

Huoltajien osallistuminen  
kahdeksasluokkalaisten  
laajoihin terveystarkastuksiin  
Heinolassa lukuvuonna 2015-  
2016

LAHDEN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystieteiden  
suuntautumisvaihtoehto  
Opinnäytetyö  
Kevät 2017  
Noora Jokinen

Lahden ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma

JOKINEN, NOORA:

Huoltajien osallistuminen kahdeksas-  
luokkalaisten laajoihin terveystarkas-  
tukseen Heinolassa lukuvuonna  
2015-2016

Terveydenhoitotyön opinnäytetyö, 52 sivua, 16 liitesivua

Kevät 2017

TIIVISTELMÄ

---

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, kuinka suuri osa huoltajista osallistui lapsensa kahdeksannen luokan laajaan terveystarkastukseen lukuvuonna 2015-2016 Lyseonmäen koululla Heinolassa. Tavoitteena oli kerätä kokemuksia terveystarkastusten onnistumisesta, siitä mitkä syyt vaikuttivat siihen, jos huoltajat eivät tarkastuksiin osallistuneet ja millaisia kehittämissuhteita huoltajilla on terveystarkastusten parantamiseksi. Aineisto kerättiin paperisella kyselylomakkeella, joka kohdennettiin tämän hetken yhdeksäsluokkalaisten oppilaiden huoltajille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli löytää kehittämissuhteita, joilla huoltajien osallisuutta laajoihin terveystarkastuksiin saataisiin tulevaisuudessa Heinolassa parannettua. Opinnäytetyön yhteistyökumppani oli Heinolan kaupungin Terveysneuvontapalvelut.

Opinnäytetyön teoriaosuus käsitteli aiheita, joita terveydenhoitaja käy oppilaan kanssa läpi kahdeksannen luokan terveystarkastuksessa.

Kyselyyn vastasi 35 huoltajaa, joista 15 oli ollut läsnä lapsensa laajassa terveystarkastuksessa. Tulosten mukaan eniten huoltajien osallistumattomuuteen vaikuttivat aikatauluista johtuvat syyt ja se, että nuori oli kieltänyt huoltajaansa osallistumasta tarkastukseen. Kokonaisuudessaan huoltajat olivat kahdeksannen luokan laajaan terveystarkastukseen tyytyväisiä. Kehittämissuhteita antoi kuusi (6) vastaajaa. Eniten vastattu kehittämissuhteus oli toive terveystarkastusten järjestämisestä useammin. Johtopäätöksinä voidaan todeta, että aikataululliset haasteet ja oppilaan haluttomuus huoltajaansa osallistumiseen olivat suurimpia vanhempien osallisuutta heikentäviä tekijöitä.

Asiasanat: kouluterveydenhuolto, laaja terveystarkastus, terveystarkastus, nuori

Lahti University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing

JOKINEN, NOORA:

The involvement of caretakers in the eighth-grade vast physical examinations in Heinola in 2015-2016

Bachelor's Thesis in Public Health Nursing, 52 pages, 16 pages of appendices

Spring 2017

ABSTRACT

---

The target of this thesis was to find out how many of caretakers took part in the eighth-grade child the vast physical examinations at Lyseonmäki's school in 2015-2016. The aim was to gather experiences on how the physical examinations came true, which reasons influenced if caretakers did not participate and what kind of development suggestions caretakers have to improve physical examinations. The material was gathered with a questionnaire on paper which was targeted on the present caretakers of ninth-grade students. The meaning of the thesis was to gather development suggestions for the involvement of caretakers in Heinola in the future. The collaborator of the thesis was The Health Guidance Services of the town of Heinola.

The theoretical part of the thesis processed themes which a public health nurse goes through with students on the eighth-grade physical examination.

35 caretakers answered to enquiry and 15 of them had been present at the vast physical examination of their child. According to the results the biggest causes why caretakers did not take part were timetable reasons and the youth prohibiting the attendance of the caretaker. As a whole, caretakers were content with the vast physical examination of eighth-graders. Six (6) respondents gave development suggestions. The most answered development suggestion was a wish that vast physical examinations would be arranged more. As a conclusion, the timetable challenges and the reluctance of a student that a caretaker attends were the biggest factors which debase the participation of caretakers.

Key words: school health care, vast physical examination, physical examination, youth

## SISÄLLYS

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 1     | JOHDANTO  | 1  |
| 2     | OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSOSION TAUSTAA   | 3  |
| 3     | KOULUTERVEYDENHUOLTOA OHJAAVA ASETUS JA LAKI SUOMESSA   | 5  |
| 3.1   | Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta | 5  |
| 3.2   | Terveydenhuoltolaki   | 6  |
| 4     | LAAJAT TERVEYSTARKASTUKSET ENSIMMÄISELLÄ, VIIDENNELLÄ JA KAHDEKSANNELLA LUOKALLA  | 8  |
| 4.1   | Ykkösluokkalaisen laaja terveystarkastus  | 9  |
| 4.2   | Viidesluokkalaisen laaja terveystarkastus   | 10 |
| 4.3   | Kahdeksaluokkalaisen laaja terveystarkastus   | 10 |
| 4.3.1 | Esitietolomakkeen tarkoitus   | 11 |
| 4.3.2 | Kouluterveydenhoitajan vastaanotto  | 12 |
| 4.3.3 | Koululääkärin vastaanotto   | 13 |
| 4.3.4 | Terveystarkastuksiin osallistumattomien oppilaiden tuen tarpeen selvittäminen   | 13 |
| 5     | KAHDEKSASLUOKKALAISEN TERVEYSTARKASTUKSEN KESKEISIÄ PÄÄTEEMOJA  | 15 |
| 5.1   | Koululaisen ravitsemus  | 15 |
| 5.2   | Unen merkitys   | 16 |
| 5.3   | Päihteet  | 18 |
| 5.3.1 | Alkoholi  | 18 |
| 5.3.2 | Tupakka ja nuuska   | 19 |
| 5.3.3 | Huumeet   | 20 |
| 5.4   | Seksuaaliterveys  | 21 |
| 6     | MIELENTERVEYDEN ONGELMAT  | 23 |
| 6.1   | Nuoren masennusoireilu  | 23 |
| 6.2   | Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö   | 24 |
| 6.3   | Syömishäiriöt   | 25 |
| 6.3.1 | Anoreksia   | 26 |
| 6.3.2 | Bulimia   | 26 |
| 6.3.3 | BED   | 28 |

|      |   |    |
|------|---|----|
| 7    | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE,<br>AINEISTONKERUUMENETELMÄ JA TIEDONHAKU SEKÄ<br>KYSELYLOMAKKEEN LAATIMINEN | 29 |
| 7.1  | Tarkoitus ja tavoite  | 29 |
| 7.2  | Aineistonkeruumenetelmä ja tiedonhaku   | 30 |
| 7.3  | Kyselylomakkeen laatiminen  | 31 |
| 8    | TULOKSET  | 35 |
| 9    | POHDINTA  | 38 |
| 9.1  | Tulosten tarkastelu   | 39 |
| 9.2  | Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus   | 40 |
| 10   | JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET   | 42 |
| 10.1 | Johtopäätökset  | 42 |
| 10.2 | Jatkotutkimusehdotukset   | 44 |
|      | LÄHTEET   | 45 |
|      | LIITTEET  | 53 |

## 1 JOHDANTO

Kouluterveydenhuollon yhtenä tehtävänä on tarjota kaikille perusopetusikäisille oppilaille vuosittain terveyden ja hyvinvoinnin seuranta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017). Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman (KASTE) 2012-2015 yhtenä tavoitteena oli väestön eri ikäryhmien terveyserojen kaventuminen, jossa korostui ehkäisevän työn ja varhaisen tuen merkitys (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Kouluterveydenhuollossa huomiota kiinnitetään myös kouluympäristön terveellisyyteen ja turvallisuuteen, koulu yhteisön toimivuuteen, huoltajien kasvatustyön tukemiseen, suun terveydenhuoltoon, pitkäaikaissairaalan lapsen omahoidon tukemiseen sekä tarvittaviin jatkotutkimuksiin ja –hoitoon ohjaamiseen ja niiden järjestämiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017).

Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset toteutetaan peruskoulun aikana kolme kertaa laajoina, ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan oppilaille. Laajoissa terveystarkastuksissa kartoitetaan oppilaan ja tämän perheen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja ne sisältävät kouluterveydenhoitajan vastaanoton lisäksi tapaamisen koululääkärin kanssa. Laaja terveystarkastus toteutetaan joko yhdellä vastaanotolla, jossa terveydenhoitajan lisäksi läsnä on lääkäri tai useammassa tapaamisessa, jossa oppilas tapaa ensin kouluterveydenhoitajan ja toisella kerralla koululääkärin. Lapsen molemmat huoltajat kutsutaan tarkastukseen mukaan. (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2014, 14; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.)

Tein opinnäytetyöni kvantitatiivisena tutkimuksena, joka käsitteli huoltajien osallistumista kahdeksaluokkalaisten laajaan terveystarkastukseen Lyseonmäen koululla Heinolassa. Opinnäytetyössä keräsin ja analysoin kuvailevaa tilastotietoa kvantitatiivisesti huoltajien osallistumisprosentista kahdeksannen luokan laajaan terveystarkastukseen. Kvalitatiivista tietoa keräsin siitä, mitkä ovat huoltajien osallistumiseen tai osallistumattomuuteen liittyviä syitä ja millä tavoin laajoja terveystarkastuksia voisi huoltajien mielestä kehittää. Laadulliset

kysymykset olivat tukemassa määrällisestä tiedon keruusta saatuja tuloksia. Opinnäytetyön aineiston keräsin kyselylomakkeen avulla. Kyselylomake kohdennettiin tällä hetkellä yhdeksäsluokkalaisten oppilaiden huoltajille, joille laaja terveystarkastus oli ajankohtainen lukuvuonna 2015-2016.

Ajatuksen opinnäytetyöni aiheeseen sain tehdessäni kouluterveydenhuollon harjoittelua Lyseonmäen yläkoululla Heinolassa. Kiinnitin huomiota huoltajien niukkaan osallistujamäärään kahdeksannen luokan terveystarkastuksissa. Toivon opinnäytetyöni avulla löytäväni syitä vähäiselle osallistujamäärälle sekä kehittämisideoita, joilla vanhempia saataisiin innostumaan mukaan yhä enemmän. Opinnäytetyöni aihe on tärkeä nuoren hyvinvointia ajatellen, sillä mahdollisten ongelmien havaitseminen helpottuu ja varhaisen toteamisen ja puuttumisen ansiosta tukitoimet saadaan aloitettua mahdollisimman pian. Lapsen tai nuoren huoltajat ovat avainasemassa kertoessaan käsityksiään lapsensa ja perheensä hyvinvoinnista, sillä he ovat läsnä perheen arjessa.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSOSION TAUSTAA

Ajatus opinnäytetyöni aiheeseen lähti siis keväällä 2016 suorittaessani kouluterveydenhuollon harjoittelua Lyseonmäen koululla Heinolassa, jolloin oli meneillään kahdeksaluokkalaisten oppilaiden laajat terveystarkastukset. Kiinnitin laajoissa terveystarkastuksissa huomiota huoltajien vähäiseen osallistujamäärään ja halusin löytää syitä sille. Laajassa terveystarkastuksessa käsitellään oppilaan ja tämän perheen kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia eri näkökulmista, minkä vuoksi olisi tärkeää, että sekä koululääkäri että -terveydenhoitaja tapaisivat kasvotusten ainakin toisen oppilaan huoltajista. Koko perheen tilanteen hahmottaminen auttaa työntekijää kokonaiskuvan muodostamisessa ja tarvittavien tukitoimien järjestämisessä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.)

Esittelin opinnäytetyöni aiheen Heinolan kaupungin terveysneuvontapalveluiden palvelupäällikkö Sari Pärssiselle, joka asiasta kiinnostui. Tein Pärssiselle aiheesta tutkimuslupahakemuksen, jonka hän toimitti allekirjoittamana sosiaalipalvelujohtaja Päivi Nykäselle. Nykänen myönsi opinnäytetyölleni tutkimusluvan ja sain päätöksestä kopion sähköpostiini (Liite 1). Alun perin suunnittelin selvittäväni huoltajien osallisuutta laajoihin terveystarkastuksiin myös ensimmäisellä ja viidennellä luokalla. Tulimme opinnäytetyön ohjaajani kanssa kuitenkin siihen tulokseen, että tutkittavasta aineistosta tulisi siinä tapauksessa laaja yksin analysoitavaksi. Oli luonnollista valita tutkittavaksi aineistoksi huoltajien osallisuus juuri kahdeksannen luokan terveystarkastuksiin, koska olin kouluterveydenhuollon harjoitteluni aikana osallistunut itsekin kyseisten tarkastusten tekemiseen.

Opinnäytetyöni tutkimusaineiston päätin kerätä kyselytutkimuksen avulla, jonka kohderyhmänä on Heinolan ainoan yläkoulun, Lyseonmäen koulun, yhdeksannen luokan oppilaiden huoltajat. Tällä hetkellä yhdeksännellä luokalla olevilla oppilailla laaja terveystarkastus oli ajankohtainen lukuvuonna 2015-2016. Hain Lyseonmäen koululta lupaa kyselyn



toteuttamiseksi ja rehtori Jani Alatalo myönsi tutkimusluvan, josta sain tiedoksiannon postitse kotiin (Liite 2). Tutkimuslupahakemukseen minun tuli ilmoittaa myös mahdolliset opinnäytetyöstä aiheutuvat kulut Heinolan kaupungille. Opinnäytetyöstä ei aiheudu toimeksiantajalle muita kuluja kun huoltajille lähtevien kyselylomakkeiden tulostaminen, noin 200 tulostetta.

Tutkimusaineiston keruun tärkeimpänä edellytyksenä pidin vastaajien anonymiteettiä, minkä vuoksi päädyin toteuttamaan kyselyn paperisen kyselylomakkeen avulla niille huoltajille, joiden lapsille laaja terveystarkastus oli ajankohtainen viime lukuvuoden aikana. Paperinen kyselylomake mahdollistaa vastaajan pysymisen nimettömänä kun esimerkiksi sähköpostin tai Wilman (sähköinen yhteydenpito-ohjelma kodin ja koulun välillä) kautta saaduissa vastauksissa näkyisi lähettäjän nimi, mikä saattaisi vähentää vastaajien lukumäärää. Anonymisti toteutettuun kyselyyn on myös matalampi kynnyks vastata totuudenmukaisesti. Sen lisäksi koin paperisen kyselylomakkeen olevan helpoin toteuttaa.

### 3 KOULUTERVEYDENHUOLTOA OHJAAVA ASETUS JA LAKI SUOMESSA

Kouluterveydenhuollon toiminta perustuu valtakunnallisesti säädettyyn asetukseen ja terveydenhuoltolakiin. Kouluterveydenhuollon ohjaamisen ja valvomisen tehtävä on Sosiaali- ja terveysministeriöllä. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiassa ja hallitusohjelmassa korostuu nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, syrjäytymisen ennaltaehkäisy, alueellisten käytäntöerojen kaventuminen, oppilashuollon kehittäminen sekä vanhemmuuden tukeminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

#### 3.1 Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta

*”Tätä asetusta sovelletaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 15, 16, ja 17 §:ssä tarkoitettuihin neuvolapalveluihin, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluihin sekä lasten ja nuorten ehkäisevään terveydenhuoltoon”*  
(Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, 2 §).

Kunnan tulee järjestää määräaikaiset terveystarkastukset kaikille ennalta määritellyn ikä- tai vuosiluokkaan kuuluville. Myös tarkastuksista pois jäävien tuen tarve on selvitettävä. Terveystarkastus koostuu tarkastettavan iänmukaisesta ja yksilöllisestä kasvun ja kehityksen seurannasta sekä haastattelusta, joiden avulla kartoitetaan tarkastettavan hyvinvointia. Arvio mahdollisen jatkotutkimuksen, tuen ja hoidon tarpeesta tehdään yhdessä tarkastettavan kanssa sekä ikä huomioon ottaen myös huoltajien kanssa. Laajat terveystarkastukset toteutetaan ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla. Näissä tarkastuksissa tehdään yhteenveto, jota käytetään arvioidessa luokka- ja kouluyhteisön tilaa sekä mahdollista tarvetta lisätoimenpiteisiin. Lisäksi kahdeksannen luokan tarkastuksessa tulee arvioida oppilaan jatko-opiskelun kannalta ammatinvalintakelpoisuutta ja suunnitella mahdollisesti tarvittavat

tukitoimet. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, 5-6 §, 9 §.)

### 3.2 Terveydenhuoltolaki

1.5.2011 voimaan tulleen terveydenhuoltolain tarkoituksena on väestön terveyden, hyvinvoinnin, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen, sosiaalisen turvallisuuden edistäminen ja ylläpitäminen sekä väestöryhmien terveyserojen kaventaminen. Väestön tarvitsemien palvelujen saatavuuden yhdenvertaistaminen, laadun ja potilasturvallisuuden toteuttaminen ovat myös osa lain tarkoitusta. Laki pyrkii vahvistamaan terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä ja perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä. Lailla pyritään myös parantamaan terveydenhuollon eri toimijoiden välistä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 2 §.)

Terveydenhuoltolaki edellyttää kuntien järjestävän asukkaillaan terveystarkastukset terveyden ja hyvinvoinnin seuraamiseksi ja edistämiseksi. Terveystarkastusten, kuten kaikkien muidenkin terveydenhuollon palveluiden, tulee sisältää terveysneuvontaa. Terveystarkastusten ja terveysneuvonnan tehtävänä on toimintakyvyn tukeminen, sairauksien ehkäiseminen ja mielenterveyden ja elämäntilanteen edistäminen. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 13 §.) Lain mukaan kouluterveydenhuollon on edistettävä kouluympäristön terveellisyttä, turvallisuutta ja kouluyhteisön hyvinvointia sekä seurattava sitä kolmen vuoden välein. Oppilaiden kasvua, kehitystä ja hyvinvointia tulee seurata vuosittain, edistää sitä sekä tukea huoltajia kasvatustyössä. Terveydenhuoltolaki edellyttää oppilaan suun terveydenhuollon järjestämisen sekä erityisen tuen tarpeen varhaisen tunnistamisen, tukemisen ja tarvittavan jatkotutkimuksen tai -hoidon järjestämisen yhdessä muiden oppilashuollon ammattilaisten kanssa. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 16 §.)

Valtioneuvoksen asetuksen (338/2011) mukaan kullekin oppilaalle tulee tehdä terveystarkastus jokaisella peruskoulun vuosiluokalla eli yhdeksän kertaa peruskoulun aikana. Terveystarkastuksilla on erityinen merkitys juuri kasvavien ja kehittyvien lasten ja nuorten seurannassa (Saarela 2015). Kouluterveydenhuollon runko koostuu määräaikaista terveystarkastuksista ja terveysneuvonnasta ja niissä kartoitetaan neuvolan tavoin koko perheen hyvinvointia, voimavaroja ja tukemista. Näiden on todettu terveyttä edistäväksi menetelmäksi. Tarvittaessa oppilailla tulee olla mahdollisuus myös yksilöllisen tarpeen mukaisiin terveystarkastuksiin, missä mukana voivat olla tarvittaessa myös vanhemmat tai muita oppilashuollon työryhmään kuuluvia. Havaittuihin riskeihin tai huoliin tulee puuttua varhain, jotta apu ja tuki saadaan järjestettyä mahdollisimman nopeasti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.) Myös terveystarkastuksista pois jäävien lasten ja nuorten tuen tarve tulee selvittää, koska heillä on tietyistä osallistuneista suurempi riski syrjäytyä. Tuen tarpeen selvittämiseksi voidaan ottaa esimerkiksi yhteyttä kotiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.)

#### 4 LAAJAT TERVEYSTARKASTUKSET ENSIMMÄISELLÄ, VIIDENNELLÄ JA KAHDEKSANNELLA LUOKALLA

Laajan terveystarkastuksen toteutuminen kouluterveydenhuollossa edellyttää, että siihen osallistuvat lapsi ja vähintään toinen vanhemmista. Tarkastuksessa lääkärin työparina toimii kouluterveydenhoitaja ja siinä tulee käsitellä eri näkökulmista kokonaisvaltaisesti lapsen, vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 14.) Kouluterveydenhuollon laajaan terveystarkastukseen sisältyy myös opettajan arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa, johon huoltaja on antanut kirjallisen luvan. Tarkastuksen ilmapiiri tulee olla hyvä ja toimiva, missä vallitsee kaikkien osapuolten välinen kunnioitus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.)

Laajassa terveystarkastuksessa käsiteltävien asioiden sisältö on runsaampi ja yhteistyösuhteiden sisältöjä syvennetään enemmän kuin tavallisessa määräaikaistarkastuksessa, minkä vuoksi tarkastuksen kulun sujuvuus ja avoin vuorovaikutus on kaikkia osapuolia palvelevaa. Terveystilaa ja toimintakykyä kartoitetaan laajassa terveystarkastuksessa kliinisillä tutkimuksilla tai muilla luotettavilla menetelmillä, joiden avulla terveyden edistämiseen liittyvää terveydentilaa voidaan selvittää. Laaja terveystarkastus toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 14.) Moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa tässä tapauksessa organisaation sisällä toteutuvaa, eri ammattikuntien välistä yhteistyötä (Pärnä 2012, 50). Terveysneuvonta kuuluu aina osana terveystarkastusta, millä edistetään lapsen, nuoren sekä heidän kasvu- ja kehitysympäristönsä hyvinvointia ja tuetaan vastuunottoa ja tiedon soveltamista käytäntöön. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 14.)

Huoltajan läsnä ololla on laajan terveystarkastuksen toteutumisen kannalta tärkeä merkitys. Sen vuoksi selvitän opinnäytetyössäni kotipaikkakuntani Heinolan kahdeksaluokkalaisten oppilaiden huoltajien

osallisuutta tarkastuksiin, mielipiteitä tarkastusten toteutumisesta sekä osallistumattomuuteen vaikuttavia syitä. Tulevaisuudessa voi hyödyntää myös huoltajien antamia terveystarkastusta koskevia kehittämissuhteita osana perheen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemista.

#### 4.1 Ykkösluokkalaisen laaja terveystarkastus

Lapsen koulutaipaleen aloitus on suuri askel lapsen ja koko perheen elämässä. Ensimmäisen luokan laaja terveystarkastus on suositeltavinta jakaa siten, että terveydenhoitajan suorittama kouluuntulotarkastus tehdään ennen koulun aloitusta ja kouluterveydenhoitajan ja lääkärin yhteistarkastus ensimmäisen kouluvuoden lopulla. Ennen koulun aloitusta tarkastuksessa käsitellään koko perheen hyvinvointia ja terveystottumuksia sekä lapsen ja vanhempien odotuksia ja huolia, mitkä on syytä huomioida heti koulun aloituksesta alkaen. Ensimmäisen luokan loppupuolella taas on syntynyt jo käsitys lapsen koulun sujumisesta eli oppimisesta, ryhmässä työskentelystä ja sosiaalisista taidoista, mitä tulee käsitellä terveystarkastuksen toisessa osassa. Erityistä tukea tarvitsevien lasten tuen toimivuus ja riittävyys tarkistetaan. Koulunkäynnin sujuvuus vaikuttaa merkittävästi lapsen kehitykseen sekä terveyden ja hyvinvoinnin arviointiin. Vanhemmat pyydetään mukaan molempiin tarkastuksiin ja opettaja tekee myös oman arvionsa lapsen ensimmäisen kouluvuoden sujuvuudesta (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 59).

Erityisesti ensimmäisellä kouluterveydenhuollon ja perheen välisellä tapaamisella on suuri merkitys, koska se synnyttää mielikuvan koko kouluterveydenhuollon toimintaa kohtaan. Tarkastus tulee toteuttaa hyvässä vuorovaikutuksessa, mikä helpottaa hyvän vuorovaikutussuhteen syntymistä koulun ja kodin välille. Avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri tekee yhteistyöstä myös mutkattomampaa ja pienentää kynnystä yhteydenottoon. Sujuva yhteydenpito on sitä tärkeämpää, mitä pienemmästä lapsesta on kyse. Ensimmäisellä tapaamisella käydään eri yhteistyötahojen ja kouluterveydenhuollon palveluiden lisäksi käsitellään muun muassa lapsen aamu- ja iltapäivähoidon järjestelyjä, arkirutiinien

muutoksia, koulutehtävien sujuvuutta sekä vapaa-aikaa, unenmäärää ja koulumatkan turvallisuutta (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 59-60).

#### 4.2 Viidesluokkalaisen laaja terveystarkastus

Viidesluokkalaisen keho on risteyskohdassa, toisilla puberteetti on jo alkanut, toisilla kokonaan vasta edessä. Murrosikä ja sen alkamiseen liittyvät fyysiset ja psyykkiset muutokset ovatkin yksi tärkeimmistä asioista, mitä viidennen luokan laajassa terveystarkastuksessa käsitellään.

Keskustelussa vanhemmille annetaan tietoa murrosiästä ja sen tuomista muutoksista ja kuullaan lapsen ja vanhempien näkemyksiä ja mahdollisia huolia. Lapsen ja vanhempien väliseen avoimeen vuorovaikutukseen kannustetaan, sillä viidesluokkalainen tarvitsee paljon vanhempien läsnäoloa ja kannustusta. (Hakulinen-Viitanen ym. 2010, 59.)

#### 4.3 Kahdeksaluokkalaisen laaja terveystarkastus

Kahdeksannen luokan laajassa terveystarkastuksessa nuoren terveyttä ja hyvinvointia selvitetään tarkoin. Ammatinvalintaan ja jatko-opintoihin liittyvistä asioista tulee tarkastuksessa jutella, huomioiden nuoren haaveet ja toiveet, valmiudet jatko-opintojen suhteen sekä mahdollisten terveydellisten seikkojen vaikutukset. Pitkäaikaissairaudet, allergiat, puutteellinen värinäkö sekä tuki- ja liikuntaelinsairaudet voivat vaikuttaa siihen, pystyykö nuori hakeutumaan tiettyihin ammatteihin. Jos nuorella on jokin pitkäaikaissairaus, opiskelukykyä pyritään ylläpitämään tuki- ja hoitotoimien avulla syrjäytymisen ehkäisemiseksi. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 61.)

Kahdeksannen luokan oppilaan terveystarkastus on yleensä kaksiosainen ja huoltaja kutsutaan mukaan niistä toiseen. Nuorelle tulee järjestää kahdenkeskeinen tapaaminen kouluterveydenhoitajan kanssa, jotta mahdollisten huolien esiin tuominen helpottuisi. Laajan terveystarkastuksen kouluterveydenhoitajan ja –lääkärin vastaanotot on hyvä järjestää eri päivinä, koska ilmapiiri huolien esiin tuomiseen ei ole nuoren kannalta suotuisa, jos huoltajat odottavat oven takana pääsyä

tarkastuksen loppuun. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 61.) Heinolan Lyseonmäen koulussa oppilas kutsutaan kouluterveydenhoitajan vastaanotolle yksin ja vastaanotolla varataan aika koululääkäriosioon. Koululääkäriin vastaanotolle kutsutaan mukaan oppilaan huoltaja. Oppilas vie kotiin mukanaan huoltajalle tarkoitetun lomakkeen täytettäväksi, josta lääkärin vastaanottoaika ilmenee. Mikäli huoltaja ei pääse tarkastukseen osallistumaan, ohjataan oppilas tuomaan huoltajan täyttämä lomake mukanaan tullessaan lääkärin tarkastukseen. (Liite 7.)

#### 4.3.1 Esitietolomakkeen tarkoitus

Kahdeksaluokkalaisille ohjataan ennen terveydenhoitajan terveystarkastusaikaa täytettäväksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kasiluokkalaisen terveystarkastuslomake (Liite 4). Heinolan Lyseonmäen koulun terveydenhoitaja varaa oppilaille ajat terveystarkastukseen ja jakaa tarkastusajalla varustetut esitietolomakkeet kunkin luokan luokanvalvojalle muutama viikko ennen tarkastusaikaa. Luokanvalvojat jakavat lomakkeet oppilaille, oppilaat täyttävät ne ennen terveydenhoitajan vastaanottoaikaa ja tuovat ne mukanaan vastaanotolle. Esitietolomake helpottaa terveystarkastuksen sisällön suunnittelussa juuri nuoren ja tämän perheen tarpeita ja toiveita vastaaviksi. Lomake jäsentää terveystarkastuksen sisältämät aihealueet ja valmiiksi täytettynä tarkentavien kysymysten esittäminen on terveydenhoitajalle helpompaa. Arkaluontoisten asioiden esiin tuominen voi olla terveystarkastuslomakkeen avulla helpompaa, kuten myös nuoren ja perheen voimavarojen tunnistaminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017a.) Esitietolomakkeella perhe saa myös tietoa, mitä asioita terveystarkastuksessa käsitellään (Heikkinen 2014, 15).

Kasiluokkalaisen terveystarkastuksessa tiedustellaan nuoren kokemana kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta. Fyysisen terveyden suhteen lomakkeessa kysytään nuoren mahdollisista sairauksista ja lääkityksestä, allergioista, viimeisen vuoden aikana mahdollisista toistuvista fyysisistä oireilusta sekä nuoren omaa mielipidettä tämän terveydentilasta. Ateriarytmistä,



nukkumisesta, käytetystä ruutuajasta ja mahdollisesta päihteiden käytöstä keskustellaan vastaanotolla nuoren kanssa. Pojille ja tytöille on kyselylomakkeessa erikseen täytettävät kohdat seksuaaliterveyteen liittyen. Nuoren mielialaa kartoitetaan tarkastuksessa mielialakyselyn avulla. Nuoren sosiaalista hyvinvointia kartoitetaan koulun sujumisella, vapaa-ajan käytöllä ja harrastuksilla, perhe- ja kaverisuhteilla sekä mahdollisilla kiusaamisasioilla. (Liite 4.)

#### 4.3.2 Kouluterveydenhoitajan vastaanotto

Lyseonmäen koulussa terveydenhoitajan vastaanotolle tullessaan nuori tuo mukanaan itse täyttämänsä esitietolomakkeen, jota terveydenhoitaja käyttää keskustelun tukena. Kaikki lomakkeen kohdat käydään jokaisen oppilaan kanssa läpi, mutta huomiota kiinnitetään erityisesti niihin asioihin, missä nuori kaipaa kannustusta, tukea ja ohjausta. Terveysneuvonta on olennainen osa terveydenhoitajan työnkuvaa. Ruokailu- ja nukkumistottumuksista, päihteistä, seksuaaliterveys- ja ehkäisyasioista keskustellaan jokaisen oppilaan kanssa, koska niillä on merkittävä vaikutus nuoren terveyteen, hyvinvointiin sekä koulunkäyntiin liittyen. Näitä puheenaiheita olisi tärkeä tuoda mukaan myös keskusteluun, missä huoltaja on läsnä. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 61.) Keskustelun lisäksi jokaiselta kahdeksaluokkalaiselta mitataan kouluterveydenhoitajan vastaanotolla verenpaine, katsotaan pituus, paino ja ryhti, tarkastetaan näkö ja värinäkö sekä tarvittaessa kuulo, riippuen siitä, koska se on viimeksi tutkittu (Mäki ym. 2014, 18, 25, 33, 43, 69, 72, 80).

Kouluterveydenhoitajan vastaanottoajan pituus riippuu yksilöllisesti siitä, mitä asioita on noussut esille ja kuinka avoin nuori on asioistaan puhumaan. Kouluterveydenhoitajan tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat Heinolan kouluterveydenhuollossa erityisesti koululääkäriin, -psykologin, -kuraattorin ja psykiatrisen sairaanhoitajan eli ”psykykarin” kanssa.

#### 4.3.3 Koululääkärin vastaanotto

Koululääkärin vastaanotolla kiinnittäen huomiota erityisesti huomiota mahdollisiin huolen aiheisiin, mitä on ilmennyt terveydenhoitajan vastaanotolla. Vastaanotolla terveydenhoitajalla on moniammatillisen yhteistyön myötä mahdollisuus konsultoida lääkäriä esimerkiksi jatkohoitoon tai –tutkimuksiin ohjaamisessa. Kouluterveydenhoitaja on Heinolassa kahdeksannen luokan lääkärintarkastuksessa läsnä. Koululääkäri on yleensä oppilaille kouluterveydenhoitajaa vieraampi, minkä vuoksi oppilas ei välttämättä tuo huoliaan yhtä avoimesti esille. Tutun ja helposti lähestyttävän terveydenhoitajan läsnä olo voi luoda oppilaan kannalta ilmapiirin turvallisemmaksi ja luottavaisemmaksi. Terveydenhoitaja voi myös oman vastaanottonsa perusteella nostaa esiin nousseita asioita koululääkärille, jos oppilas ei sitä tee. Koululääkäri tekee oppilaalle omat kliiniset tutkimuksensa ja haastattelee nuorta. Huoltajan ollessa tarkastuksessa läsnä on tärkeä antaa hänelle tilaa keskustella omasta näkemyksestään nuoren ja koko perheen hyvinvoinnista sekä mahdollisista huolista tai riskitekijöistä. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 61.) Koululääkäri antaa tarkastuksen lopuksi oppilalle täyttämänsä nuorison terveystodistuksen, jossa huomioidaan mahdolliset rajoitteet ammatinvalintaan ja ajokykyyn. Terveystodistus on voimassa viisi vuotta ja se kelpaa esimerkiksi mopo- tai ajokortin hakemisessa edellyttämän lääkärin arvion henkilön terveydentilasta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015b.)

#### 4.3.4 Terveystarkastuksiin osallistumattomien oppilaiden tuen tarpeen selvittäminen

Terveystarkastuksiin osallistuminen on vapaaehtoista, mutta niistä pois jäävien tuen tarve tulee joka tapauksessa selvittää. Tiedetään, että avun ja tuen tarve on keskimääräistä suurempi juuri niillä perheillä, jotka eivät osallistu terveystarkastuksiin. Kouluterveydenhuollossa yleisin terveystarkastuksesta poisjäännin syy on unohdus, jolloin terveydenhoitaja voi hakea oppilaan luokasta tai pyytää opettajaa lähettämään oppilas

vastaanotolle. Mikäli terveydenhoitajalla herää vastaanotolla huoli oppilaan ja tämän perheen hyvinvoinnista, terveydenhoitaja on yhteydessä oppilaan huoltajiin sekä tarvittaessa muihin kouluterveydenhuollon ammattihenkilöihin. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 24.)

## 5 KAHDEKSASLUOKKALAISEN TERVEYSTARKASTUKSEN KESKEISIÄ PÄÄTEEMOJA

Alaluvuissa olen kuvannut Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Kasiluokkalaisen terveystarkastuslomakkeen pohjalta terveystarkastuksen sisältöön kuuluvia asioita, joita terveydenhoitaja käy yhdessä oppilaan kanssa vastaanotolla läpi (Liite 4).

### 5.1 Koululaisen ravitseminen

Terveellinen ja täysipainoinen koululounas kattaa noin kolmasosan nuoren päivittäisestä energiantarpeesta ja osalle oppilaista koululounas on päivän ainoa lämmin ateria. Kouluruokailuun osallistuminen parantaa oppilaan vireystilaa ja keskittymiskykyä, mikä tukee oppimista ja kouluviihtyvyyttä. Maailman terveysjärjestö WHO pitää myös kouluruokailua lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2017, 9.) Lisäksi kouluruokailulla on opetuksellinen ja kasvatuksellinen tehtävä, koska se kehittää ajattelun taitoa, opettaa syömisen perustaitoja, yhdessä oloa ja ruokapuhetta. Toisten huomioon ottaminen, sosiaalisuus ja vuorovaikutustaidot myös kehittyvät kouluruokailun yhteydessä. Ruokakulttuurin avulla nuori myös etsii omaa identiteettiään itsenäistymisvaiheessa. (Elintarviketurvallisuusvirasto Evira 2017.)

Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2015 33 % yläkoulun kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista ei syönyt koululounasta päivittäin. Määrä on pysynyt suunnilleen samana edeltävän kuuden vuoden aikana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c). Yksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) strategisista tavoitteista 2012-2020 on pysäyttää väestön lihominen ja kääntää se laskuun. Lasten ja nuorten kohdalla lihavuutta pyritään ehkäisemään ja hoitoa tehostamaan muun muassa sillä, että lapset ja nuoret syövät kouluruokailussa monipuolista ruokaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016a, 5.) Kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista kouluterveyskyselyyn vastanneista 16 % koki itsensä ylipainoisiksi vuonna 2015 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c).

Vuoden 2015 kouluterveyskyselyn yläkouluikäisistä vastaajista 41 % ilmoitti, ettei syö päivittäin aamupalaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c). Niukan aamupalan tai aamupalan syömättä jättämisen jälkeen nälkä tulee nopeammin, verensokeri laskee nopeammin, mikä voi aiheuttaa väsymystä ja huonovointisuutta sekä alentaa keskittymiskykyä. Koululaisille riittävällä aamupalalla on merkitystä erityisesti silloin kun lounas tarjoillaan koulussa myöhään. Aamupalan määrällä ja koostumuksella on vähemmän merkitystä silloin kun saa itse päättää, koska käy lounaalla. (Aro 2015.)

Epäsäännöllisesti kouluruokailuun osallistuvat nuoret syövät harvemmin aamiaisen ja osallistuvat perheen yhteiselle iltaterialle kuin säännöllisesti kouluruokailuun osallistuvat oppilaat. Oppilaiden, joiden osallisuus kouluruokailuun on vähäisempää, keskuudessa on havaittu olevan enemmän tupakan ja alkoholin käyttöä sekä epäterveellisten välipalojen syömistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017c.)

Terveellinen ruokavalio on säännöllinen ja monipuolinen, mikä sisältää oikeassa määrin tarvittavia hiilihydraatteja, proteiinia ja rasvaa. Energiaravintoaineista hyviä hiilihydraattilähteitä ovat täysjyväviljat, pähkinät, siemenet, kasvikset, hedelmät ja marjat. Kala, siipikarja, kananmuna, palkokasvit ja pähkinät ovat laadukkaita proteiinilähteitä ja terveellisiä rasvoja saa puolestaan kasviöljystä, pähkinöistä, siemenistä ja kalasta. Kalsiuminsaannin turvaamiseksi maitoa tai piimää tulisi juoda päivittäin 2-3 lasia. Veden juominen janojuomana on suositeltavaa ja sokeripitoisten juomien, kuten mehujen ja limonadien, käyttämistä tulisi välttää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

## 5.2 Unen merkitys

Uni on aivotoiminnan tila, minkä aikana varastoidaan energiaa ja poistetaan hereillä oloaikana aivoihin kerääntyneitä haitallisia aineenvaihduntatuotteita (Käypä hoito 2017). Vuoden 2015 kouluterveyskyselyn mukaan lähes kolmannes kahdeksannen ja yhdeksannen luokan oppilaista nukkui arkisin alle kahdeksan tuntia yössä

(Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015c). Terveystarkastuksessa terveydenhoitaja arvioi nuoren unen riittävyyttä tiedustelemalla unen puutteesta viittaavista oireista (muun muassa väsymys, mielialaongelmat, pulmat sosiaalisissa suhteissa), nukahtamiseen ja unenlaatuun liittyvistä ongelmista sekä vuorokausirytmistä huomioiden nukkumaanmeno- ja heräämisajan. Murrosikäisen riittämättömän unen taustalla on tavallisesti liian myöhäinen nukkumaanmeno-aika ja epäsäännöllinen rytmi. (Mäki ym. 2014, 160).

Murrosiässä nuoren tarvitsema unimäärä on noin kymmenen tuntia yössä. Unella on merkitystä henkilön mielenterveydelle ehkäisten stressiä hyvän vireystilan ansiosta, edesauttaen sopeutumiskykyä sekä auttaen tunteiden käsittelyssä. Uni parantaa muistia, lisää mielikuvitusta ja luovuutta. Univaje hankaloittaa oppimista ja altistaa keskittymisvaikeuksille, lisää virheiden teon mahdollisuutta ja kasvattaa tapaturmariskiä. Liian vähäinen uni voi aiheuttaa myös fyysisiä oireita, kuten päänsärkyä sekä nostaa alttiutta sairastua erilaisiin sairauksiin ja sillä on vaikutus painoon ruokahalua lisäävästi. Vastustuskyvyn ylläpito sekä aineenvaihdunnan ja hormonitoiminnan tasapaino ovat myös unen tärkeitä tehtävät. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017a; Mäki ym. 2014, 162.)

Unihäiriöiden perushoitona on vuorokausirytmien säännöllistäminen ja sopivat iltarutiinit. Vanhemman ja nuoren välistä hyvää vuorovaikutussuhdetta pidetään yhtenä peruspilarina riittävään uneen. (Mäki ym. 2014, 162.) Terveelliset elintavat ja hyvät ravitsemustottumukset ennaltaehkäisevät unihäiriöiden syntyä (Käypä hoito 2017).

Riittämättömän unen riskitekijöitä ovat murrosikäisillä nuorilla myös kofeiini, vähäinen liikunta, television katselu ja internetin käyttö (Mäki ym. 2014, 163.) Peruskoulun kahdeksannen ja yhdeksännen luokan oppilaista 23 % arvioi vuonna 2015 netissä vietetyn ajan aiheuttaneen vuorokausirytmiiin ongelmia ja se on nuorten keskuudessa yleisempää tytöillä kuin pojilla (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015c). Viivästyneen unijakson hoidossa melatoniini on tehokas, koska sillä on nukahtamista aikaistava vaikutus. Melatoniinin yleisin haittavaikutus on päänsärky, mutta lyhytaikaisella käytöllä ei ole tietävästi kliinisesti merkittäviä

haittavaikutuksia. Pitkäaikaiskäytön vaikutuksia lapsilla ja nuorilla on tutkittu vähän, mutta suuria sivuvaikutuksia ei ole löydetty. Melatoniinia on paljon käytetty ADHD-potilaiden unettomuuden hoitoon tyypillisesti nukahtamista nopeuttavan vaikutuksen vuoksi. (Käypä hoito 2017.)

### 5.3 Päihteet

Nuoruudessa, usein juuri yläkouluiässä asenteet päihteitä kohtaan muuttuvat uteliaiksi ja kokeilunhaluisiksi (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2008, 43). Päihteiden käyttö on vaaraksi nuoren kasvulle ja kehitykselle ja vaikuttaa niin fyysiseen, psyykkiseen kuin sosiaaliseenkin hyvinvointiin. Päihteiden käyttö nuoruudessa nostaa riskiä päihdeongelmien ilmenemiseen aikuisiällä. Päihteiden käytöllä on tutkittu olevan myös yhteys mielenterveyden häiriöihin: runsas päihteiden käyttö altistaa mielenterveyshäiriöiden synnylle tai se voi kieliä jo päällä olevasta mielenterveyden ongelmasta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c.) Kasiluokkalaisen terveystutkimus sisältää nuorten päihdemittari (adsume) – kyselyn, mikä arvioi oppilaan päihteiden käyttöä viimeisen vuoden aikana (Liite 6).

#### 5.3.1 Alkoholi

Kouluterveydentutkimuksen mukaan yläkouluiäisten alkoholin käyttö on viime vuosien aikana vähentynyt. Kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista tytöistä alkoholia käytti viikoittain 3 % kun luku 2006-2007 oli 8 %. Saman ikäisten poikien alkoholin viikoittaiskäyttö oli 6 %, mikä oli 4 % vähemmän kuin vuodesta 2006-2007. Tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa juovien yläkouluiäisten nuorten osuus niin ikään väheni tytöillä lähes puolella verrattuna 2006-2007 toteutettuun kyselyyn ollen vuonna 2015 9 %. Pojista itsensä tosi humalaan joi vuonna 2015 9 % kun luku oli vuonna 2006-2007 18 %. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c.)

Nuorena aloitettu alkoholin käyttö voi viivästyttää murrosikää sekä altistaa muunkin fyysisen ja psyykkisen kasvun häiriöille. Alkoholinkäyttö

heikentää muistia sekä aiheuttaa keskittymis- ja muita oppimisvaikeuksia. Riskinottokynnys alkoholia käytettäessä madaltuu, itsekontrollia heikentyy, mikä voi johtaa harkitsemattomiin tekoihin, esimerkiksi seksin harrastamiselle. Mitä varhemmin alkoholinkäytön aloittaa, sitä suurempi riski on päihdehäiriön synnylle myöhemmässä vaiheessa elämää. Alkoholinkäyttö nostaa riskiä myös muille päihdekokeiluille. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017b.)

### 5.3.2 Tupakka ja nuuska

Kouluterveyskyselyn pohjalta voi tehdä johtopäätöksen tupakoinnin vähentymisestä yläkouluikäisten keskuudessa. Vuonna 2015 kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista tytöistä päivittäin tupakoi 8 % kun luku on vuosina 2006-2011 ollut 14 %. Myös yläkouluikäisten poikien päivittäin tupakointi on vähentynyt 10 prosenttiin kun luku oli 2010-2011 17 %. Sähkösavukkeita yläkouluikäisistä tytöistä käytti 1 % ja pojista 5 %, aiemmilta vuosilta ei ollut vertailuarvoja. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015c.) Global Youth Tobacco Survey 2012 -tutkimuksen maaraportin mukaan tupakan käyttö oli sitä suurempaa niiden oppilaiden keskuudessa, mitä korkeampaa luokka-astetta he kävivät. Tupakoinnin tyypillinen kokeiluikä on 13-16 vuotta. (Ollila, Ruokolainen & Heloma 2014, 46.)

Tupakointi vahingoittaa koko elimistöä ja nostaa riskiä sairastua erilaisiin sairauksiin, esimerkiksi kolmannes suomalaisten syöpäkuolemista on tupakoinnin aiheuttama. Yleisin tupakan aiheuttama syöpä on keuhkosyöpä, jonka esiintyvyys on lisääntymässä. Keuhkosyöpään sairastuu vuosittain keskimäärin 2350 suomalaista. Tupakointi vaurioittaa sydäntä ja verenkiertoa useilla mekanismeilla ja se kaksinkertaistaa riskin saada sydän- ja aivoinfarkti. Tupakoinnin arvioidaan lyhentävän odotettua elinikää kahdeksalla vuodella. (Patja 2016.)

Nuuskan päivittäiskäyttö yläkouluikäisillä tytöillä oli vuosina 2013 ja 2015 1 %, mikä on noussut, koska 2010-2011 nuuskan käyttöä ei kouluterveyskyselyn mukaan tyttöjen keskuudessa ollut. Pojilla nuuskan käyttö on jopa kaksinkertaistunut vuosista 2010-2011 kahdeksaan



prosenttiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c.) Nuuska sisältää enemmän nikotiinia kuin tupakka ja sen sisältämän nikotiinin terveyshaitat ovat verrattavissa tupakan sisältämään nikotiiniin. Nuuska nostaa hetkellisesti verenpainetta ja pulssia sekä vaikeuttaa hapen ja ravintoaineiden kulkua elimistössä. Nuuska altistaa erilaisille suun sairauksille aiheuttaen suussa limakalvovaurioita, jotka voi luokitella jopa syövän esiasteiksi. Nuuskaa käyttävät ovat myös alttiimpia sydämen sairauksille sekä tyypin 2 diabetekselle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017c.)

### 5.3.3 Huumeet

Kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen huumeekokeilut ovat pysyneet suunnilleen samoissa luvuissa kuin aiempina vuosina, vuonna 2015 6 %:lla tytöistä oli taustalla ainakin yhden laittoman huumeen kokeilu, vuosina 2006-2009 luku oli 5 % ja vuonna 2013 7 %.

Samanikäisillä pojilla kokeilut vuonna 2015 ovat nousseet 10 prosenttiin kun vuosina 2006-2009 luku oli 7 %. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c.) Nuorten keskuudessa yleisin kokeiltu huume on kannabis (Mielenterveystalo 2017a). Vuonna 2015 15-16-vuotiaista pojista joka kymmenes ja tytöistä 7 % oli joskus kokeillut kannabista (Raitasalo, Huhtanen & Miekkala 2016). Kannabiksella voi olla käyttäjään aluksi rentouttava ja rauhoittava vaikutus, mutta sen käyttö voi aiheuttaa myös muun muassa vainoharhaisuutta ja paniikkikohtauksia. Kannabis aiheuttaa riippuvuutta ja sen käyttö voi vaikuttaa koulumenestykseen heikentävästi kun muisti ja oppiminen huonontuvat. (A-klinikkasäätiö 2017.)

Kannabiksen käyttö voi altistaa myös muiden huumeiden kokeiluille myöhemmässä vaiheessa elämää. Muiden huumeiden, kuin kannabiksen, käyttö on nuorten keskuudessa vuoden 2011 jälkeen kääntynyt laskuun. Vuonna 2015 tehdyn kyselyn mukaan nuorista 3 % oli kokeillut jotakin muuta huumetta kuin kannabista. (Raitasalo ym. 2016.)

#### 5.4 Seksuaaliterveys

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan seksuaaliterveys on somaattista, emotionaalista, älyllistä ja sosiaalista, se on mukana tuntemisessa ja kosketuksissa, ajatuksissa, tunteissa ja teoissa ja sitä kautta vaikuttaa ihmisten henkiseen ja ruumiilliseen terveyteen (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 19).

Seksuaalikasvatuksessa on huomioitava lasten ja nuorten osallistaminen, seksuaalisuuden moninaisuus, toiminnan jatkuvuus, tilannelähtöisyys sekä vanhempien ja muiden yhteistyötahojen kanssa tehtävä yhteistyö (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 46).

Myös kahdeksaluokkalaisten terveystarkastuksessa käsitellään seksuaaliterveyttä. Yläkouluikässä tulevat kuvioihin ensimmäiset seurustelusuhteet, koska siihen ikään sijoittuvat sukupuolisen kehityksen suurimmat muutokset, sen myötä nuori kiinnostuu seksuaalisesti toisista ihmisistä ja seksuaalinen suuntautuminen selkeytyy (Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitos 2014d). Kahdeksaluokkalaisten laajan terveystarkastuksen tulee lakisääteisestikin sisältää seurusteluun, seksuaaliterveyteen ja raskauden ehkäisyyn liittyviä näkökulmia (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 50). Kyselylomakkeessa on vastaajan sukupuolesta riippuen osiot täytettäviksi sekä kaikille vastattavaksi kysymykset, mitkä koskevat seurustelusuhteita ja ehkäisyasioita. Seksuaalisuuden kehittyessä vaiheittain myös ihmisen seksuaalinen kehitys on yksilöllistä. Puberteetti tuo fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia, mitkä vaikuttavat myös seksuaalisuuden kehitysprosessiin. Kehon muutokset vaikuttavat nuoren minä-kuvan muodostumiseen. Kouluterveydenhuollon palveluihin kuuluva raskauden ehkäisy ja muun seksuaalineuvonnan on katsottu edistävän seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Palveluiden lähtökohtana on helppo saatavuus mahdollisimman matalalla kynnyksellä sekä yhteiskunnan avoin ja suvaitsevainen suhtautuminen seksuaaliasioihin (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 49.)

Vuonna 2001 Väestöliitossa perustettiin Internetpalvelu, missä nuori voi kysyä anonymisti seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Tuija Rinkisen

väitöskirjan mukaan sivustolle tulleet kysymykset koskivat eniten seksuaalista toimintaa, naiseksi ja mieheksi kasvamista, raskautta sekä seksitauteja. (Rinkinen 2012, 7.) Tällä hetkellä (2017) sivusto on suunnattu alle 20-vuotiaille tarjoten tukea ja neuvoa seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa (Väestöliitto 2017).

## 6 MIELENTERVEYDEN ONGELMAT

Nuoruusiässä nuori kasvaa ja kehittyy nopeasti niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin, suhde vanhempiin muuttuu ja kavereiden merkitys kasvaa. Nopeat muutokset voivat vaikuttaa nuoren mielialoihin, käytökseen ja ihmissuhteisiin sekä minä-kuvan ja oman persoonallisuuden muodostumiseen. Mielialavaihtelut sekä käyttäytymisen ja ihmissuhteiden muutokset ovat tyypillisiä nuoruusiässä, mutta niiden näyttäytyminen on yksilöllistä, toiset tarvitsevat enemmän tukea ja apua arjen sujumiseen. Mielenterveyden ongelmat ovat suomalaisten nuorten keskuudessa tyypillisiä terveysongelmia ja oireilut niistä alkavat usein nuoruusiässä. Mielenterveyden ongelmia arvellaan olevan joka neljä-viidesosalla nuorista. Mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt ovat yleisimmät nuorten mielenterveyden ongelmista. (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013; 7, 9-10.)

Kahdeksannen luokan terveystarkastuksen esitietolomake sisältää mielialakysely BDI-13, missä on 14 mielialaan liittyvää kysymystä oppilaan kokeman mielialan kartoittamista varten. Oppilas valitsee viidestä vaihtoehdosta omaa elämänsä parhaiten kuvastavan vaihtoehdon. Kyselyn on tarkoitus seuloa nuorten masennusoireilua, oireilun vakavuutta ja jatkohoitoon ohjaamisen tarvetta. Oppilaan valmiiksi täyttämän lomakkeen perusteella myös nuoren voi olla helpompi keskustella mielialaan liittyvistä asioista. (Liite 5.) Mikäli vastauksien perusteella kouluterveydenhoitajalle herää huoli oppilaan jaksamisesta, keskustellaan mieliala-asioista tarkemmin ja ohjataan oppilas tarvittaessa esimerkiksi koulupsykologin tai psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolle.

### 6.1 Nuoren masennusoireilu

Nuoruudessa mielialavaihtelut ja itsetunto-ongelmat ovat yleisiä ja nuori voi tuntea pettymyksen ja surumielisyyden tunteita. Masentunut mieliala menee tavallisesti melko nopeasti ohi eikä se vaikuta arkielämän sujumiseen. Pitkään jatkunut masentunut mieliala voi johtaa

masennustilaan eli depression. Tautiluokituksen mukaan masennustilan keskeisimpiä oireita ovat masentuneen mielialan lisäksi mielenkiinnon tai mielihyvän kokemuksen katoaminen sekä riittävästi levosta huolimatta uupumus ja väsymys. (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013, 41-42.) Masennus voi nuorella viivästyttää murrosikää sekä lisätä kapinallisuutta ja päihteiden käyttöä. Masentunut nuori voi olla sisäänpäin kääntynyt ja oireiluun voi liittyä vetäytyminen pois harrastuksista ja kavereista. (Huttunen 2016.) Ärtäisyyden, kiukkuisuuden ja muiden voimakkaiden tunnetilojen lisääntyminen on murrosiässä tyypillistä, minkä vuoksi masennusoireilua voi olla aluksi vaikea tunnistaa (Marttunen ym. 2013, 45).

Masennusoireilun heijastuminen koulunkäyntiin on tavallista, esimerkiksi poissaolojen lisääntymisenä sekä oppimis- ja keskittymisvaikeuksina (Marttunen ym. 2013, 45). Masennus on hieman yleisempää tyttöjen keskuudessa ja oireet näyttäytyvät sukupuolten kesken eri tavoin. Pojilla masennuksen oirekuvana ovat yleensä käytösongelmat sekä esimerkiksi ilkivallan teko ja tytöillä vetäytyminen sekä epämääräisten fyysisten oireiden, kuten vatsakipujen ja päänsäryn, lisääntyminen. Yli 20 % kokee masennusoireita nuoruudessa ja 5 % sairastuu masennukseen. (Huttunen 2016; Marttunen ym. 2013, 43, 45.)

Masentunut nuori ei välttämättä itse tunnista avuntarvettaan, minkä vuoksi oireita on yleensä kestänyt useamman kuukauden ajan ennen hoitoon hakeutumista. Kouluterveydenhuollossa nuori voi hakeutua esimerkiksi terveydenhoitajan tai psykologin vastaanotolle, jonka kanssa tilannetta kartoitetaan ja arvioidaan sekä järjestetään jatkohoito yksilölliset tarpeet huomioon ottaen. Masentuneen nuoren kanssa keskusteluilmapiiirin tulee olla luottamuksellinen, avoin, kuunteleva ja kiireetön, jotta nuoren on mahdollisimman helppo puhua. (Marttunen ym. 2013, 50, 53.)

## 6.2 Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö

Yleistyneellä ahdistuneisuushäiriöllä tarkoitetaan jatkuvaa, useampana päivänä vähintään kuuden kuukauden ajan kestävästä ahdistusta,

pelokkuutta ja huolta, mihin voi kuulua myös muun muassa levottomuutta, jännittyneisyyttä, väsymystä ja univaikeuksia, käytös- ja keskittymisvaikeuksia, hikoilua sekä ripulia. Ahdistuneisuushäiriön oireet alkavat tavallisimmin lapsuus- ja murrosiässä ja niitä arvellaan esiintyvän noin 5 %:lla ihmisistä jossain elämänvaiheessa. (Huttunen 2015.)

Murrosiässä nuoren itsenäisyys ja vanhemmista irrottautuminen lisääntyvät ja kavereiden merkitys korostuu, jolloin nuori on alttiimpi sosiaaliselle paineelle. Jatko-opintosuunnitelmat ja oma pärjääminen voivat myös mietityttää. On normaalia, että nuori tuntee välillä ahdistusta ja pelkoa. Jos tunnetilat ovat poikkeuksellisen voimakkaita ja alkavat haitata normaalia elämää, nuori voi tarvita keskusteluapua jonkun ammattihenkilön kanssa. Yleistyneen ahdistuneisuushäiriön syitä ei tarkkaan tiedetä, mutta sille altistavat muun muassa temperamenttitekijät, elämäkokemukset, yksinäisyys sekä päihteiden käyttö. (Mielenterveystalo 2017b; Huttunen 2015.)

### 6.3 Syömishäiriöt

Syömishäiriöstä voidaan puhua silloin kun oire on toistuva ja alkaa haitata normaalia elämää joko sairastuneen omasta tai lähipiirin näkökulmasta, esimerkiksi fyysistä terveyttä tai arkipäivän toimintoja (Keski-Rahkonen, Charpentier & Viljanen 2008, 11). Syömishäiriöön liittyy usein inhoa ja häpeää itseään ja omaa vartaloaan kohtaan, mikä ei välttämättä välity edes lähipiirille. Sairastunut itsekään ei yleensä sairauden alkuvaiheessa tunne itseään sairaaksi. Syömishäiriöt ovat yleisempiä tytöillä kuin pojilla, arviolta 10 % tytöistä kärsii nuoruusiässä syömishäiriöstä. Syömishäiriöön sairastumisen tyypillinen ikähaitari on 15-24-vuotiaat, mutta niitä voi esiintyä jo 10-vuotiaillakin. (Syömishäiriöliitto-Syli ry 2017a; Keski-Rahkonen ym., 23.) Syömishäiriölle on tyypillistä, että se alkaa vähitellen jonkinlaisena laihduttamisena liikuntaa lisäämällä ja ruokavaliomuutoksilla. Syömishäiriön ensioireena voi olla esimerkiksi herkkujen lopettaminen, kevyttuotteiden suosiminen, aterioiden väliin jättäminen tai muulla tavoin kummalliset rituaalit ruokailutilanteissa. Yleisimmät syömishäiriöt ovat anoreksia ja bulimia eli ahmimishäiriö. (Keski-Rahkonen ym. 2008, 25.)

### 6.3.1 Anoreksia

Anoreksia eli laihuushäiriö on monialainen syömishäiriö, joka yleensä alkaa harmittomasta laihduttamisesta, mikä jää ikään kuin päälle.

Anoreksiaan liittyy pakonomaista tarvetta seurata, säännöstellä ja vältellä syömisiä, erityisesti rasvaista ja kaloripitoista ruokaa. Anoreksiasta puhutaan kun syömisten säännöstelemisen ja pakonomainen liikkuminen johtaa reiluun painon putoamiseen tai jopa kasvun pysähtymiseen.

Anorektikko pelkää rasvakudosta ja lihavuutta, mistä aiheutuu pakonomainen tarve laihduttaa jatkuvasti. Anorektikko saattaa pakonomaisesti käyttää myös ummetus- ja nesteenpoistolääkkeitä.

Anoreksiassa painoindeksi on alle 16. Runsas laihtuminen vaikuttaa ihmisen hormonitoimintaan, mikä johtaa naisilla kuukautisten harvenemiseen, epäsäännöllistymiseen tai poisjäämiseen. Miehillä anoreksia heikentää seksuaalista halukkuutta ja toimintakykyä. Muita tyypillisiä anoreksian oireita on ärtyisyys ja raivonpuuskat, unettomuus, eristäytyneisyys, hiusten lähteminen, palelu sekä kehon lanugokarvoitus. (Huttunen & Jalanko 2017, Keski-Rahkonen ym., 12.)

Anoreksia kuuluu vakaviin mielenterveyshäiriöihin ja paraneminen edellyttää hoitoa. Anoreksiasta kärsivä ei välttämättä itse tiedosta sairautta, jonka vuoksi vastustaa sitä vaikeuttaen hoitoon sitoutumista ja motivoitumista. Anoreksian vakavuusasteesta riippuen hoito tapahtuu avohuollossa tai sairaalassa, mahdollisesti jopa tahdonvastaisesti. Kun sairastunut haluaa itse parantua, hoitoon kuuluu ravitsemusneuvonta, tiivis painonseuranta sekä säännölliset terapiakäynnit. (Huttunen & Jalanko 2017.)

### 6.3.2 Bulimia

Bulimia eli ahmimishäiriö on syömishäiriöistä luultavasti yleisin, Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan noin 3 % nuorista naisista kerrotaan sairastavan sitä. Psykiatrian erikoislääkäri Matti Huttusen mukaan varsinaiset diagnostiset kriteerit täyttää vajaa 10 prosenttia, mutta kausittaisia bulimiaoireita ilmenisi jopa 20-40 prosentilla naisopiskelijoista.

(Keski-Rahkonen, Meskanen & Nalbantoglu 2013, viii; Huttunen 2015.)  
Bulimia on toistuvaa syömisen hallinnan katoamista, mikä aiheutuu ahmimis- ja laihdutuskierteestä. Ahmimiskohtauksissa henkilö ahmii suuria määriä, yleensä runsasenergistä ruokaa. Ahmimiskohtaukset toistuvat tavallisesti vähintään kaksi kertaa viikossa vähintään kolmen kuukauden ajan ja sen voi laukaista esimerkiksi stressi tai ahdistus. Ahminta aiheuttaa fyysistä pahaa oloa, ahdistusta, epäonnistumisen tunnetta ja itsetunnon heikentymistä ja siihen liittyy ahmimisen jälkeen yritys tyhjentää vatsa ahmitusta ruuasta välttääkseen lihomisen, yleensä oksentamalla, ulostuslääkkeiden suurella käytöllä, paastoamalla tai runsaalla liikunnalla. (Huttunen 2015; Keski-Rahkonen ym. 2008, 15-16.)

Vuonna 1979 bulimia nimettiin itsenäiseksi sairaudeksi ja se on viimeisten kymmenien vuosien aikana yleistynyt syömishäiriö (Keski-Rahkonen ym. 2008, 16). Bulimia alkaa yleensä laihdutusyrityksen epäonnistuttua, tavallisesti 15-25-vuotiailla naisilla. Bulimiamia on havaittu esiintyvän myös miehillä, mutta se on selkeästi harvinaisempaa. Sairauden yleistymiseen on epäilty vaikuttaneen muun muassa median korostama hoikkuusihanne, erilaiset ruokavaliot ja huono itsetunto. Toistuva oksentaminen vaarantaa elimistön neste- ja elektrolyyttitasapainon ja altistaa erilaisille suun sairauksille, kuten hampaiden reikiintymiselle ja ientulehduksille. Bulimia voi vaikuttaa myös kuukautiskiertoon kuukautisten epäsäännöllistymisellä tai poisjäämisellä ja siihen voi liittyä anoreksiaa enemmän itsetuhoista käyttäytymistä. (Huttunen 2015; Syömishäiriöliitto-Syli ry 2017b.)

Bulimiamia sairastava voi anorektikon tavoin kieltää sairautensa ja lähipiiri saattaakin huolestua ennen kuin sairastunut itse. Bulimian hoidossa on suositeltavaa hakeutua lääkärin vastaanotolle viimeistään siinä vaiheessa kun ahmimiskohtaukset ovat säännöllisiä tai niihin liittyy pakonomaisia toimintoja. Sairautta hoidetaan terveellisenä ja säännöllisenä ruokarytminä ja laihdutuksen lopettamisena. Painoa on myös hyvä seurata, vaikka bulimia ei välttämättä tee siihen muutoksia. Itsetunnon vahvistaminen ja terapia sekä tarvittaessa mielialalääkitys ovat myös osa bulimian hoitoa. Joogan ja muiden rentoutusmenetelmien on myös katsottu vähentävän



stressiä ja lisäen mielihyvää, mikä vähentää ahmimiskohtauksille altistumista. (Huttunen 2015.)

### 6.3.3 BED

BED (binge eating disorder) eli ahmintahäiriö on bulimian muoto, missä esiintyy toistuvia, syömisen hallinnan menetyksestä aiheutuneita ahmimiskohtauksia, mutta siihen ei liity bulimian tavoin elimistön tarkoituksenmukaista tyhjentäytymistä. Ahminta aiheuttaa henkilössä voimakasta häpeää ja ahdistusta. BED:n hoidossa ensisijaista on muiden syömishäiriöiden tavoin säännöllinen ja terveellinen ateriaritmi, mitä voi seurata ruokapäiväkirjan avulla. Tunteiden hallinnan opettelu, itsetunnon vahvistaminen ja itsestä huolehtiminen ja säännölliset terapiakäynnit kuuluvat BED:n hoitoon. (Keski-Rahkonen ym. 2013, 17, 30-31, 55.)

Lisätietoa syömishäiriöistä voi hakea Syömishäiriöliitto-Syli ry:n kotisivuilta osoitteesta [syomishairioliitto.fi](http://syomishairioliitto.fi)

## 7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE, AINEISTONKERUUMENETELMÄ JA TIEDONHAKU SEKÄ KYSELYLOMAKKEEN LAATIMINEN

Opinnäytetyön kysely kohdennettiin Heinolan Lyseonmäen koulun yhdeksäsluokkalaisten oppilaiden huoltajille, yhdeksännen luokan oppilaille laaja terveystarkastus oli ajankohtainen 2015-2016.

Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui itse laatimaani, paperinen kyselylomake (Liite 3). Kysely toteutettiin yhdeksännen luokan oppilaiden huoltajille siksi, koska tämän hetken kahdeksasluokkalaisille ei laajoja terveystarkastuksia ollut vielä tehty loppuun opinnäytetyön tekovaiheessa.

### 7.1 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä ja analysoida kuvailevaa tilastotietoa siitä, mikä oli huoltajien osallistumisprosentti kahdeksasluokkalaisten oppilaiden laajoihin terveystarkastuksiin. Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä tiedusteltiin, osallistuiko oppilaan huoltaja tarkastukseen. Jos huoltaja ei ollut tarkastuksessa läsnä, kolmannessa tutkimuskysymyksessä pyydettiin vastauksia siitä, mitkä syyt johtivat osallistumattomuuteen. Kolmannen kysymyksen vastaukset antoivat kuvailevaa tietoa sen joukon syistä, jotka eivät tarkastukseen osallistuneet. Toinen tutkimuskysymys keräsi käyttäjäkokemuksia, kuinka huoltajat kokivat terveystarkastusten toteutumisen. Tarkoituksena oli saada mahdollisimman moni huoltaja vastaamaan kyselyyn, sillä mitä laajempi aineisto, sitä luotettavammalla ja totuudenmukaisemmat tulokset.

Opinnäytetyön tavoitteena on löytää kyselytutkimuksen avulla kehittämissideoita laajoihin terveystarkastuksiin, jotta huoltajien osallisuutta saataisiin parannettua. Kouluterveydenhuollon lähtökohtana on suunnitelmallinen ja oppilaskeskeinen työote, missä painottuvat kokonaisvaltaisen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, terveysongelmien ennalta ehkäisy ja terveystieteiden kasvatusta. Yhteistyötä tehdään oppilaiden huoltajien sekä kouluterveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Peruskouluikäisiä oppilaita on Heinolassa tällä hetkellä 1629,

joista alakouluikäisiä (1-6.lk) on 1053 ja yläkouluikäisiä 576 (7-9.lk). (Heinola 2017.) Oppilaita kohden kouluterveydenhoitajan työtehtävissä työskentelee tällä hetkellä (05/2017) neljä terveydenhoitajaa.

Yhteistyökumppanini opinnäytetyöprojektissa on Heinolan kaupungin Terveysneuvontapalvelut. Opinnäytetyöni valmistuttua kesällä 2017 annan Heinolan kaupungille oikeuden käyttää saamiani tuloksia kehittäessään laajoja terveystarkastuksia.

## 7.2 Aineistonkeruumenetelmä ja tiedonhaku

Tutkittavaa aineistoa varten olin yhteydessä Lyseonmäen yläkoulun rehtoriin ja hain häneltä tutkimuslupaa aineiston keräämiseksi yhdeksäsluokkalaisten oppilaiden huoltajilta. Sain tiedonkeruulle myöntävän päätöksen (Liite 2). Kyselylomakkeen laatimisen jälkeen toimitin kyselyn hyväksyttäväksi vielä opinnäytetyötäni ohjaavalle opettajalle. Ennen kyselylomakkeiden jakoa lähetin kaikille Lyseonmäen koulun opettajille sähköpostin, missä kerroin tulevasta kyselytutkimuksesta. Sähköpostissa kerroin jakavani lomakkeet luokkakohtaisesti muutamalle opettajille ja ohjeistin opettajia jakamaan ne oppilaille. (Liite 8.) Huoltajien täyttämät lomakkeet ohjattiin palauttamaan niille varattuun laatikkoon opettajanhuoneeseen joko opettajan kautta tai oppilas voisi toimittaa täytetyn lomakkeen laatikkoon myös itse. Ennen kyselylomakkeiden jakoa laadin vielä huoltajille kyselystä tiedoksiannon, jonka kouluterveydenhoitaja lähetti huoltajille Wilman välityksellä. Kyselylomakkeet oli tarkoitettu kaikille Lyseonmäen koulun yhdeksäsluokkalaiselle, joita on noin 200. Kyselylomakkeeseen laitoin nopean, viikon pituisen vastausajan, jotta mahdollisimman suuri osa lomakkeista palautuisi takaisin.

Opinnäytetyöni teoria-aineiston tiedonhaussa olen käyttänyt Googlea, Google Scholaria ja Lahden korkeakoulukirjasto Masto-Finnaa. Eniten käyttämäni asiasanat olivat laaja terveystarkastus, terveystarkastus, kouluterveydenhuolto, päihteet ja nuoren mielenterveys. Opinnäytetyön tietoperustassa on hyödynnetty myös Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen

(THL) asiantuntija-artikkeleja, tutkimustuloksia sekä tilastoihin perustuvaa tietoa, Terveyskirjasto Duodecimia sekä opinnäytetyön teoriaosuutta käsittelevää ajantasaista kirjallisuutta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen laajoja terveystarkastuksia käsittelevä verkkojulkaisu toimi myös tärkeänä oppaana opinnäytetyöni teoriaosiossa.

### 7.3 Kyselylomakkeen laatiminen

Kyselylomaketta laatiessani huomioin sen kohtuullisen pituuden, jotta vastaajilla on matalampi kynnyks vastata siihen. Oman arvioni mukaan vastaaminen ei vie korkeintaan muutaman minuutin aikaa. Pyrin tekemään kyselylomakkeesta mahdollisimman selkeän, josta tutkimuskysymykset oli helposti nähtävillä ja erotettavissa toisistaan.

Kyselylomake sisälsi saatekappaleen, josta kävi ilmi olennaiset asiat eli kyselyn tarkoituksen ja tärkeyden, vastausten luottamuksellisen käsittelyn, palautusohjeet ja aikataulu sekä omat yhteystietoni. (Aineistonkeruu kyselylomakkeella 2016; Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2010.) Lyseonmäen koulun rehtori ehdotti mahdollisimman lyhyttä saatekappaletta, jotta haluttu vastaajaryhmä jaksaisi todennäköisemmin lukea kyselylomakkeen kokonaan. Kysymykset etenevät ylhäältä alaspäin siten, että strukturoitu kysymys esiintyy ensin, sen jälkeen yksi avoin kysymys, sitten kysymys vastausvaihtoehdoilla ja viimeisenä vielä yksi avoin kysymys.

Strukturoitujen kysymysten eli toisensa poissulkevien vastausvaihtoehtojen vertailu on kohtuullisen helppoa ja se mahdollistaa suuremman aineiston käsittelyn. Strukturoidusta kysymyksistä on melko nopea laatia tilastollinen analyysi. Avomien kysymysten avulla saatu tieto on vastausvaihtoehtokysymyksiä syvällisempää kun vastaajat saavat ilmaista asian omin sanoin. (Aineistonkeruu kyselylomakkeella 2016.) Lisäksi avoimet kysymykset tarkentavat strukturoidun kysymyksen vastauksia ja niiden tulkintaa. Kyselyyn halusin tarkoituksella lyhyen vastausajan, jotta kyselylomakkeita palautuisi takaisin mahdollisimman paljon, eivätkä ne unohdu oppilaan reppuun tai kotiin.

Lyseonmäen kouluterveydenhoitaja lähetti ennen kyselylomakkeiden jakoa yhdeksäsluokkalaisten oppilaiden huoltajille laatimani Wilma-viestin, mikä toimi tiedoksiannon meneillään olevasta tutkimuksesta. Tämän menetelmän avulla huoltajat tulevat tietoisiksi tulossa olevasta kyselystä ja sen myötä toivon saavani kyselyyni enemmän vastauksia, sillä jos osa oppilaista ei esimerkiksi toimita kyselylomaketta kotiin, heidän huoltajansa eivät tällöin ole lainkaan tietoisia meneillään olevasta kyselystä.

Laajassa terveystarkastuksessa kartoitetaan kokonaisvaltaisesti lapsen ja nuoren hyvinvointia ja terveyttä fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta. Tavoitteena laajassa terveystarkastuksessa on koko perheen voimavarojen, terveyden ja hyvinvoinnin vahvistaminen, mahdollisten tuen tarpeiden tunnistaminen ja tukitoimien järjestäminen sekä syrjäytymisen ehkäiseminen. Mahdollisten huolien esiin tuomisen helpottamiseksi kahdeksäsluokkalaiselle tulee järjestää kahdenkeskeinen tapaaminen terveydenhoitajan kanssa ennen vanhempien tapaamista, mielellään eri päivinä. Vanhempien osallistuminen tarkastukseen on tärkeää, koska tarkastuksessa käsitellään nuoren ammatinvalintaan ja jatko-opintoihin liittyviä asioita, mielialaa, päihdekokeiluja tai päihteiden käyttöä, seksuaaliterveyttä ja vanhempien ja nuoren välistä vuorovaikutusta. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 15, 58.)

Terveydenhoitaja saa vanhemmilta laajempaa tietoa perheen hyvinvoinnista kuin pelkästään nuorelta itseltään, koska he ovat jokapäiväisesti mukana perheen arjessa. Perheessä olevat päihde- tai mielenterveysongelmat, huono taloudellinen tilanne tai muut kriisit vaikuttavat nuoren hyvinvointiin sitä heikentävästi, josta koulun ammattihenkilöiden on tärkeä olla tietoisia oikean avun järjestämistä varten nuorelle mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Heikkinen 2014, 14-15.)

Ajatus kysyä lomakkeessa Lyseonmäen koulun oppilaiden huoltajilta syitä osallistumattomuudelle kahdeksannen luokan laajaan terveystarkastukseen lähti siitä kun kiinnitin työharjoitteluni aikana

huomiota huoltajien vähäiseen osallistujamäärään kyseisissä tarkastuksissa. Terveystarkastusaikojen joustamattomuuden on katsottu vähentävän vanhempien osallistumista, josta vanhemmat ovat itseään syyllistäneet. Esimerkiksi iltavastaanottoja järjestämällä voitaisiin lisätä vanhempien osallisuutta. (Heikkinen 2014, 14.) Näiden perusteella kyselylomakkeeseen valikoitui yhdeksi huoltajien osallistumattomuutta kuvailevaksi vastausvaihtoehdoksi aikataululliset syyt. Luottamuksellinen ja hyväksyvä ilmapiiri, perheen yksilöllinen huomioiminen, kysymysten esittäminen vanhemmille ja nuorelle, kysymyksiin vastaaminen sekä myönteinen palaute ovat vanhempien osallisuutta nostavia tekijöitä. (Heikkinen 2014, 14-16; Vehviläinen 2014, 44.) Puolestaan muun muassa kokemukset kiireestä, sujumattomasta vuorovaikutuksesta, lomake- ja toimintakeskeisyydestä, vanhemmuuden sivuuttamisesta ja asiakkaan sanoman mitätöinnistä on katsottu vähentävän vanhempien osallisuutta. (Heikkinen 2014, 16; Vehviläinen 2012, 38.) Yläkouluikäinen saattaa kieltää huoltajaa osallistumasta terveystarkastukseen, mikä voi myös osallistumisen niukkuuteen vaikuttaa (Vehviläinen 2012, 44). Vehviläisen (2012) johtopäätöksen mukaan päädyin myös ottamaan tämän vastausvaihtoehdoksi huoltajien osallistumattomuuteen vaikuttavana tekijänä.

Vanhempien kuulemisella on suuri merkitys kahdeksannen luokan laajan terveystarkastuksen kehittämisessä. Vehviläisen (2012) mukaan vanhemmat toivovat mahdollisuutta kahdenkeskeiseen keskusteluun terveydenhoitajan kanssa ilman lapsen läsnä oloa, jotta perheen huolista olisi mahdollisimman vaivatonta keskustella. Kyselylomakkeen avulla haluan saada tietoa, mitkä tekijät ovat osallisuutta heikentäviä tekijöitä, jotta terveystarkastuksia voisi suunnitella ja kehittää heinolalaisten perheiden tarpeita vastaaviksi (Liite 3).

Suurimpana haasteena opinnäytetyössäni pidin riittävän laajan tutkimusaineiston saamista. Kysely perustui vapaaehtoisuuteen ja anonyymiteetin vuoksi en voi asettaa esimerkiksi konkreettista, vastaamiseen kannustavaa, houkuttinta. Kyselylomakkeen

saatekappaleessa perustelin vastaamisen tärkeyttä ja siten kannustin huoltajia vastaamaan. Osallistumattomuuteen johtaneiden syiden tulosten hahmottamisen selkeyttämiseksi tein kirjallisen analysoinnin lisäksi pylväsdiagrammikuvion havainnollistamaan saatuja tuloksia. Tilastotiedon lisäksi keräsin avoimien kysymysten avulla kvalitatiivista tietoa tukemaan kvantitatiivista aineistoa.

## 8 TULOKSET

Luvut on pyöristetty yhden (1) prosentin tarkkuudella.

Kyselylomakkeita annoin jaettavaksi kaikille Heinolan Lyseonmäen koulun yhdeksännen luokan oppilaalle, yhteensä noin 200 kappaletta. Jaoin yhdelle luokalle kohdennetut lomakkeet aina yhdelle opettajalle, joka lomakkeet oppilaille jakoi. Kysely ohjeistettiin vietäväksi huoltajan täytettäväksi kotiin ja palautus viimeiseen palautuspäivään mennessä opettajalle tai suoraan opettajanhuoneeseen kyselylomakkeille varattuun laatikkoon. Jatkoisin kyselylomakkeiden vastausaikaa vielä viikolla eteenpäin mahdollisimman suuren aineiston saamista varten.

Kyselylomakkeita palautui yhteensä 35 kappaletta eli noin 18 %.

Ensimmäinen tutkimuskysymys oli: ”Osallistuitteko lapsenne 8. luokan laajan terveystarkastuksen lääkäriosioon lukuvuonna 2015-2016 Lyseonmäen koululla?” Vastaajista 43 % (15 kpl) oli osallistunut lapsensa terveystarkastukseen, 57 % (20 kpl) vastaajista ilmoitti, ettei ollut osallistunut tarkastukseen.

Toinen tutkimuskysymys oli: ”Miten laaja terveystarkastus mielestänne toteutui?” Kyselyyn vastanneista huoltajista, jotka olivat osallistuneet laajan terveystarkastuksen lääkäriosioon, 93 % (14 kpl) ilmaisi tyytyväisyytensä kahdeksannen luokan laajan terveystarkastuksen toteutumisesta. Mahdollisuutta keskustella lääkärin kanssa pidettiin hyvänä sekä koko perheen hyvinvoinnista huolehtimista. Yksi vastaaja (7 %) ilmoitti tarkastuksen muuten onnistuneeksi, mutta koki lääkärin kiinnostuksen puutteelliseksi. Tarkastukseen osallistumattomista huoltajista 20 % (4 kpl) arvioi terveystarkastuksen toteutuneen hyvin, muut vastaajat jättivät tarkastuksen toteutumisen arviointikysymyksen tyhjäksi.

*”Kaikki ok, aika riittävä ja hyvä mahdollisuus*

*keskustella lääkärin kanssa esim. allergioista.”*

*”Eivät mielestäni tarvitse muutoksia. On*

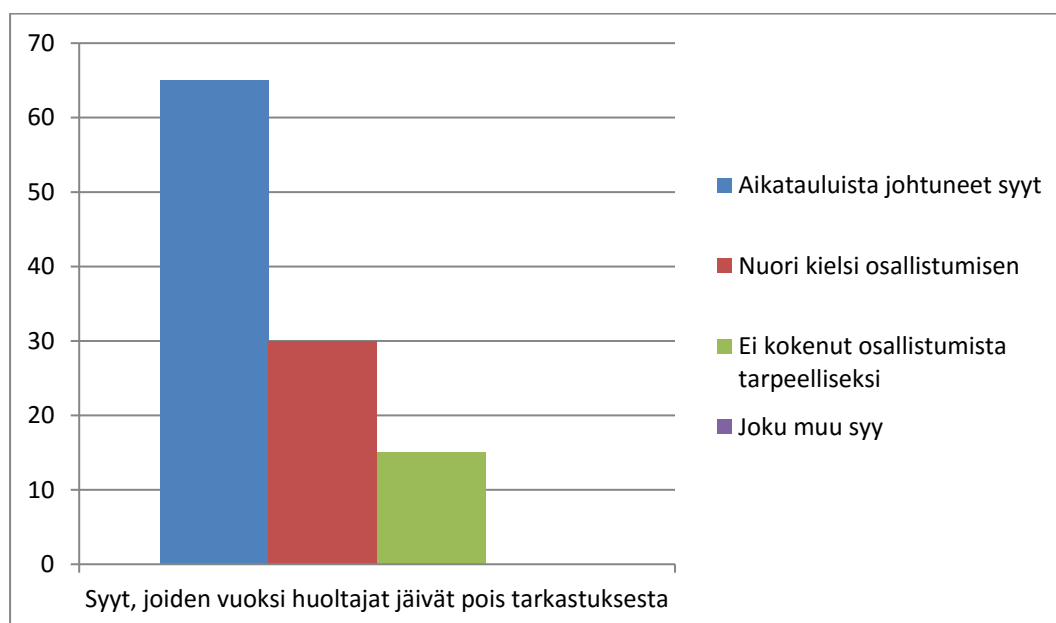
*kattavat ja hyvät terveystarkastukset.”*



Kolmas tutkimuskysymys: ”Jos vastasit ensimmäiseen kysymykseen ”Ei”, mitkä asiat vaikuttivat osallistumattomuuteen?” Vastausvaihtoehdoiksi oli annettu seuraavat: ”Aikataulut eivät osallistumista mahdollistaneet”, ”Lapseni ei halunnut minun osallistuvan”, ”En kokenut osallistumistani tarpeelliseksi” tai ”Joku muu syy, mikä?” Laajaan terveystarkastukseen osallistumattomista vastaajista 65 % (13 kpl) ilmoitti aikatauluisten syiden vaikuttaneen siihen, etteivät tarkastukseen osallistuneet. 30 % (6 kpl) vastaajista kertoi lapsensa kieltäneen huoltajan osallistumisen ja 15 % (3 kpl) vastanneista huoltajista ei kokenut osallistumistaan tarpeelliseksi. Muita syitä ei palautetuista vastauslomakkeissa osallistumattomuudelle annettu, yhdessä lomakkeessa osallistumattomuuden syytä ei muistettu.

*”Iltapäiväaikoja, jotta töistä ei tarvitse  
ottaa takaisin korvattavia tunteja.”*

Alla oleva kuviossa on kuvattu prosentteina (%) huoltajien osallistumattomuuteen vaikuttaneet tekijät.



Kuvio 1. Huoltajien osallistumattomuuden syyt 8. luokan laajoihin terveystarkastuksiin Heinolassa 2015-2016. Kuvattu prosentteina (%).

Kyselylomakkeen viimeinen ja tulevaisuuden kannalta oleellisin tutkimuskysymys oli: ”Millä tavoin laajoja terveystarkastuksia voisi mielestänne kehittää Heinolassa?” Vastauslomakkeissa

kehittämisehdotuksia antoi kuusi vastaajaa. Kahdessa lomakkeessa toivottiin laajan tarkastuksen järjestämistä useammin, joko rutiininomaisesti tai suvun sairausaltisteiden vuoksi ennaltaehkäisyn välineenä. Kolmessa lomakkeessa ehdotettiin laboratoriokokeiden lisäämistä tarkastuksen yhteyteen, jos oppilaan vointi sitä edellyttää.

*”Jos suvussa on rasitteita, niin lapsi saisi  
silloin laajemman tarkastuksen.”*

Yhdessä lomakkeessa toivottiin enemmän keskustelua ehkäisyasioista sekä aamiaisen merkityksestä ja yhdessä asiakkaan kuuntelemista paremmin. Yhdessä lomakkeessa toivottiin iltapäivävastaanottoaikoja, jotta tarkastus on helpompi sovittaa yhteen huoltajien töiden kanssa. Yksi vastaaja toivoi, että asiakasta kuunneltaisiin tarkemmin. Kiireetöntä ilmapiiriä ja hyvää vuorovaikutussuhdetta lääkärin kanssa pidettiin yleisesti asiakastyytyväisyyttä nostavina tekijöinä.

*”Lääkäreissä monenlaisia persoonia; tärkeää, että lääkäri  
osaa luontevasti ja ystävällisesti kohdata nuoren.”*

## 9 POHDINTA

Palautetuiden kyselylomakkeiden avulla sain ajantasaista ja hyödyllistä tietoa Lyseonmäen koulun yhdeksäsluokkalaisten oppilaiden huoltajilta kahdeksannen luokan laajan terveystarkastuksen toteutumisesta, huoltajien osallisuutta karsivista tekijöistä sekä kehittämisehdotuksista. Kyselytutkimus tehtiin lukuvuoden 2015-2016 terveystarkastusten perusteella, koska lukuvuoden 2016-2017 terveystarkastukset olivat vielä kesken opinnäytetyön tekovaiheessa.

Ennen kyselylomakkeiden jakamista tavoitteenani oli, että jaetuista kyselylomakkeista palautuisi takaisin noin kolmannes. Luku jäi tavoitetta kuitenkin vielä noin puolet pienemmäksi, vastausprosentin ollessa 18. Yksi syy vähäiseen vastaajamäärään voi olla se, että kohderyhmä ei välttämättä kokenut vastaamista hyödylliseksi. Kyselylomakkeen saatekappaleessa kerroin opinnäytetyön tarkoituksesta myös tulevaisuuden huomioiden. Ne huoltajat, joilla on nuorempia lapsia, voivat pitää vastaamista tärkeämpänä kuin ne huoltajat, joilla ei nuorempia lapsia ole. Vastaajien määrää olisi voinut lisätä mahdollinen konkreettinen houkutin, esimerkiksi kaikkien täytetyn kyselylomakkeen palauttajien kesken arvottu palkinto. Arvonnan suorittaminen olisi kuitenkin edellyttänyt huoltajien yhteystietojen jättämistä, mikä olisi saattanut vaikuttaa vastausten totuudenmukaisuuteen tai vähentää vastaajien määrää. Toisaalta kohderyhmän ”lahjominen” vastaamiseen olisi ollut ristiriidassa eettisyyden kanssa, koska kysely perustui nimenomaan vapaaehtoisuuteen.

Tärkeimpänä periaatteena kyselylomaketta ajatellen pidin anonyymiutta, jotta vastaukset olisivat mahdollisimman totuudenmukaisia ja huoltajien olisi mahdollisimman matala kynnys vastata niihin. Hyvän tutkimuskäytännön mukaan juuri luottamuksellisuus ja anonyymiteetti ovat keskeiset käsitteet tutkimustietojen käsittelyssä (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2017). Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Käyttäjäkokemukset ovat kuitenkin juuri niitä tärkeitä tekijöitä, jotka vaikuttavat siihen, kuinka laajat terveystarkastukset tullaan

tulevaisuudessa Heinolassa toteuttamaan. Vaikka tutkimusaineisto jäi toivottua pienempi, sain kuitenkin laajojen terveystarkastusten toteutumisesta rakentavaa palautetta ja hyviä kehittämissuhteita.

### 9.1 Tulosten tarkastelu

Kyselylomake perustui laajan terveystarkastuksen tärkeyttä ja hyödyllisyyttä käsittelevään teoretiseen tietoon. Kyselylomakkeen kolmannessa tutkimuskysymyksessä tiedusteltiin syitä huoltajien osallistumattomuuteen ja vastausvaihtoehdot valikoituivat aikaisempien tutkimusten perusteella. Aikaisempien tutkimusten perusteella kahdeksannen luokan laajassa terveystarkastuksessa huoltajien osallistumattomuuteen vaikuttavista tekijöistä kaksi on ylitse muiden. Aiemmin saatujen tulosten mukaan kahdeksannella luokalla merkittäviä huoltajien osallisuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat terveystarkastusaikojen joustamattomuus sekä se, että yläkouluikäinen kieltää vanhempansa osallistumasta tarkastukseen (Vehviläinen 2012, 44; Heikkinen 2014, 14)

Opinnäytetyössä saamani tulokset mukailevat aiempia tutkimustuloksia, joiden perusteella opinnäytetyötä voidaan pitää onnistuneena. Kokonaisuudessaan huoltajat ovat laajojen terveystarkastusten toteutumiseen Heinolassa tyytyväisiä. Lähes jokainen kyselyyni vastannut, tarkastukseen osallistunut huoltaja, koki tarkastuksen onnistuneeksi, koko perheen terveyttä ja hyvinvointia huomioivana tekijänä. Perheen tilanteen, hyvinvoinnin ja terveystottumusten huomioimiseksi huoltajan läsnä olo on tärkeää, koska huoltajalla ja nuorella voi olla näkemuseroja. Vastavuoroisen keskustelun ansiosta perheen kokonaistilanteen hahmottaminen on mutkattomampaa eikä työntekijän käsitys perheen voinnista jää niin suppeaksi. Perheen tukeminen helpottuu kun esille tuodaan tietoa perheiden tarpeista sekä huoltajien että oppilaan näkökulmasta. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 17.)

## 9.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä on käytetty hyvän tieteellisen käytännön toimintatapoja. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimien ohjeiden mukaan hyvällä tieteellisellä käytännöllä tarkoitetaan tieteellisten toimintatapojen noudattamista eli rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Tiedonhankinta-, tutkimus-, raportointi- ja arviointimenetelmät ovat tieteellisesti ja eettisesti kestäviä ja tutkimustulosten julkaisemisessa on noudatettu avoimuutta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 364.) Vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti ja tutkittava aineisto hävitettiin heti opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyötäni varten hankin tarvittavat tutkimusluvut. Kyselylomakkeeseen vastaaminen oli vapaaehtoista ja siihen oli perusteltu myös vastaamisen tärkeys tulevaisuutta silmällä pitäen.

Tutkimuksen luotettavuuden (reliabiliteetti) arvioinnissa on kysymys tulosten toistettavuudesta eivätkä ne ole sattumanvaraisia (Vilkkä 2005 161). Opinnäytetyössä on kuvailtu ja selitetty käytettyjä menetelmiä asianmukaisuuden, edustavuuden ja tulosten luotettavuuden arvioimisen helpottamiseksi (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 261). Opinnäytetyön luotettavuutta karsiva tekijä on saadun tutkittavan aineiston niukkuus. Laajempi tutkittava aineisto olisi antanut totuudenmukaisempaa tietoa todellisesta huoltajien osallistujamäärästä sekä monipuolisemmin näkökulmia kehittämisehdotuksiin. Opinnäytetyön kyselyyn vastasi sekä laajaan terveystarkastukseen osallistuneita että osallistumattomia huoltajia, minkä vuoksi tutkittavasta joukosta voi tehdä tulosten perusteella yleistettäviä päätelmiä. Saadun aineiston tulokset ovat vertailukelpoisia aikaisempien tutkimusten kanssa, joissa on kuvattu huoltajien osallistumattomuuteen vaikuttavia tekijöitä. Tulosta voidaan pitää reaabelina kun kaksi tutkijaa on päätenyt samanlaiseen tulokseen (Hirsjärvi ym. 2014, 180, 231).

Tulosten luotettavuus voi kärsiä myös siitä, että kohderyhmä vastasi kyselyyn kotona. Kotioloissa vastaajan on helpompaa toimia epärehellisesti kuin tiedonkeruutilanteessa, jossa vastaajaa valvotaan, esimerkiksi

haastattelussa. On myös mahdollista, että kyselyn täyttää joku muu kuin kohderyhmään kuuluva, tässä tapauksessa esimerkiksi oppilas. Edellä mainitun huomioon lähettämällä kouluterveydenhoitajan välityksellä kohderyhmälle (yhdeksäsluokkalaisten huoltajille) ennen kyselylomakkeiden jakoa Wilman kautta tiedoksiannon jaettavasta kyselylomakkeesta ja sen tarkoituksesta. Vastuu kyselylomakkeen täyttämistä on siten siirretty huoltajille, koska he ovat tehty tietoisiksi meneillään olevasta kyselystä.

Pätevyydellä (validiteetti) tarkoitetaan, että tutkittavat ovat ymmärtäneet kyselylomakkeen ja tutkimuskysymykset oikein eikä tuloksissa siten ole systemaattista virhettä. (Vilka 2005, 161.) Kyselylomakkeen laatimisessa huomioon kysymysten selkeyden, jotta se pienentäisi väärintulkinnan mahdollisuutta. Kyselytutkimuksissa vastaajat voivat ymmärtävää kysymykset erilailla kun tutkija on alun perin ajatellut, mikä tutkijan tulee huomioida aineiston käsittelyssä. Validiteettia voi arvioida ennuste-, tutkimusasetelma- ja rakennevalidiuden näkökulmista. (Hirsjärvi ym. 2014, 231-232.) Pienen tutkimusaineiston positiivinen puoli on helposti käsiteltävyys, tuloksissa ei myöskään ollut monitulkinnan mahdollisuutta. Opinnäytetyön teoria-aineiston ajantasaisuus on myös luotettavuutta ja pätevyyttä nostava tekijä. Työssä ei ole käytetty yli kymmenen vuotta vanhoja lähteitä, lukuun ottamatta oppikirjaa tutkimusmetodeista (2005), mitä voidaan edelleen pitää ajantasaisena.

Tulosten taltioiminen on tehty huolellisesti ja kyselylomakkeiden vastausten perusteella lasketut prosenttiluvut on tarkastettu kahteen kertaan virheellisen tiedon julkaistavuuden minimoimiseksi.

Opinnäytetyössä on käytetty Lahden ammattikorkeakoulun kirjallisen työn ohjetta ja tekstin kirjoitusasussa on käytetty lukijaa palvelevaa selkeyttä ja helppolukuisuutta.

## 10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

Opinnäytetyöprosessissa oli kiinnostavaa ja innostavaa kerätä tietoa juuri niiltä huoltajilta, joiden lasten terveystarkastuksiin pääsin itsekin osallistumaan kouluterveydenhuollon harjoitteluni aikana. Tehdessäni itse tarkastuksia ja ollessa mukana myös lääkärin vastaanotoilla, muodostui henkilökohtainen näkemys, kuinka tarkastukset omasta mielestäni toteutuivat. Saamiani tuloksia voin myös itse hyödyntää tulevassa terveydenhoitajan työssä. Yksin opinnäytetyötä tehdessä on usein suurimpana haasteena se, ettei erilaisia näkökulmia ole yhtä paljon kuin useamman hengen projekteissa. Näin tämän enemmän kuitenkin vahvuutena, mikä haastoi pohtimaan asioita monipuolisemmin sekä kehitti itsenäistä päätöksentekokykyäni.

### 10.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tulosten perusteella yleisimmät syyt, minkä vuoksi huoltajat eivät osallistuneet kahdeksannen luokkaan laajaan terveystarkastukseen johtuivat aikataulujen yhteensovittamisen hankaluudesta sekä siitä, että oppilas kielsi huoltajan osallistumisen. Lähes kaikki tarkastukseen osallistuneet huoltajat ilmaisivat tyytyväisyytensä tarkastusta kohtaan ja osa tarkastukseen osallistumattomista huoltajistakin oli sen toteutumiseen tyytyväisiä.

Tulosten mukaan tarkastukseen osaa ottavien huoltajien osallistumisprosentti oli 43, joka on oman näkemykseni mukaan todellisuutta huomattavasti korkeampi. Kouluterveydenhuollon harjoitteluni aikana osallistuin itse laajojen terveystarkastusten tekemiseen ja oppilaat olivat lääkärin vastaanotolla pääosin itsenäisesti. Huoltajien vähäisestä osallistujamäärästä ajatus opinnäytetyöhöni alun perin lähtikin. Uskon, että kyselyyn oli helpompi vastata niiden huoltajien, jotka olivat tarkastukseen osallistuneet. Mikäli tutkimusaineisto olisi ollut laajempi, luvutkin olisivat olleet totuudenmukaisemmat. Opinnäytetyön tavoitteena oli kuitenkin löytää syitä huoltajien pieneen osallistujamäärään kahdeksannen luokan laajassa terveystarkastuksessa sekä kehittämisehdotuksia, jotta

osallisuutta saataisiin parannettua. Tässä opinnäytetyössä oleellinen tieto ei siis ole se, mikä prosenttiluku kuvastaa huoltajien osallisuutta tarkastukseen. Tarkka osallistumisluku saataisiin kirjaamalla ylös terveystarkastuksen yhteydessä, kenen huoltaja on tarkastukseen osallistunut.

Ilmapiiirin kokeminen kiireettömäksi koettiin tuloksissa yhdeksi asiakastyytyväisyyttä nostattavaksi tekijäksi. Laajan terveystarkastuksen keskeinen tehtävä on perheen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin arvioiminen ja tarkastus pyritään toteuttamaan perheen tarpeita vastaaviksi. Riittävä aika tarkastuksen toteuttamiseen antaa paremmat mahdollisuudet tunnistaa tuen tarpeet, suunnitella ja järjestää tarvittavat tukimuodot sekä keskustella perheen tilanteesta. Ympäristö, jossa on kiireen tuntua, ei ole optimaalinen huolen esille tuomiseen. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 17.)

Opinnäytetyöni aihe on tärkeä sen ajankohtaisuuden ja työelämälähtöisyyden vuoksi. Oppilaan mielialaan kiinnitetään huomiota kouluterveydenhuollossa herkästi, mikä edistää mielenterveysongelmien havaitsemista. Apua myös tarjotaan matalammalla kynnyksellä. Kouluterveydenhuollossa tärkeä merkitys on ongelmien ennalta ehkäisyllä, mahdollisimman varhaisella toteamisella ja niihin puuttumisella sekä jatkohoitoon ohjaamisella. Mahdollisimman aikaisella avun ja tukitoimien järjestämisellä on merkittävä vaikutus nuoren terveyteen ja hyvinvointiin.

Huoltajien vastauksissa nousi esiin myös nuoren kohtaamisen merkitys. Ammattitaitoisessa hoitotilanteessa työntekijän tulee olla läsnä oleva, kuunteleva sekä aidosti kiinnostunut nuoren ja koko perheen hyvinvoinnista. Nuorta tulee arvostaa, olla ennakkoluuloton ja välittävä (Isokorpi 2017, 6). Hyvän vuorovaikutuksellisen tilanteen luominen on avainsana hyvälle keskusteluyhteydelle ja huolien puheeksi ottamiselle. Lisäksi kohtaamistaidoilla on merkitys asiakastyytyväisyyden näkökulmasta, vaikka perheessä ei erityisiä huolia olisikaan.



## 10.2 Jatkotutkimusehdotukset

Jos laajoihin terveystarkastuksiin tehdään tulevaisuudessa Heinolassa muutoksia, jatkotutkimusehdotuksena voisi selvittää huoltajien osallisuutta ja kokemuksia tehtyjen muutosten jälkeen ja verrata niitä tässä opinnäytetyössä saatuihin tuloksiin. Käyttäjäkokemukset toimivat suunnan näyttäjinä palvelujen kehitykselle, missä mitataan nimenomaan asiakastyytyväisyyttä. Jatkotutkimusehdotuksen kannalta aineistonkeruumenetelmää olisi myös hyvä pohtia ja etsiä sellainen keino, jolla saataisiin vielä useamman huoltajan ääni kuuluviin kuin tässä opinnäytetyössä.

*”Tämä suunta on hyvä-- . Keskustelu ja luottamus eri osapuolten välillä on tärkeää ja tukee myös ajatusta ennaltaehkäisevästä työstä.”*

## LÄHTEET

A-klinikkasäätiö. 2017. Kannabis. [Viitattu 18.3.2017.] Saatavissa:  
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/kannabis>

Aineistonkeruu kyselylomakkeella. 2016. [Viitattu 29.11.2016.] Saatavissa:  
<http://www.mv.helsinki.fi/home/hotulain/Tilasto/Kyselomakeohjeet.htm#erat>

Aro, A. 2015. Aamiainen. Duodecim. [Viitattu 10.4.2017.] Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=skr00074](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00074)

Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta –  
Ammatillisia kohtaantumisia sosiaali- ja hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja.

Elintarviketurvallisuusvirasto Evira. 2017. Koululaiset. [Viitattu 25.4.2017.]  
Saatavissa: <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemussuositukset/koululaiset-ja-nuoret/>

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. &  
Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus – Ohjeistus äitiys- ja  
lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Opas 22.  
Tampere: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Saatavissa:  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN\\_ISBN\\_978-952-245-708-0.pdf](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf)

Heikkinen, E. 2014. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja vanhempien yhteistyön  
kehittäminen alakoululaisten laajoissa terveystarkastuksissa Kainuussa.  
Opinnäytetyö. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-  
ala. [Viitattu 29.3.2017.] Saatavissa:  
<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/85061/Opinnaytetyo.pdf?sequence=1>

Heinola. 2017. Kouluterveydenhuolto. [Viitattu 12.5.2017.] Saatavissa:  
<http://www.heinola.fi/kouluterveydenhuolto-1>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos.  
Helsinki: Tammi.

Huttunen, M. 2015. Ahmimishäiriö (Bulimia). Duodecim. [Viitattu  
17.3.2017.] Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00352](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00352)

Huttunen, M. 2016. Masennus. Duodecim. [Viitattu 13.5.2017.] Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00389](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00389)

Huttunen, M. & Jalanko, H. 2017. Laihuushäiriö (anoreksia nervosa).  
Duodecim. [Viitattu 16.3.2017.] Saatavissa:  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00111](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00111)

Isokorpi, T. 2017. Kohtaamisen taidot – Ihminen ihmiselle, kiireettömästi ja  
ammattillisesti: Näkökulmia nuorten kanssatoimivien työntekijöiden  
osaamis- ja koulutustarpeisiin. [Viitattu 12.5.2017.] Saatavissa:  
[http://www.koordinaatti.fi/sites/default/files/Tialsokorpi-  
Kohtaamisentaidot.pdf](http://www.koordinaatti.fi/sites/default/files/Tialsokorpi-Kohtaamisentaidot.pdf)

Keski-Rahkonen, A., Charpentier, P. & Viljanen, R. (toim.) 2008. Olen juuri  
syönyt – Läheiselläni on syömishäiriö. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Keski-Rahkonen, A., Meskanen, K. & Nalbantoglu, M. (toim.). 2013. Irti  
ahminnasta – Kohti tasapainoista suhdetta ruokaan. Helsinki: Kustannus  
Oy Duodecim.

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (toim.) 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020 (verkkójulkaisu). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 23.3.2017.]

Saatavissa:

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL\\_OPAS33\\_VERK\\_KO9.3.2016.pdf?sequence=3](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERK_KO9.3.2016.pdf?sequence=3)

Käypä hoito. 2017. Unettomuus. Duodecim. [Viitattu 3.5.2017.]

Saatavissa:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50067>

Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2008. Haasteena päihteen – Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2008. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2016. Murrosikä alkaa. [Viitattu 25.8.2016.] Saatavissa:

[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/murrosian\\_kynnyksella/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/murrosian_kynnyksella/)

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017a. Murrosikäisen lapsen uni. [Viitattu 3.5.2017.] Saatavissa:

<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/nuori/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017b. Alkoholin terveysvaikutukset. [Viitattu 10.4.2017.] Saatavissa:

<http://www.mll.fi/nuortennetti/paihteet/alkoholi/terveysvaikutukset/>

Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.) 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Mielenterveystalo. 2017a. Päihdeongelmat. [Viitattu 18.3.2017.]

Saatavissa:

[https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/nuorten\\_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx)

Mielenterveystalo. 2017b. Ahdistuneisuushäiriöt. [Viitattu 30.3.2017.]

Saatavissa:

[https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/nuorten\\_mielenterveysongelmat/Pages/ahdistuneisuushairiot.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/ahdistuneisuushairiot.aspx)

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) 2014. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

Ollila, H., Ruokolainen, O. & Heloma, A. 2014. Yläkoululaisten tupakointi Suomessa: Global Youth Tobacco Survey 2012 – tutkimuksen maaraportti. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Patja, K. 2016. Tupakka ja sairaudet. Duodecim. [Viitattu 10.4.2017.]

Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01066](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01066)

Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina – Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Väitöskirja. Turun yliopisto. [Viitattu 11.5.2017.] Saatavissa:

<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/77506/AnnalesC341Parna.pdf>

Raitasalo, K., Huhtanen, P. & Miekkala, M. 2016. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2015 – ESPAD-tutkimuksen tulokset (verkkojulkaisu). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 26.4.2017.]

Saatavissa:

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129809/URN\\_ISBN\\_978-952-302-572-1.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129809/URN_ISBN_978-952-302-572-1.pdf?sequence=1)

Rinkinen, T. 2012. Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa. Helsinki: Väestöliitto ry.

Saarelma, O. 2015. Terveystarkastukset. Duodecim. [Viitattu 19.8.2016.]

Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00336http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00336](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00336http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00336)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015 (verkkojulkaisu). [Viitattu 15.5.2017.] Saatavissa:

[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74066/STM\\_2012\\_%20KASTE\\_FI\\_uusi.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74066/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf?sequence=1)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Kouluterveydenhuolto. [Viitattu 2.5.2017.] Saatavissa: <http://stm.fi/kouluterveydenhoito>

Syömishäiriöliitto-Syli ry. 2017a. Mikä on häiriintynyttä syömistä? [Viitattu 16.3.2017.] Saatavissa:

<http://www.syomishairioliitto.fi/syomishairiot/syomishairiot1.html>

Syömishäiriöliitto-Syli ry. 2017b. Bulimian ja epätyypillisen ahmimishäiriön oireet. [Viitattu 16.3.2017.] Saatavissa:

<http://www.syomishairioliitto.fi/syomishairiot/syomishairiot4.html>

Terveydenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. [Viitattu 19.8.2016.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Kouluterveydenhuolto. [Viitattu 24.8.2016.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Terveellinen ruokavalio. [Viitattu 10.4.2017.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/terveellinen-ruokavalio>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014c. Päihteiden käytön haitat. [Viitattu 10.4.2017.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/ehkaiseva-paihdeyto/paihteiden-kayton-haitat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014d. Nuoret ja seksuaalisuus. [Viitattu 17.3.2017.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/nuoret-ja-seksuaalisuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015a. Laajat terveystarkastukset. [Viitattu 30.11.2016.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015b. 8. lk laaja tarkastus. [Viitattu 2.5.2017.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/8.-lk-laaja-tarkastus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015c. Kouluterveyskysely. [Viitattu 8.3.2017.] Saatavissa:

[http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktkysely\\_kokomaa\\_2006\\_2015\\_pk.pdf](http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktkysely_kokomaa_2006_2015_pk.pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016a. Lihavuus laskuun – Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta: Kansallinen lihavuusohjelma – Toiminta- ja toimeenpanosuunnitelma 2016-2018. [Viitattu 5.4.2017.] Saatavissa:

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130539/URN\\_ISBN\\_978-952-302-665-0.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130539/URN_ISBN_978-952-302-665-0.pdf?sequence=1)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016b. Terveystarkastukset. [Viitattu 19.8.2016.] Saatavissa: [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset)

[perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017a. Lomakkeet koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. [Viitattu 5.4.2017.] Saatavissa:

[https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/lomakkeet/lomakkeet\\_koulu\\_ja\\_opiskeluterveydenhuoltoon#Opettajan%20arvio](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lomakkeet/lomakkeet_koulu_ja_opiskeluterveydenhuoltoon#Opettajan%20arvio)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017b. Koulu- ja oppilaitosruokailu.

[Viitattu 13.3.2017.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ruokapalvelut/koulu-ja-oppilaitosruokailu>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017c. Nuuska. [Viitattu 17.3.2017.]

Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>



Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2017. Syödään ja opitaan yhdessä – kouluruokailusuositus. [Viitattu 25.4.2017.] Saatavissa:  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131834/Syo%CC%88da%CC%88a%CC%88n\\_ja\\_opitaan\\_yhdessa%CC%88\\_WEB.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131834/Syo%CC%88da%CC%88a%CC%88n_ja_opitaan_yhdessa%CC%88_WEB.pdf?sequence=1)

Vehviläinen, U. 2012. Asiakkaan osallisuuden vahvistaminen kouluterveydenhuollossa. Opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. [Viitattu 29.3.2017.] Saatavissa:  
[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/62794/Vehvilainen\\_Ulla.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/62794/Vehvilainen_Ulla.pdf?sequence=1)

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi

Väestöliitto. 2017. Nuoret. [Viitattu 23.3.2017.] Saatavissa:  
<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/>

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. 2017. Hyvä tutkimuskäytäntö. [Viitattu 13.4.2017.] Saatavissa:  
[http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kvali/L3\\_1\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kvali/L3_1_2.html)

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. [Viitattu 29.11.2016.] Saatavissa:  
<http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

# LIITTEET

## Liite 1. Tutkimuslupa

|  |                                       |             |
|--|---------------------------------------|-------------|
| Heinolan kaupunki<br>Sosiaali- ja terveystoimi | Viranhaltijapäätös<br>Muu yleispäätös | 1/1         |
| <b>Sosiaalipalvelujohtaja</b>                  | <b>31.8.2016</b>                      | <b>33 §</b> |

Dnro 1536/07.01.04/2016

Asia **Tutkimusluvan myöntäminen opinnäytetyön tekemiseen terveydenhoitajaopiskelija Noora Jokiselle, koskien heinolalaisten oppilaiden laajoja terveystarkastuksia kouluissa**

Perustelut Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija Noora Jokinen on hakenut tutkimuslupaa opintoihin liittyvää opinnäytetyötä varten. Opinnäytetyön tavoitteena on tutkia vanhempien osallistumista lastensa laajoihin terveystarkastuksiin ja sitä, kuinka osallistujamäärä muuttuu lapsen kasvaessa. Laajat terveystarkastukset toteutetaan ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan oppilaille ja siinä huomioidaan oppilaan kasvun ja kehityksen lisäksi koko perheen yhteinen hyvinvointi. Aloite opinnäytetyön tekemiseen kyseisestä aiheesta on tullut Heinolan sosiaali- ja terveystoimen terveysneuvontapalveluista.

**Päätös** Myönnetään tutkimusluvan tutkimussuunnitelman mukaisen tutkimuksen tekemiseen



Nykänen Päivi  
Sosiaalipalvelujohtaja

Tiedoksi Noora Jokinen  
Sari Pärssinen

Oikaisuvaatimusoikeus 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.

Tiedoksi asianosaiselle Annettu postin kuljetettavaksi 1.9.2016

Oikaisuvaatimusviranomainen Heinolan kaupunki, Sosiaali- ja terveystoimialue, Rauhankatu 3, 18100 Heinola

Oikaisuvaatimusaika ja sen alkaminen Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon kun päätös on asetettu yleisesti nähtäväksi.

Oikaisuvaatimuksen sisältö ja toimittaminen Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusaajan päättymistä.

Päätöksen nähtäväksi asettaminen Tämä päätös on yleisesti nähtävänä 5.9.2016.

Heinolan kaupunki  
Rauhankatu 3, 18100 Heinola  
Puh. (03) 849 30 (vaihde), kirjaamo@heinola.fi  
Y-tunnus 1068892-9  
[www.heinola.fi](http://www.heinola.fi)



## Liite 3. Kyselylomake

18.4.2017

Hyvät yhdeksäsluokkalaisten huoltajat!

Olen heinolalainen terveydenhoitajaopiskelija Lahden ammattikorkeakoulusta ja tullut monelle lyskalaiselle tutuksi ollessani harjoittelussa kouluterveydenhoitajan luona viime vuonna. Tällä hetkellä teen opinnäytetyötä huoltajien osallistumisesta kahdeksannen luokan laajaan terveystarkastukseen Lyseonmäen koululla. Laaja terveystarkastus on Heinolassa kaksiosainen: ensin oppilas käy kouluterveydenhoitajan vastaanotolla, jonka jälkeen varataan aika koululääkärin tarkastukseen. Koululääkärin tarkastuksessa läsnä on myös kouluterveydenhoitaja ja tarkastukseen kutsutaan mukaan oppilaan huoltajat. Laajassa terveystarkastuksessa tarkastellaan kokonaisvaltaisesti oppilaan ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä.

Opinnäytetyöhöni kerään tuloksia tämän kyselylomakkeen avulla, joten toivon, että käytätte hetken aikaanne vastaamiseen. Kysely toteutetaan nimettömänä ja vastaukset tarkastellaan luottamuksellisesti siten, että julkaistavassa aineistossa vastaajien henkilöllisyyksiä ei pysty päättämään. Heinolan kaupunki voi hyödyntää opinnäytetyössäni saatuja vastauksia laajojen terveystarkastusten kehittämiseen. Jokainen vastaus on siis tärkeä niin opinnäytetyöni kannalta kuin pidemminkin aikatahtäimen näkökulmasta katsottuna.

- **Osallistuitteko lapsenne 8. luokan laajan terveystarkastuksen lääkäriosioon lukuvuonna 2015-2016 Lyseonmäen koululla? (Rengasta oikea vaihtoehto)**

Kyllä

Ei

- **Miten laaja terveystarkastus mielestänne toteutui?**
- **Jos vastasit ensimmäiseen kysymykseen ”Ei”, mitkä asiat vaikuttivat osallistumattomuuteen (Rengasta sopiva vaihtoehto)**
  - Aikataulut eivät osallistumista mahdollistaneet
  - Lapseni ei halunnut minun osallistuvan
  - En kokenut osallistumistani tarpeelliseksi
  - Joku muu syy, mikä?
- **Millä tavoin laajoja terveystarkastuksia voisi mielestänne kehittää Heinolassa?**

Pyydän palauttamaan täytetyt lomakkeet oppilaan mukana opettajalle tai suoraan opettajanhuoneeseen niille varattuun laatikkoon 26.4.2017 mennessä. Suuret kiitokset vastauksistanne! ☺

Ystävällisin terveisin

Noora Jokinen  
noora.jokinen@student.lamk.fi  
Lahden ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala  
Hoitajankatu 3, 15850 Lahti

## Liite 4. Kasiluokkalaisen terveystarkastus



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

THL 2/2014 1/4

# Kasiluokkalaisen terveystarkastus

Hyvä kahdeksannen luokan oppilas!

Sinulle on tulossa kouluterveydenhuollon laaja terveystarkastus, jonka yhteydessä tapaamme sekä kouluterveydenhoitajan että koululääkäriin. Tällä kyselyllä kerätään etukäteen tietoa tarkastuksessa käsiteltävistä asioista. Sinun oma näkösi kysytävistä asioista on hyvin arvokas ja siksi tämän kyselyn täyttäminen on tärkeää. Voit myös kertoa toiveistasi tarkastuksen suhteen.

Lomakkeen täyttäminen ja jokaiseen yksittäiseen kysymykseen vastaaminen on vapaaehtoista. Tarkastuksessa keskustellaan lomakkeen aiheista ja sinulla on mahdollisuus tarkentaa vastauksiasi. Antamasi tiedot ovat luottamuksellisia ja tulevat vain kouluterveydenhuollon käyttöön. Asioista kerrotaan vanhemmillesi vain sinun luvallasi. Kuitenkin silloin, jos sinun kasvusi tai kehityksesi näyttää olevan vaarantumassa, on kouluterveydenhuollolla lain määräämä velvollisuus kertoa tästä huolesta lastensuojeluun. Lomakkeella antamasi tiedot jäävät terveystarkastuksen potilasasiakirjarekisteriin.

### Oppilas:

Nimi \_\_\_\_\_ Luokka \_\_\_\_\_ vastauspäivä \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
Puhelinnumero \_\_\_\_\_

### KOULU JA VAPAA-AIKA

Koulunkäynti tuntuu minusta  mukavalta  ihan ok  ikävältä  
Oppiminen on minulle  helppoa  joskus vaikeaa  vaikeaa  
Kotitehtävien teko on minulle  helppoa  joskus vaikeaa  vaikeaa

Minkä kouluarvosanan (numeron väliltä 4–10) antaisit

- luokkasi työrauhalle \_\_\_\_\_
- luokkasi ilmapiirille eli luokkahengelle \_\_\_\_\_

Tulen toimeen opettajien kanssa  kyllä  vaihtelevasti  en  
Minua jännittää tai pelottaa koulussa  ei  kyllä, mikä? \_\_\_\_\_

Minulla on kavereita tai ystäviä

- koulussa  kyllä  liian vähän  ei
- vapaa-ajalla  kyllä  liian vähän  ei

Onko sinulla jo suunnitelmia peruskoulun jälkeiselle ajalle? Miten olet ajatellut jatkaa opintojasi?

Miten vietät vapaa-aikaasi? (yksin/kavereiden/perheen kanssa, harrastuksissa)

Kotiintuloaikani arkisin klo \_\_\_\_\_ ja viikonloppuisin klo \_\_\_\_\_

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Olen tietokoneen, pelikoneen, TV:n, puhelimen tai muun ruudun äärellä

- arkisin noin \_\_\_\_ tuntia päivässä
- viikonloppuisin ja lomilla noin \_\_\_\_ tuntia päivässä

Oletko nähnyt näiltä ruuduilta sellaista seksiä tai väkivaltaa, joka on jäänyt sinua vaivaamaan?  en  ehkä  kyllä

Pohdi seuraavia kysymyksiä huomioiden koko elinpiirisi (koulu, koti, vapaa-aika, netti ym.)

- Onko sinua kiusattu?  ei  ehkä  kyllä
- Oletko huomannut jotakin toista kiusattavan?  en  kyllä
- Oletko itse kiusannut?  en  ehkä  kyllä
- Oletko kohdannut seksuaalista häirintää tai ahdistelua?  en  ehkä  kyllä
- Oletko kohdannut väkivaltaa tai sen uhkaa?  en  ehkä  kyllä

## TERVEYS JA TERVEYSTOTTUMUKSET

Tunnetko itsesi terveeksi?

kyllä  en osaa sanoa  en, koska \_\_\_\_\_

Onko sinulla jokin pitkäaikainen sairaus tai vaiva?

ei  
 kyllä, kerro mikä ja miten sitä hoidetaan, esim. lääkitys \_\_\_\_\_

Olen nyt asiakkaana tai olen asioinut aikaisemmin

lastenpsykiatrian poliklinikalla  kasvatus- ja perheneuvolassa  
 nuorisopsykiatrian poliklinikalla  koulukuraattorilla  
 koulupsykologilla  muualla, missä? \_\_\_\_\_

Onko sinulla allergioita?  ei  kyllä, mikä? \_\_\_\_\_

Onko sinulla erityisruokavalio?  ei  kyllä, mikä? \_\_\_\_\_

| Onko sinulla ollut viimeisen vuoden aikana?           | ei | joskus | usein |
|---|----|--------|-------|
| päänsärkyä  |    |        |       |
| vatsavaivoja  |    |        |       |
| selkä-, hartia- tai niskakipuja                       |    |        |       |
| ihottumaa   |    |        |       |
| univaikeuksia   |    |        |       |
| alakuloisuutta, mielialan laskua tai masentuneisuutta |    |        |       |
| ahdistuneisuutta, jännittämistä tai pelkoja           |    |        |       |
| ärtyneisyyttä tai kiukun purkauksia                   |    |        |       |
| keskittymisvaikeutta                                  |    |        |       |
| vihamielisyyttä, toisten kimppuun käymistä            |    |        |       |
| jotakin muuta, mitä?                                  |    |        |       |

Onko sinulle sattunut tapaturma viimeisen vuoden aikana?  ei  kyllä, mikä? \_\_\_\_\_

Mielipiteeni pituudestani ja painostani

Syön päivittäin  aamupalan  kouluruuan, lounaan  päivällisen  
 välipaloja  iltapalan  
 Käytän päivittäin  energiajuomia  virvoitusjuomia  maitotuotteita  D-vitamiinia  
 Nukun arkisin klo \_\_\_\_ - \_\_\_\_ ja viikonloppuisin klo \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Liikuntatottumukseni (koululiikunnan lisäksi)

Hampaitani hoidan

| Päihdetottumukseni     | en käytä | en käytä, olen kokeillut | käytän satunnaisesti | käytän | kaveripiirissä käytetään |
|------------------------|----------|--------------------------|----------------------|--------|--------------------------|
| Tupakka                |          |                          |                      |        |                          |
| Nuuska                 |          |                          |                      |        |                          |
| Alkoholi               |          |                          |                      |        |                          |
| Huumeet (kannabis ym.) |          |                          |                      |        |                          |
| Muu, mikä?             |          |                          |                      |        |                          |

#### Kysymyksiä tytöille

- Ovatko kuukautisesi alkaneet?  kyllä  ei
- Kuukautisten alkamisikä \_\_\_\_\_ vuotta
- Onko kuukautiskiertosi säännöllinen?  kyllä  ei
- Kierron pituus \_\_\_\_\_ vrk (vuodon alusta seuraavan alkuun)
- Vuodon kesto \_\_\_\_\_ vrk
- Onko sinulla kuukautiskipuja?  kyllä  ei
- Onko sinulla kysymyksiä tai huolia ehkäisyyn, sukupuoliseen kypsyymiseen tai suuntautumiseen liittyen?  kyllä  ei

#### Kysymyksiä pojille

- Onko sinulla ahdas esinahka?  kyllä  ei
- Onko sinulla kaksi kivistä?  kyllä  ei
- Onko kiveksissäsi huomattava kokoero?  kyllä  ei
- Onko sinulla kysymyksiä tai huolia ehkäisyyn, sukupuoliseen kypsyymiseen tai suuntautumiseen liittyen?  kyllä  ei

Seurusteluun liittyvät asiat ovat minulle ajankohtaisia  kyllä  ei

Ehkäisyyn liittyvät asiat ovat minulle ajankohtaisia  kyllä  ei

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

**KOTI JA PERHE**

Perheeseen kuuluvat

Minun ja vanhempieni välit ovat  erittäin hyvät  hyvät  kohtalaiset  huonot

Mitä teet tai miten vietät aikaa yhdessä vanhempiesi kanssa?

Mistä asioista sinun ja vanhempiesi välille syntyy riitoja tai olette eri mieltä?

Voin kertoa asioistani ja huolistani

vanhemmille  sisaruksille  ystävälle  jollekin muulle  en kenellekään

Elämässäni on tapahtunut viime aikoina seuraavia muutoksia

muutto  vanhempien ero  vanhemman uusi avo- tai avioliitto  
 läheisen sairastuminen  läheisen kuolema  sisaruksen syntymä tai poismuutto  
 ei muutoksia  muu, mikä?

| Perheesi asiat vaikuttavat myös sinun hyvinvointiisi.<br>Onko teidän perheessänne? | kyllä | joskus / ehkä | ei |
|--|-------|---------------|----|
| Riittävästi yhteistä aikaa   |       |               |    |
| Tapana jutella päivän tapahtumista   |       |               |    |
| Yhteinen ruokahetki päivittäin   |       |               |    |
| Tapana kannustaa ja antaa myönteistä palautetta                                    |       |               |    |
| Kotityöt jaettu  |       |               |    |
| Yhdessä sovitut säännöt  |       |               |    |
| Seuraamukset sääntöjen rikkomisesta reiluja  |       |               |    |
| Turvallinen ja yleensä sopuisa ilmapiiri   |       |               |    |
| Pitkäaikaissairautta (fyysistä tai psyykkistä)                                     |       |               |    |
| Päihteiden käytöstä aiheutuvia huolia tai murheita                                 |       |               |    |
| Ongelmia tai ristiriitoja perheenjäsenten välillä                                  |       |               |    |
| Väkivallan uhkaa tai väkivaltaisuutta  |       |               |    |

Mitkä asiat huolestuttavat sinua tällä hetkellä? (Itsessäsi, kaveripiirissä, koulussa, perheessä tai kotona)

Missä asioissa olet tyytyväinen itseesi ja elämääsi juuri nyt?

Toiveitasi terveystarkastukseen liittyen

KIITOS VASTAUKSESTASI!

**TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS**



## Liite 5. Mielialakysely BDI-13

### Mielialakysely BDI-13

#### 1. Minkälainen on mielialasi?

- 1 mielialani on melko valoisa ja hyvä
- 2 en ole alakuloinen tai surullinen
- 3 tunnen itseni alakuloiseksi ja surulliseksi
- 4 olen alakuloinen jatkuvasti, enkä pääse siitä
- 5 olen niin masentunut ja alavireinen, etten enää kestä

#### 2. Miten suhtaudut tulevaisuuteen?

- 1 suhtaudun tulevaisuuteen toiveikkaasti
- 2 en suhtaudu tulevaisuuteen toivottomasti
- 3 tulevaisuus tuntuu minusta melko masentavalta
- 4 minusta tuntuu, ettei minulla ole tulevaisuudelta mitään odotettavaa
- 5 tulevaisuus tuntuu minusta toivottomalta, enkä jaksa uskoa, että asiat muuttuisivat parempaan päin

#### 3. Miten katsot elämäsi sujuneen?

- 1 olen elämässäni onnistunut huomattavan usein
- 2 en tunne epäonnistuneeni elämässä
- 3 minusta tuntuu, että olen epäonnistunut pyrkimyksissäni tavallista useammin
- 4 elämäni on tähän saakka ollut vain sarja epäonnistumisia
- 5 tunnen epäonnistuneeni täydellisesti ihmisenä

#### 4. Miten tyytyväiseksi tai tyytymättömäksi tunnet itsesi?

- 1 olen varsin tyytyväinen elämääni
- 2 en ole erityisen tyytyväinen
- 3 en nauti asioista samalla tavoin kuin ennen
- 4 minusta tuntuu, etten saa enää tyydytystä juuri mistään
- 5 olen täysin tyytymätön kaikkeen

#### 5. Minkälaisena pidät itseäsi?

- 1 tunnen itseni melko hyväksi
- 2 en tunne itseäni huonoksi ja arvottomaksi
- 3 tunnen itseni huonoksi ja arvottomaksi melko usein
- 4 nykyään tunnen itseni arvottomaksi melkein aina
- 5 olen kerta kaikkiaan huono ja arvoton

#### 6. Onko sinulla pettymyksen tunteita?

- 1 olen tyytyväinen itseeni ja suorituksiini
- 2 en ole pettynyt itseni suhteen
- 3 olen pettynyt itseni suhteen
- 4 minua inhottaa itseni
- 5 vihaan itseäni

**7. Onko sinulla itsesi vahingoittamiseen liittyviä ajatuksia?**

- 1 minulla ei ole koskaan ollut itsemurha-ajatuksia
- 2 en ajattele, enkä halua vahingoittaa itseäni
- 3 minusta tuntuu, että olisi parempi, jos olisin kuollut
- 4 minulla on tarkat suunnitelmat itsemurhasta
- 5 tekisin itsemurhan, jos siihen olisi mahdollisuus

**8. Miten suhtaudut vieraiden ihmisten tapaamiseen?**

- 1 pidän ihmisten tapaamisesta ja juttelemisesta
- 2 en ole menettänyt kiinnostusta muihin ihmisiin
- 3 toiset ihmiset eivät enää kiinnosta minua niin paljon kuin ennen
- 4 olen melkein menettänyt mielenkiintoni sekä tunteeni toisia ihmisiä kohtaan
- 5 olen menettänyt mielenkiintoni muihin ihmisiin, enkä välitä heistä lainkaan

**9. Miten koet päätösten tekemisen?**

- 1 erilaisten päätösten tekeminen on minulle helppoa
- 2 pystyn tekemään päätöksiä samoin kuin ennenkin
- 3 varmuuteni on vähentynyt ja yritän lykätä päätöksen tekoa
- 4 minulla on suuria vaikeuksia päätösten teossa
- 5 en pysty enää lainkaan tekemään ratkaisuja ja päätöksiä

**10. Minkälaisena pidät olemustasi ja ulkonäköäsi?**

- 1 olen melko tyytyväinen ulkonäkööni ja olemukseeni
- 2 ulkonäkössäni ei ole minua haittaavia piirteitä
- 3 olen huolissani siitä, että näytän epämiellyttävältä
- 4 minusta tuntuu, että näytän rumalta
- 5 olen varma, että näytän rumalta ja vastenmieliseltä

**11. Minkälaista nukkumisesi on?**

- 1 minulla ei ole nukkumisessa minkäänlaisia vaikeuksia
- 2 nukun yhtä hyvin kuin ennenkin
- 3 herätessäni aamuisin olen paljon väsyneempi kuin ennen
- 4 minua haittaa unettomuus
- 5 kärsin unettomuudesta, nukahtamisvaikeuksista tai liian aikaisesta kesken unien heräämisestä

**12. Tunnetko väsymystä ja uupumusta?**

- 1 väsyminen on minulle lähes täysin vierasta
- 2 en väsy helpommin kuin tavallisestikaan
- 3 väsyn helpommin kuin ennen
- 4 vähäinenkin työ väsyttää ja uuvuttaa minua
- 5 olen liian väsynyt tehdäkseeni mitään

**13. Minkälainen ruokahalusi on?**

- 1 ruokahalussani ei ole mitään hankaluuksia
- 2 ruokahaluni on ennallaan
- 3 ruokahaluni on huonompi kuin ennen
- 4 ruokahaluni on nyt paljon huonompi kuin ennen
- 5 minulla ei ole enää lainkaan ruokahalua

**14. Oletko ahdistunut ja jännittänyt?**

- 1 pidän itseäni melko hyvähermoisena enkä ahdistu kovinkaan helposti
- 2 en tunne itseäni ahdistuneeksi tai "huonohermoiseksi"
- 3 ahdistun ja jännityn melko helposti
- 4 tulen erityisen helposti tuskaiseksi, ahdistuneeksi tai jännittyneeksi
- 5 tunnen itseni jatkuvasti ahdistuneeksi ja tuskaiseksi kuin hermoni olisivat "loppuun kuluneet"

## Liite 6. Nuorten päihdemittari (ADSUME)

### NUORTEN PÄIHDEMITTARI (ADSUME)

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

Tämän koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kyselyn tavoitteena on arvioida mahdollista päihteiden käyttöäsi. Terveystietojasi keskustele luottamuksellisesti päihdemittarin tuloksesta kanssasi terveystarkastuksen yhteydessä.

Merkitse vaihtoehdot, jotka kuvaavat sinun päihteiden käyttöäsi viimeisen vuoden aikana.

#### 1. Tupakoitko tai käytätkö nuuskaa?

0. En  
1. Tupakoin (käytän nuuskaa) satunnaisesti  
2. Tupakoin (käytän nuuskaa) päivittäin  
Minkä ikäisenä aloitit tupakoinnin? \_\_\_\_\_

#### 2. Oletko kokeillut tai käyttänyt päihteitä viimeisen vuoden aikana?

0. En  
1. Alkoholilla (ei huomioida maistamista esim. lusikallisen verran)  
2. Lääkkeitä, että saisin "pään sekaisin"  
3. Liutainaineita (imppaaminen)  
4. Huumausaineita, mitä \_\_\_\_\_  
4. Jotain muita päihteitä, mitä \_\_\_\_\_  
5. Alkoholilla ja edellä mainittuja aineita samaan aikaan (sekakäyttö)  
Minkä ikäisenä kokeilit ensikerran? \_\_\_\_\_

Jos vastasit edelliseen kysymykseen "En", voit siirtyä kysymykseen 14.

#### 3. Kuinka usein olet kokeillut tai käyttänyt muita päihteitä kuin tupakkaa viimeisen vuoden aikana?

1. 1–3 kertaa  
2. 4–6 kertaa  
3. Noin kerran kuukaudessa  
4. Pari kertaa kuukaudessa  
5. Kerran viikossa tai useammin  
Milloin käytit viimeksi ja mitä \_\_\_\_\_

#### 4. Kuinka monta annosta alkoholia juot yleensä niinä päivinä, jolloin käytät alkoholia? (Annosten laskeminen, katso seuraava taulukko)

0. En käytä alkoholia  
1. 1–2 annosta  
2. 3–4 annosta  
3. 5–6 annosta  
4. 7 annosta tai enemmän, montako \_\_\_\_\_

#### Alkoholiannoksella tarkoitetaan:

pullo (0,33 l) keskiolutta tai siideriä tai reilu puoli lasia (12 cl) mietoa viiniä tai vajaa puoli lasia (8 cl) väkevää viiniä tai vajaa neljännes lasia (4 cl) viinaa

#### Esimerkkejä:

0,5 l siideriä tai keskiolutta on 1,5 annosta  
0,3 l pullo A-olutta on 1,5 annosta  
3/4 litran pullo mietoa viiniä on 6 annosta  
0,5 l pullo viinaa on 13 annosta  
1 "six-pack" keskiolutta (0,33 l x 6) 6 annosta

#### 5. Oletko myöhästynyt, lähtenyt kesken päivän tai jäänyt pois koulusta päihteiden käyttösi takia?

0. En koskaan  
1. Kerran  
3. 2–3 kertaa  
4. 4 kertaa tai useammin

#### 6. Oletko toiminut päihtyneenä seuraavilla tavoilla viimeisen vuoden aikana? (Yksi tai useampi rengastus)

- Olen satuttanut itseäni.  
 Olen satuttanut toista.  
 Olen ollut autossa, jota on ajanut päihtynyt.  
 Olen ajanut itse päihtyneenä ajoneuvoa.  
 Olen rikkonut omaisuutta tai varastanut.  
 Olen ollut seksisuhteessa, jota olen katunut jälkeenpäin.  
 En ole joutunut mihinkään vaikeuksiin.

Jos et ole joutunut vaikeuksiin, voit siirtyä kysymykseen 8.

#### 7. Kuinka usein olet toiminut edellä mainitulla tavalla?

1. Kerran  
2. Kahdesti  
4. Useammin

#### 8. Kuinka usein päihtymisen jälkeen olet unohtanut, mitä teit tai mitä tapahtui? ("Menikö muisti?")

0. En kertaakaan  
1. Kerran  
3. Useammin

#### 9. Oletko "sammunut"?

0. En kertaakaan  
1. Kerran  
4. Useammin

#### 10. Miksi käytät päihteitä?

- Seuran vuoksi kavereiden kanssa  
 Hauskanpitoon  
 Rentoutumiseen  
 Helpottaakseni pahaa oloa  
 Humalan vuoksi tai saadakseni "pääni sekaisin"  
 Jonkin muun syyn takia, minkä \_\_\_\_\_

#### 11. Millaiseksi arvioit oman päihteiden käyttösi?

\_\_\_\_\_

#### 12. Onko joku läheisesi tai ystäväsi ollut huolissaan päihteiden käytöstäsi tai ehdottanut, että vähentäisit sitä?

- Ei  
 Keskusteltu kerran  
 Keskusteltu useita kertoja

#### 13. Tietävätkö vanhempasi, että käytät päihteitä?

- Kyllä  
 Kyllä, mutta eivät tiedä kuinka paljon käytän.  
 Eivät

#### 14. Kuuluuko lähiystäväpiiriisi joku, joka on kokeillut huumausaineita?

- Ei  
 Yksi henkilö  
 2–5 henkilöä  
 Useampi kuin 5 henkilöä

#### 15. Miten vaikeaksi tai helpoksi arvioit nuorten mahdollisuudet hankkia huumausaineita paikkakunnallasi?

- Vaikeaksi  
 En osaa sanoa  
 Helpoksi

#### 16. Mitä olet keskustellut vanhempiesi kanssa nuorten päihteiden käytöstä?

\_\_\_\_\_

#### 17. Mitä mieltä yleensä olet ikäistesi nuorten päihteiden käytöstä?

\_\_\_\_\_

## Liite 7. Terveystarkastuksen esitietolomake yläkoululaisen vanhemmille



### Terveystarkastuksen esitietolomake yläkoululaisen vanhemmille

Lapsenne kouluterveydenhuollon terveystarkastus lähestyy. Laajassa terveystarkastuksessa keskustelemme lapsen ja koko perheen terveydestä ja hyvinvoinnista. Pohdimme myös lapsen koulunkäyntiin ja vapaa-aikaan liittyviä asioita. Kutsomme vanhemmat mukaan lapsen laajaan terveystarkastukseen. Osallistumisenne on hyvin tärkeää.

Toivomme teidän täyttävän tämän lomakkeen ja palauttavan sen annettujen ohjeiden mukaisesti. Lapsen asuessa kahdessa kodissa voidaan kummassakin täyttää oma lomake. Lomake on suunniteltu vanhempien täytettäväksi, mutta vastauksia voidaan pohtia keskustellen lapsen kanssa. Kysymyksiä kautta saatte käsityksen terveystarkastuksen sisällöstä. Vastauksenne auttavat suuntaamaan terveystarkastusta perheenne tarpeiden ja toiveiden mukaiseksi. Keskustelemme lomakkeen aiheista tarkastuksessa. Lapsenne täyttää tarkastukseen liittyen myös oman esitietolomakkeensa.

Lomakkeen täyttäminen ja jokaiseen yksittäiseen kysymykseen vastaaminen on vapaaehtoista. Antamanne tiedot ovat luottamuksellisia ja terveydenhuollon salassapitosäädökset koskevat niitä. Tiedot tulevat vain terveydenhuollon käyttöön ja jäävät terveyskeskuksen potilasasiakirjarekisteriin.

#### Oppilas:

Nimi \_\_\_\_\_ Luokka \_\_\_\_\_  
Henkilötunnus \_\_\_\_\_ Kodin kieli/kielet \_\_\_\_\_

#### Vanhemmat/huoltajat:

Nimi \_\_\_\_\_ Puhelinnumero, josta tavoittaa päivisin \_\_\_\_\_  
Nimi \_\_\_\_\_

#### Lapsi asuu

- molempien vanhempien kanssa  
 äidin kanssa  
 isän kanssa  
 muu järjestely, mikä?

#### Muutokset perheen rakenteessa

- ei muutoksia  
 avo/avioero vuonna \_\_\_\_\_  
 yhteishuoltajuus  
 yksinhuoltajuus äiti/isä (ympyröi)  
 uusi avo/avioliitto vuonna \_\_\_\_\_  
 muu, mikä?

Tapaamisjärjestelyt vanhempien asuessa erillään

Onko lapsellanne sisaruksia?

- ei  kyllä, nimet ja syntymävuodet \_\_\_\_\_

Muut perheeseen tai samaan talouteen kuuluvat henkilöt

## LAPSEN TERVEYS JA HYVINVOINTI

Millaiseksi arvioitte lapsenne nykyisen terveydentilan?  hyvä  keskinkertainen  huono

Onko lapsellanne jokin pitkäaikainen (fyysinen tai psyykinen) oire, sairaus tai vamma?

ei  kyllä, mikä? Hoitotaho ja nykyiset hoidot sekä rajoitteet

- |                     |                             |                                |       |
|---------------------|-----------------------------|--------------------------------|-------|
| • allergia          | <input type="checkbox"/> ei | <input type="checkbox"/> kyllä | _____ |
| • erityisruokavalio | <input type="checkbox"/> ei | <input type="checkbox"/> kyllä | _____ |
| • lääkkeiden käyttö | <input type="checkbox"/> ei | <input type="checkbox"/> kyllä | _____ |

Onko lapsellanne ollut toistuvasti viimeisen vuoden aikana?

- |  |                             |                                |
|--|-----------------------------|--------------------------------|
| • väsymystä tai uniongelmia            | <input type="checkbox"/> ei | <input type="checkbox"/> kyllä |
| • arkuutta tai jännittyneisyyttä       | <input type="checkbox"/> ei | <input type="checkbox"/> kyllä |
| • väkivaltaisuutta, aggressiivisuutta  | <input type="checkbox"/> ei | <input type="checkbox"/> kyllä |
| • levottomuutta, keskittymisvaikeuksia | <input type="checkbox"/> ei | <input type="checkbox"/> kyllä |
| • pelkoja, ahdistuneisuutta            | <input type="checkbox"/> ei | <input type="checkbox"/> kyllä |
| • alakuloisuutta, vetäytyneisyyttä     | <input type="checkbox"/> ei | <input type="checkbox"/> kyllä |
| • muita oireita, vaivoja tai kipuja    | <input type="checkbox"/> ei | <input type="checkbox"/> kyllä |
| • tapaturmia                           | <input type="checkbox"/> ei | <input type="checkbox"/> kyllä |

Oletteko keskustelleet lapsenne kanssa seuraavista teemoista?

- |                 |                                |                             |
|-----------------|--------------------------------|-----------------------------|
| • murrosikä     | <input type="checkbox"/> kyllä | <input type="checkbox"/> ei |
| • seksuaalisuus | <input type="checkbox"/> kyllä | <input type="checkbox"/> ei |
| • seurustelu    | <input type="checkbox"/> kyllä | <input type="checkbox"/> ei |
| • ehkäisy       | <input type="checkbox"/> kyllä | <input type="checkbox"/> ei |

## TERVEYSTOTTUMUKSET

Lapsemme

- **nukkuu** arkana noin \_\_\_\_ tuntia yössä  
viikonloppuna noin \_\_\_\_ tuntia yössä
- **liikkuu** päivittäin noin \_\_\_\_ tuntia (koulumatkat ja koululiikunta, ulkoilu ja liikuntaharrastukset)
- **ruutuaika** arkana \_\_\_\_ tuntia/pvä (TV, tietokone, pelikoneet, puhelin ym.)  
viikonloppuna \_\_\_\_ tuntia/pvä

Tiedättekö mitä lapsenne tekee tietokoneella?  kyllä  ei

Perheemme ruokailutottumuksissa on

hyvää \_\_\_\_\_

kehitettävää \_\_\_\_\_

Lapsemme ateriat

|                     | arkisin                  | viikonloppuna            |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|
| aamupala            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| kouluruoka/lounas   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| iltapäivän välipala | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| päivällinen         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| iltapala            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Lapsemme käyttää

- |                               |                                |                             |
|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| maitoa ja/tai maitotuotteita? | <input type="checkbox"/> kyllä | <input type="checkbox"/> ei |
| D-vitamiinia                  | <input type="checkbox"/> kyllä | <input type="checkbox"/> ei |
| energiajuomia                 | <input type="checkbox"/> kyllä | <input type="checkbox"/> ei |

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

**Perheemme tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö:**

- tupakka  ei  kyllä \_\_\_\_\_
- nuuska  ei  kyllä \_\_\_\_\_
- alkoholi  ei  kyllä \_\_\_\_\_
- huumeet  ei  kyllä \_\_\_\_\_

Onko lapsellanne ollut tupakkatuotteiden tai päihteiden kokeilua tai käyttöä?  ei  en tiedä  kyllä \_\_\_\_\_

Käytetäänkö lapsenne kaveripiirissä tupakkaa, nuuskaa, alkoholia tai huumeita?  ei  en tiedä  kyllä \_\_\_\_\_

**KOULU**

Miten lapsenne koulunkäynti ja kotitehtävät sujuvat?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mitkä ovat lapsenne vahvuudet koulussa?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Saako lapsenne tukea oppimiseen (tukiopetus, pienryhmä, erityisopetus ym.)?  ei  kyllä, mitä?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tapaako lapsenne /onko lapsenne tavannut koulukuraattoria tai koulupsykologia?

ei  kyllä, miksi?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Miten mielestänne kodin ja koulun yhteistyö sujuu?

\_\_\_\_\_

- Onko koulunkäynti lapsellenne mieluisaa?  kyllä  en tiedä  ei
- Onko lapsellanne kavereita koulussa?  kyllä  en tiedä  ei
- Kiusataanko lastanne koulussa?  kyllä  en tiedä  ei
- Onko lapsenne osallistunut kiusaamiseen koulussa?  kyllä  en tiedä  ei
- Onko lapsenne joutunut väkivallan tai seksuaalisen häirinnän kohteeksi koulussa?  kyllä  en tiedä  ei

**VAPAA-AIKA**

Mitä lapsenne tekee vapaa-aikanaan? (yksin/kavereiden/perheen kanssa tai harrastuksissa)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lapsemme kotiintuloaika on arkisin klo \_\_\_\_\_ ja viikonloppuna klo \_\_\_\_\_

- Onko lapsellanne kavereita vapaa-ajalla?  kyllä  ei
- Tunnetteko lapsenne kavereita?  kyllä  ei
- Tiedättekö missä ja kenen kanssa lapsenne viettää vapaa-aikaansa?  kyllä  ei
- Kiusataanko lastanne vapaa-ajalla?  kyllä  en tiedä  ei
- Onko lapsenne osallistunut kiusaamiseen vapaa-ajalla?  kyllä  en tiedä  ei
- Onko lapsenne joutunut väkivallan tai seksuaalisen häirinnän kohteeksi vapaa-ajalla?  kyllä  en tiedä  ei

**PERHE**

Onko perheellänne riittävästi yhteistä aikaa?  
Kuinka vietätte sitä?

 kyllä ei**Perheessämme**

- on tapana kannustaa ja antaa positiivista palautetta
- jaetaan kotityöt
- on turvallista kaikille ja yleensä sopuisa ilmapiiri
- on tapana kertoa päivän tapahtumista
- on sovittu säännöistä yhdessä
- yhteinen ruokahetki päivittäin

 kyllä ei kyllä ei kyllä ei kyllä ei kyllä ei kyllä ei

Miten perheessänne ratkaistaan tilanteet, joissa lapsi on rikkonut sovittuja sääntöjä tai käyttäytyy huonosti?

Koetteko tarvitsevanne apua lapsenne kasvatukseen liittyvissä asioissa?

 ei Kyllä, millaista? Saamme jo tukea/olemme saaneet tukea, mistä? (esim. kasvatus- ja perheneuvola)

**Oppilaan hyvinvointiin ja kouluselviytymiseen vaikuttavat kaikki perheen huolet, voimavaroja vievät asiat ja muutokset. Onko teidän perheessänne?**

- pitkäaikaissairauksia (fyysisiä tai psyykkisiä)
- jaksamisvaikeuksia, uupumista tai masennusta
- turvattomuutta tai väkivaltaisuutta
- päihdeongelmia tai -riippuvuutta
- ongelmia perheenjäsenten välisissä suhteissa
- taloudellisia huolia
- surua tai menetyksiä
- jotakin muuta ajankohtaista, mitä?

 ei kyllä ei kyllä ei kyllä ei kyllä ei kyllä ei kyllä ei kyllä

Perheenne vahvuuksia \_\_\_\_\_

Mikä lapsessasi ilahduttaa sinua? \_\_\_\_\_

Toiveita terveystarkastuksen suhteen \_\_\_\_\_

Päiväys \_\_\_\_\_

Lomakkeen täyttäjän/täyttäjien allekirjoitus \_\_\_\_\_



## Liite 8. Sähköpostiviesti Lyseonmäen koulun opettajille opinnäytetyöstä ja kyselystä

Hei lyskalaisten opettajat!

Olen terveydenhoitajaopiskelija Lahden ammattikorkeakoulusta ja ollut Lyskallakin harjoittelussa pariin otteeseen. Teen opinnäytetyötä 8. luokan terveystarkastusten kehittämistarkoituksessa, jonka vuoksi olen laatinut tällä hetkellä ysiluokkalaisten huoltajille suunnatun kyselylomakkeen. Toimitan huomispäivänä Lyskalle muutamalle teille aina yhden 9. luokan kyselylomakkeen jaettavaksi keskiviikon 19.4. aikana. Lomaketta ei tarvitse käydä oppilaiden kanssa tarkemmin läpi, riittää ohjeistus viedä paperi huoltajille kotiin. Lomakkeiden palautus tapahtuu oppilaiden kautta teille opettajille tai suoraan opehuoneeseen. Opehuoneesta löytyy laatikko täytettyjä kyselylomakkeita varten, johon pyydän täytetyt lomakkeet laittamaan. Kyselylomakkeesta on lähtenyt myös tieto ysien huoltajille. Tutkimusluvan opinnäytetyöni toteuttamiseen olen saanut Heinolan kaupungin sosiaalipalvelujohtaja Päivi Nykäselältä sekä rehtori Jani Alatalolta, opinnäytetyötä teen yhteistyössä Heinolan terveysneuvontapalveluiden (ent. lasten ja perheiden palvelut) kanssa.

Suuret kiitokset jo etukäteen yhteistyöstä ja mukavaa kevään jatkoa! :)

Terveisin,

Noora Jokinen

Lahden ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala