



5. luokkalaisten psykososiaalinen hyvinvointi ja tämän huomioiminen laajoissa terveystarkastuksissa: kirjallisuuskatsaus

Teea Hietanen
Heidi Laitinen
Sirku Rautakoski

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

5. luokkalaisten psykososiaalinen hyvinvointi ja tämän huomioiminen laajoissa terveystarkastuksissa: kirjallisuuskat-saus

Teea Hietanen
Heidi Laitinen
Sirkku Rautakoski
Terveystarkastustyö
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2020

Terveydenhoitaja (AMK)

Teea Hietanen, Heidi Laitinen, Sirkku Rautakoski

5. luokkalaisten psykososiaalinen hyvinvointi ja tämän huomioiminen laajoissa terveystarkastuksissa- kirjallisuuskatsaus

Vuosi	2020	Sivumäärä	47
-------	------	-----------	----

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, minkälaiset tekijät vaikuttavat 5. luokkalaisten psykososiaaliseen hyvinvointiin. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Vantaan kaupungin kouluterveydenhuollon kanssa. Työn tavoitteena oli tuoda ajankohtaista tietoa yhteistyökumppanille ja terveydenhoitajille 5. luokkalaisten psykososiaalisesta hyvinvoinnista. Tätä tietoa terveydenhoitajat voivat hyödyntää laajoissa terveystarkastuksissa ja lasten kohtaamisessa. Tavoitteena oli tuoda hyötyä myös 5. luokkalaiselle ja hänen perheelleen sekä kouluyhteisölle lisäämällä hyvinvointia, ehkäisemällä lasten ongelmien kasaantumista sekä lisäämällä tehokkaampaa puuttumista. Opinnäytetyö soveltuu myös muille terveydenhuollon ammattilaisille, alan opiskelijoille sekä muille aiheesta kiinnostuneille.

Tietoperusta koostui hyvinvoinnista, psykososiaalisuudesta, 5. luokkalaisesta, kouluterveydenhuollosta, laajasta terveystarkastuksesta ja 5. luokkalaisten laajasta terveystarkastuksesta. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tuloksia analysoitiin hyödyntäen laadullista sisällönanalyysia. Tulokset muodostuivat psyykkisestä hyvinvoinnista, perheestä, kavereista, yksilöstä, perheen taloudellisesta tilanteesta, koulusta sekä ympäristöstä.

Tulokset kuitenkin viittaavat, ettei voida katsoa pelkästään yksittäisiä tekijöitä, vaan ne tulee huomioida kokonaisuutena, monien tekijöiden vaikuttaessa toisiinsa. Tuloksia on hyvä hyödyntää 5. luokkalaisten laajassa terveystarkastuksessa, koska psykososiaalinen hyvinvointi on osa tarkastuksen runkoa. Työn tuloksissa huomattiin psykososiaalisen hyvinvoinnin vaikuttavan lapsen merkittävästi. Ympäristön ollessa kuitenkin alati muuntautuva, se muokkaa myös yksilön psykososiaalista hyvinvointia. Tästä syystä aihetta tulee tutkia lisää.

Asiasanat: Hyvinvointi, psykososiaalisuus, 5. luokkalaisten, kouluterveydenhuolto, laajaterveystarkastus.

Teea Hietanen, Heidi Laitinen, Sirkku Rautakoski

Taking into Account the Psychosocial Well-Being of 5th Graders in a Comprehensive Health Examination - Literature Review

Year	2020	Pages	47
------	------	-------	----

The aim of Bachelor's thesis was to describe which factors affect the psychosocial well-being of a 5th graders. Thesis was made in co-operation with the City of Vantaa school health care. The object of the work was to bring current information for the for public health nurses about the psychosocial well-being of 5th graders. Public health nurses can utilize this information in comprehensive health examination and in encountering children. The aim was to bring benefit for 5th graders and their families as well as school community by increasing well-being, preventing the accumulation of problems and increasing effective intervention. Thesis is suitable for other healthcare professionals, students and others interested in this topic.

The knowledge base consisted of well-being, psychosocial, 5th grader, school health care, comprehensive health examination, and 5th grade comprehensive health examination. Thesis was made as a descriptive literature review and analyzed by qualitative content analysis. The results were formed by mental well-being, family, friends, the individual, the family's financial situation, school, and the environment.

The results need to be considered as a whole, because many factors are interacting with each other. Psychosocial well-being is already a part of comprehensive health examination so the results are valid to utilize. The results showed that psychosocial well-being significantly affected the child. However, while the environment is transformative, it also shapes an individual's psychosocial well-being. For this reason, the subject needs further research.

Keywords: well-being, psychosocial, 5th grader, school health care, comprehensive health examination

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Keskeiset käsitteet	7
2.1	Hyvinvointi.....	7
2.2	Psykososiaalisuus	8
2.3	5. luokkalainen	9
2.4	Kouluterveydenhuolto	11
2.5	Laaja terveystarkastus.....	12
2.6	5. luokkalaisten laaja terveystarkastus	13
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys.....	14
4	Kirjallisuuskatsaus	14
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	15
4.2	Tiedonhaku	16
4.3	Aineiston valinta.....	17
4.4	Aineiston analyysi	18
5	5. luokkalaisten psykososiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät.....	21
5.1	Psyykinen hyvinvointi.....	21
5.2	Perhe	21
5.3	Kaverit	22
5.4	Yksilö	22
5.5	Perheen taloudellinen tilanne.....	23
5.6	Koulu	23
5.7	Ympäristö.....	24
6	Pohdinta.....	24
6.1	Pohdintaa tuloksista	24
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	27
6.3	Jatkotutkimusehdotukset	28
6.4	Yhteistyö työelämäkumppanin kanssa.....	29
7	Lähteet	30

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, minkälaiset tekijät vaikuttavat 5. luokkalaisten psykososiaaliseen hyvinvointiin. Työn aihetta rajatessa materiaalista korostui lapsen psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät. Lapsen psykososiaalisesta hyvinvoinnista löytyi opinnäytetöitä vain vähän, jonka vuoksi päädyttiin tähän aiheeseen. Fyysinen näkökulma nousi monessa opinnäytetyössä esiin, jonka takia tämä teema suljettiin pois työstä.

Psykososiaalisuus on vaikea määrittellä, vaikka se usein ajatellaankin itsestään selvänä asiana. Käsitteenä psykososiaalisuus on jossain määrin rajaton ja sekava sekä sen merkitys vaihtelee riippuen siitä, kuka sitä käyttää, missä yhteydessä ja kenelle teksti on osoitettu. Se kuitenkin yhdistää biologiset, psykologiset sekä sosiaaliset ulottuvuudet. (Weckroth 2007, 432-433.)

Psykososiaalinen hyvinvointi on osa laajan terveystarkastuksen runkoa, minkä takia aihe on hyvin oleellinen (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 60). 5. luokkalaisten tehdään laaja terveystarkastus, jossa käsitellään laajasti lapsen ja hänen perheensä hyvinvointia (Laajat terveystarkastukset 2019). Suomessa vuonna 2018 5. luokkalaisten 64 % kävi laajassa terveystarkastuksessa sekä lääkärillä että hoitajalla (Avoin data 2020).

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda ajankohtaista tietoa yhteistyökumppanille ja terveydenhoitajille liittyen 5. luokkalaisten psykososiaaliseen hyvinvointiin, jota he voivat hyödyntää laajoissa terveystarkastuksissa ja lasten kohtaamisessa. Tavoitteena on myös tuoda hyötyä 5. luokkalaisten ja hänen perheelleen sekä kouluyhteisölle lisäämällä hyvinvointia, ehkäisemällä lasten ongelmien kasaantumista sekä lisäämällä tehokkaampaa puutumista. Tärkeisiin asioihin puuttuminen ja ennaltaehkäisevä työ on tärkeää, sillä laajojen terveystarkastusten tekeminen ei toteudu yhtenevästi kaikissa kouluissa, edes saman kunnan sisällä. Toteutuksessa käytetään erilaisia tapoja ja vaihtelevasti aikaa. Käytetty aika ei kuitenkaan aina tarkoita, että se vastaisi lapsen ja perheen tarpeisiin (Hietanen-Peltola ym. 2019).

2 Keskeiset käsitteet

2.1 Hyvinvointi

Hyvinvointi on laaja ja moninainen käsite (Kestilä & Karvonen 2019) ja sitä voidaan lähestyä erilaisista näkökulmista (Törrönen 2001, 20-22). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos jakaa hyvinvoinnin erilaisiin osatekijöihin; terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun (Hyvinvointi 2019). WHO:n (2019) mukaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi muodostavat yksilölle kokonaisvaltaista terveyttä. Dictionary of Oxford (2020) taas määrittelee hyvinvoinnin tarkoittavan kokemusta mukavuudesta, terveydestä tai onnellisuudesta. Hyvinvointi ei kuitenkaan keskity pelkästään hetkellisiin tilanteisiin sidottuun onnellisuuteen, vaan sitä tulee tarkastella paljon laajemmin (Mental Health Foundation 2015). Hyvinvointi voidaan määritellä myös kokemukseksi terveydestä, onnellisuudesta ja menestyksestä. Hyvinvointi sisällyttää hyvää mielenterveyttä, tyytyväisyyden omaan elämään, kokemuksen omasta tarkoituksesta ja kyvystä sietää stressiä. Hyvinvointi on hyvän olon kokemusta. (Davis 2019.)

Hyvinvointia tarkastellessa muita näkökulmia ovat muun muassa, subjektiivinen ja objektiivinen näkökulma (Törrönen 2001, 20-22) sekä toivomusvaltainen periaate ja tarvekäsite (Allardt 1976, 9-22). Subjektiivinen näkökulma hyvinvointiin kertoo, miten yksilö itse kokee oman hyvinvointinsa. Objektiivisessä näkökulmassa tarkastellaan hyvinvoinnin määrittäviä ulkoisia ehtoja, jotka vaihtelevat arvioijan ja arvojen mukaan. (Törrönen 2001, 20-22.) Toivomusvaltaisessa periaatteessa hyvinvointi tuodaan esiin tilana, jolloin otetaan huomioon ihmisen toivomukset ja preferenssit. Tarvekäsitteen mukaan taas keskeistä hyvinvoinnissa on ihmisen tarpeiden tyydyttyminen. (Allardt 1976, 9-22.)

Yksilön hyvinvointi koostuu erilaisista tekijöistä, joita ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi, odotukset elämästä, sosiaalinen pääoma, omanarvontunto, itsensä toteuttaminen ja onnellisuus (Hyvinvointi 2019). Hyvinvointiin vaikuttaa yksilön tunne mahdollisuudesta kontrolloida elämäänsä sekä myös sisäiset tekijät kuten sinnikkyys ja itsetunto (Mental Health Foundation 2015). Ympäristöllä on myös vaikutus yksilön hyvinvointiin ja sillä voi olla haittaava ja/tai tukeva merkitys (Euroopan ympäristökeskus 2019).

Tchiki Davisin (2019) mukaan hyvinvointi nousee yksilön ajatuksista, tekemisistä/toiminnasta ja kokemuksista. Yksilön ajatellessa asioista positiivisesti hän myös kokee parempaa emotionaalista hyvinvointia tai jos hänellä on merkityksellisiä ihmissuhteita, hänellä on myös parempaa sosiaalista hyvinvointia. Hyvinvointi voi olla erilaista yksilön elämän eri osa-alueilla, esimerkiksi yksilöllä voi olla tärkeitä ja mielekkäitä ihmissuhteita, mutta hän voi kokea oman fyysisen terveytensä huonoksi esimerkiksi sairauden takia. Tällöin hän voi kokea hyvää sosiaalista hyvinvointia, mutta heikkoa fyysistä hyvinvointia.

Allardtin (1976, 9-22) mukaan hyvinvointi voidaan käsittää luokittelemalla se arvoluokkiin Having (elintaso), Loving (yhteisyyssuhteet) ja Being (vieraantumisen vastakohta). Allardt tuo esille historian ja kehityksen vaikutuksen hyvinvoinnin käsitteeseen, hänen mukaansa hyvinvointi muuttuu ja määräytyy olosuhteiden muuttuessa ja se tulee tällöin määritellä uudelleen.

2.2 Psykososiaalisuus

Duodecim terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2019) määritelmän mukaan psykososiaalisuudella tarkoitetaan psyykkisiin ja sosiaalisiin tekijöihin liittyvää. Weckroth (2007, 432-433) kuvailee mielenkiintoisesti psykososiaalisuuden käsitettä "käsitteen käyttö on siinä määrin rajatonta ja sekavaa, että jos kyse olisi pähteestä, se luultavasti kriminalisoitaisiin välittömästi". Psykososiaalisuus mielletään itsestään selvänä käsitteenä, mutta sitä on kuitenkin haastava määritellä. Psykososiaalinen merkitys vaihtelee riippuen siitä kuka sitä käyttää, missä yhteydessä ja kenelle teksti on tarkoitettu. Psykososiaalinen käsite kuitenkin yhdistää biologiset, psykologiset ja sosiaaliset ulottuvuudet.

Nätkin ja Vuori (2007, 14) avaavat psykososiaalisuutta psykologisia ja sosiaalisia tekijöitä sisältävänä käsitteenä. Psykologia on tiede- ja ammattiala, joka tutkii mieltä ja käyttäytymistä (Psykologiliitto 2019). Psykososiaalisuutta käytetään myös tarkasteltaessa elämänkaaritutkimuksia ja -teorioita. Tässä näkökulmassa yksilön kehitys tapahtuu ulkoisten ja sisäisten tekijöiden vuorovaikutuksen kautta. Psykososiaalisuuteen vaikuttaa biologinen kasvu ja kehitys, yhteiskunnalliset vaikutukset, psyykkiset tekijät ja persoonallisuus sekä sen kehittyminen. (Dunderfelt 2011, 224-225.)

Psykososiaalisuudesta puhuttaessa tulee tarkastella yksilön persoonaa, joka muovautuu kokemusten, näkökulman, ajattelutavan, tunteiden, sosiaalisen käyttäytymisen ja elämäntyylin mukaan. Psykososiaalinen hyvinvointi on vaihtelevaa ja jatkuvasti muuntautuva yksilön elämässä. Se on riippuvainen yksilön ja sosiaalisen ympäristön keskinäisestä vuorovaikutuksesta ja se vaatii vastavuoroista mukautumista toimiakseen. Psykososiaaliseen hyvinvointiin vaikuttaa erilaiset asiat yksilön elämässä, joihin kaikkiin hänen ei ole mahdollista itse vaikuttaa. Näitä tekijöitä ovat esimerkiksi materiaallinen hyvinvointi, sosiaalinen epätasa-arvo, stressi ja uskonnollisuus tai henkisyys. Sitä voi vahvistaa ja heikentää monenlaiset tekijät, esimerkiksi persoonalliset kyvyt, kuten suhteiden muodostaminen sekä fyysiset tekijät, kuten sairastuminen tai vammautuminen. (Berner Fachhochschule 2018.)

Psyykkisyys kattaa yksilön toimintakykyä tuntemiseen ja ajatteluun. Psyykinen toimintakyky sisältää yksilön kyvyn selviytyä arkisista- ja kriisitilanteista, vastaanottaa ja käsitellä tietoa sekä kokea ja hahmottaa käsityksensä itsestä kuin myös muusta ympäristöstä. Yksilön oma

persoonallisuus ja hänen kykynsä selviytyä erilaisista sosiaalisista haasteista ovat osa myös hänen psyykkistä toimintakykyänsä. Se kattaa myös elämänhallintakyvyn eli yksilö kykenee suunnittelemaan ja tekemään ratkaisuja sekä valintoja koskien hänen omaa elämäänsä. Tärkeänä ominaisuutena nähdään myös yksilön luottavainen asenne tulevaisuuteen ja maailmaa kohtaan. (Mitä toimintakyky on? 2019.)

Sosiaalinen toimintakyky jaotellaan kahteen osa-alueeseen, kuinka ihminen toimii vuorovaikutussuhteissaan ja kuinka hän toimii jäsenenä yhteisöissä ja yhteiskunnassa (Mitä toimintakyky on? 2019). Sosiaalisuudella tarkoitetaan yksilön läheisiä vuorovaikutussuhteita, kuten perhesuhteita ja muita läheisiä suhteita (Nätkin & Vuori 2007, 14). Sosiaalisuus on tarvetta olla kontaktissa toisten ihmisten kanssa ja se kuuluu kaikkien perustarpeisiin. Persoonallisuus vaikuttaa kuitenkin, kuinka paljon yksilöllä on tarvetta olla vuorovaikutuksessa ihmisten kanssa. (Keltikangas-Järvinen 2011.)

2.3 5. luokkalainen

Opinnäytetyössä 5. luokkalaisella tarkoitettiin 9-12 -vuotiasta lasta. 5-luokkalainen kehittyi suurin harppauksin niin persoonallisuudeltaan kuin fyysisestikin (9-12 -vuotiaan persoonallinen kehitys 2019). Jokainen meistä syntyy omanlaisena yksilönä, omaten ainutlaatuisen temperamentin, sosiaalisen ja biologisen perimän sekä neurologisen rakenteen. Jatkossa lapsen kokemukset ja ympäristö vaikuttavat hänen yksilölliseen kehitykseensä. (Soisalo 2012, 103.) Kehitykseen vaikuttavat myös sosioekonominen asema ja vanhempien kasvatustavat. Vanhempien kasvatustapaan vaikuttavat heidän omat kokemuksensa sekä oma perhetausta. (Lapsen kasvatusta ja vanhemman kasvatustietoisuus 2019.) Lapsi oppii huomaamattaankin erilaisia asenteita, arvoja ja tapoja, jolloin sukupolvelta toiselle siirtyy erilaisia elämänhallinnan voimavaroja, niin hyvässä kuin pahassa (Reivinen & Vähäkylä 2012, 38).

Aikuisen asettamat rajat ja läsnäolo ovat lapselle tärkeitä ja tuovat turvallisuuden tunnetta (9-12 -vuotiaan persoonallinen kehitys 2019). Vanhempien haastaminen ja rajojen koetteleminen tekee rajoista konkreettisen tuntuiset, joiden tunteminen on lapsen kehitykselle hyväksi ja luo turvallisuuden tunnetta. Mikäli rajoja ei aseteta tai niitä asetetaan liian jyrkästi, lapsi hakeutuu ympäristöön, josta saa tarvitsemansa turvallisuuden tunteen, useimmiten kaverisuhteista. (Taffel & Blau 1995, 15-25.) Lapsi haluaa olla mukana aikuisten askareissa ja osallistua niihin. Hänelle on myös tärkeää saada niistä onnistumisen kokemuksia, jonka avulla hän kokee olonsa hyödylliseksi ja luottamuksen arvoiseksi. (Dunderfelt 2011, 81-84.)

Hänelle on tärkeää, saada osallistua häntä koskevaan päätöksentekoon sekä tulla kuulluksi (9-12 -vuotiaan persoonallinen kehitys 2019). Lapsella on kehittynyt taito pohtia kriittisesti saamia ohjeistuksia ja hän voi olla mukana muokkaamassa sekä kehittämässä niitä. Tämä

kehittää lapsessa erilaisten asioiden vertailukykyä, perustelemista ja muiden kuuntelemista. (9-12 -vuotiaan sosiaalinen kehitys 2019.) Tässä ikävaiheessa lapsi alkaa myös haastamaan auktoriteetin johdonmukaisuutta ja tarttuu herkästi heidän tekemiin virheisiin (Dunderfelt 2011, 81-84).

Lapsen yksilöllisyudentunne vahvistuu, joka näkyy omien mielipiteiden ilmaisemisena. Lapsi saattaa kritisoida itseään ja tämä voi kokea olevansa ulkopuolinen sekä erilainen muihin ikätovereihinsa verrattuna. (9-12 -vuotiaan persoonallinen kehitys 2019.) Itsenäistyessään lapselle kavereiden merkitys korostuu (9-12 -vuotiaan sosiaalinen kehitys 2019). Kaverisuhteet ja lapsen halu tulla hyväksytyksi omanlaisena yksilönään korostuu (9-12 -vuotiaan persoonallinen kehitys 2019). Hyväksytyksi tulemisen tunteen merkitys on suuri sekä yhteenkuuluvuuden tunne ryhmässä (9-12 -vuotiaan sosiaalinen kehitys 2019).

Tässä vaiheessa elämää lapselle on tärkeää erilaiset leikit, kuten seikkailut sekä liikunta- ja tietokonepelit sekä leikit (9-12 -vuotiaan sosiaalinen kehitys 2019). 5. luokkalaiselle lapselle erilaiset kirjat, sarjat, pelit ja yhtyeet nousevat tärkeäksi osaksi arkea. Lapsi kiinnittää enemmän huomiota ystävien mielipiteisiin, ja ne vaikuttavat tämän valitsemiin viihdykkeisiin. Yhteiset mielenkiinnonkohteet kaveriporukassa lisäävät yhteenkuuluvuuden tunnetta. Vanhemman on tärkeä huolehtia lapsen turvallisuudesta internetin käytön suhteen, koska lapsi alkaa kiinnostumaan entistä enemmän sen mahdollisuuksista ja erilaisista sivustoista. (9-12-vuotias ja median käyttö 2019.)

Esimurrosikä alkaa jokaisella hieman eri aikaan, mutta tytöillä se alkaa usein 9-12- vuotiaana ja pojilla muutaman vuoden myöhemmin. Tämä saattaa näkyä lapsen käytöksessä, joskaan kaikilla se ei vielä ole ajankohtaista. Tässä vaiheessa lapsen on aika kypsyä itsenäisyyteen ja löytää uudenlainen suhde itseensä ja vanhempiinsa. Vanhemmille lapsen käytös voi olla hämentävää, lapsen käytöksen vaihdellessa välillä rajustikin, tämän haparoidessa lapsuuden ja nuoruuden välimaastossa. Esimurrosikä voi näkyä lapsen käytöksessä uhmakkuutena, kömpelyytenä, koväänisyytenä, rauhattomuutena, huolimattomuutena sekä ärtyisyytenä. (9-12 -vuotiaan persoonallinen kehitys 2019.)

Varhain kehittyvillä tytöillä voi alkaa pituuskasvupyrähdys jo 9 -vuotiaana ja pojilla 10,5 -vuotiaana, mutta monilla se on vielä tasaista ja pituutta tulee noin 2-5 senttiä vuodessa. Murrosikä tuo mukanaan myös kehon muutoksia, kuten karvoituksen lisääntyminen, tytöillä rintojen kasvua ja kuukautisten alkamisen sekä pojilla kivesten kasvamisen. (9-12 -vuotiaan fyysinen kehitys 2019.) Lapsi alkaa myös tarkkailla omaa ulkonäköään ja katsoa sitä kriittisesti (Dunderfelt 2011, 81-84).

Lapsen empatiakyky kehittyy ja hän kykenee huomioimaan muiden tunteita sekä tarpeita. Tässä kohtaa siis vähenee aikaisemmin esiintynyt itsekeskeisyys. (9-12 -vuotiaan sosiaalinen kehitys 2019.) Lapsi tietää omat oikeutensa ja ilmaisee omat mielipiteensä (Dunderfelt

2011, 81-84). 9-12 vuotiaana lapsella alkaa kehittyä myös oma ajattelukyky. Konkreettiset asiat korostuvat ajattelumalleissa, kun taas kokonaisuuksien hahmottaminen on vielä hankalaa. Lapsi pohtii myös suuria asioita liittyen maailmaan, elämään ja ihmissuhteisiin. Lapselle on kuitenkin kehittynyt hyvä käsitys elämän realiteeteista. (9-12 -vuotiaan älyllinen kehitys 2019). Lapsen arvoihin vaikuttaa myös vanhemmilta saatu arvomaailma. (Lapsen kasvatusta ja vanhemman kasvatustietoisuus 2019.)

2.4 Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuoltoa säättävät erilaiset lait ja asetukset, kuten terveydenhuoltolaki (L30.12.2010/1326), oppilas- ja opiskeluhuoltolaki (L287/2013), valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (L33/2011). Sosiaali- ja terveysministeriön laatiman laatusuosituksen tarkoituksena on taata laadukkaita ja tasa-arvoisia kouluterveydenhuollon palveluja koululaisille. Laatusuositus ohjaa kuntia omassa laadunhallintatyössä ja kehittämistyötä kouluyhteisössä ja -terveydenhuollossa. (Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004, 9.)

Kuntien tehtävänä on järjestää kouluterveydenhuolto heidän alueensa kouluihin, jota on saatavilla maksuttomasti koulupäivän aikana koulun lähetyviltä. Kouluterveydenhuolto tekee yhteistyötä koululaisten vanhempien ja huoltajien kanssa. (Kouluterveydenhuolto 2019.) Kouluterveydenhuolto toimii yhteistyössä myös muiden ammattiryhmien, kuten opettajien, koulukuraattorin ja koulupsykologin kanssa (Laajat terveystarkastukset 2019).

Kouluterveydenhuollon palvelut on tarkoitettu kaikille peruskoulun oppilaille. Oppilaat tapavat kouluterveydenhoitajaa ainakin kerran vuodessa, tarvittaessa useammin. Kouluterveydenhuollon keskeisenä näkökulmana on ennaltaehkäiseminen ja varhaisen tuen antaminen koululaisille sekä pitää huolta ja edistää kouluyhteisön hyvinvointia. Kouluterveydenhuollon tarkoituksena on huolehtia myös kouluympäristön terveellisyydestä ja turvallisuudesta. (Vantaan kaupunki 2019.)

Kouluympäristössä toimii myös opiskeluhuoltoryhmä, joka koostuu moniammatillisista toimijoista kuten opettajista, psykologeista, kuraattoreista ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisista sekä oppilaista ja heidän vanhemmistaan. Heidän tehtävänsä on edistää koulun yhteisöllisyyttä ja suunnitella sekä toteuttaa opiskeluhuoltoa. Ryhmän tarkoituksena on työskennellä ennaltaehkäisevän näkökulman kautta. Opiskeluhuoltoryhmän toiminta voi kohdistua ryhmään, luokkaan tai koko yhteisöön. (Opiskeluhuoltoryhmä 2019.)

2.5 Laaja terveystarkastus

Laajat terveystarkastukset ovat osa vuonna 2011 voimaantullutta uutta terveydenhuoltolakia, joka sisältää perussäännökset koskien neuvolatoimintaa ja kouluterveydenhuoltoa (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 12-14). Tarkoituksena on luoda koululaisen, hänen vanhempiensa ja koko perheen tilanteesta kokonaisvaltainen käsitys (Laajat terveystarkastukset 2019). Laajoja terveystarkastuksia toteutetaan vuosiluokilla 1, 5 ja 8 (Hietanen-Peltola, Vaara, Hakulinen & Merikukka 2019). Laajoja terveystarkastuksia toteuttaa terveydenhoitaja tai kättilö yhteistyössä lääkärin kanssa (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 12-14). Suomessa vuonna 2018 5. luokkalaisista 64 % kävi laajassa terveystarkastuksessa sekä lääkäriellä että hoitajalla (Avoin data 2020).

Laajat terveystarkastukset alkavat jo neuvolassa ja jatkuvat koko lapsen peruskouluikään (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 12-14). Laajoissa terveystarkastuksissa on tarkoituksena arvioida lapsen tai nuoren kasvua, kehitystä sekä yleistä hyvinvointia ja tunnistaa ajoissa mahdolliset tuentarpeet (Laajat terveystarkastukset 2019). Toteutuksessa pyritään tehdä yhteistyötä vanhempien ja koko perheen kanssa (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 12-14). Mikäli perheen tai lapsen tilanteesta selviää poikkeavaa tai mahdollista tuentarvetta, järjestetään heille heidän tarvitsemansa tuki, joko kouluterveydenhoitajan, koulukuraattorin, koulupsykologin tai koulun ulkopuoliselta taholta. Tukitoimista sovitaan aina yhdessä tuentarpeessa olevan oppilaan ja perheen kanssa. (Laajat terveystarkastukset 2019.)

Laaja terveystarkastus voidaan tehdä joko useampana tapaamisena, erikseen koululääkärin ja terveydenhoitajan toimesta tai koululääkärin ja terveydenhoitajan toimiessa työparina yhdellä tapaamiskerralla. Ennen terveystarkastusta on tärkeä arvioida oppilaan kouluhyvinvointia, johon saadaan huoltajan luvalla oppilaan luokanopettajalta tai -valvojalta arvio oppilaan hyvinvoinnista ja selviytymisestä. (Laajat terveystarkastukset 2019.) Ennen terveystarkastusta lapselle ja tämän vanhemmille annetaan täytettäväksi esitietolomakkeet. Heidän tulee täyttää esitietolomakkeet itsenäisesti. (Hietanen-Peltola ym. 2019.)

Laaja terveystarkastus koostuu monista eri aihealueista ja tarkastuksia on tärkeä toteuttaa yksilöllisesti perheen tarpeiden mukaan. Tarkka esitietojen kartoittaminen auttaa selvittämään perheen tilannetta ja tätä kautta heidän yksilöllisiä tarpeitaan. Terveydenhoitaja, koululainen tai hänen vanhempansa tai huoltajansa voi tarkastuksessa nostaa esiin huolen aiheita. (Hietanen-Peltola ym. 2019.)

Laajassa terveystarkastuksessa käydään läpi koululaisen koulunkäynnin sujumista, vapaa-aikaa, vanhempien hyvinvointia sekä toteutetaan koululaiselle iän mukaiset ja tarvittavat tutkimukset. On myös oleellista käydä läpi perheen terveystottumuksia ja elinoloja sekä heidän välistään suhdetta ja vuorovaikutusta. (Laajat terveystarkastukset 2019.)

Terveydenhoitajan ja lääkärin tehtyä oppilaasta kokonaisarvion, siirretään tietoa ja mahdolliset jatkosuunnitelmat tiedoksi opettajille, oppilashuollon toimijoille sekä muille tahoille, jotka ovat osallisena oppilaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Tiedonsiirrossa on tärkeä muistaa tehdä se tietosuojaalainsäädösten mukaisesti, tämä tarkoittaa, että tiedonsiirtoon tarvitaan joko kirjallinen lupa tai tiedonsiirron tarve perustuu lakiin. (Laajat terveystarkastukset 2019.)

Laajojen terveystarkastuksien tekeminen ei kuitenkaan toteudu yhteneväenä, eroja voi olla myös saman kunnan eri kouluissa. Yhtenä syynä laatueroihin pidetään niiden erilaisia toteutustapoja sekä ajankäyttöä. Olisi kuitenkin tärkeä pyrkiä yhdenmukaisuuteen varsinkin kouluterveydenhuollossa. Tarkastuksiin käytetty aika vaihtelee paljonkin, kuitenkin pitkään käytetty aika ei tarkoita tarkastuksen aina olevan perheen tarpeiden mukainen. (Hietanen-Peltola ym. 2019.)

Laajojen terveystarkastuksien perusteella kootaan luokkayhteenvetoja, joissa kuvataan ennalta sovitut teemat, kuten kiusaaminen, mieliala, kouluruokailu ja kouluviihtyvyys. Luokkayhteenvetoja tehdään luokista, jotka ovat tarpeeksi isoja, jotta voidaan välttyä yksittäisen oppilaan tunnistaminen. Yhteenvetojen avulla voidaan suunnitella, toteuttaa ja arvioida koulun yhteisöllistä opiskeluhoitotyötä. (Luokka- ja koulu yhteenvedot 2019.) Laajoissa terveystarkastuksissa saadut tulokset julkaistaan kuntakohtaisesti TEA-viisari järjestelmään. Avoterveydenhuollon AvoHILMO-järjestelmästä saatua tietoa käytetään myös laajojen terveystarkastusten seurannassa. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 15.)

2.6 5. luokkalaisen laaja terveystarkastus

5. luokkalaisen laajassa terveystarkastuksessa käydään läpi murrosikää, päihteitä, teknologian parissa käytettyä aikaa sekä psykososiaalisia aihealueita kuten, kaverisuhteita, kiusaamista ja koulunkäynnin sujumista. Niin kuin muissakin laajoissa terveystarkastuksissa on tärkeää, että ainakin toinen vanhempi olisi mukana. Tässä tarkastuksessa nousee esille teemaksi myös yläkouluun siirtyminen. Tarkastuksessa on tärkeää selvittää, onko tarvetta tukitoimenpiteille tai muille selvityksille ja laittaa ne aluilleen. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 60.)

Tarkastuksessa selvitetään yhdessä lapsen kanssa hänen murrosikänsä vaihetta. Murrosiästä käydään myös keskustelua lapsen sekä tämän perheen kanssa. Käydään läpi, mitä muutoksia murrosikä tuo mukanaan sekä avataan keskusteluyhteys heidän välilleen aiheesta, jotta siitä on helppo jatkaa myös kotona. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 60.)

Terveystarkastuksessa nostetaan esille vanhempien toiminnan merkitys, kuten heidän antamansa esimerkin vaikutus. Tässä iässä on kuitenkin vielä tärkeää asettaa rajoja ja tukea lasta

arjessa. Vaikka kaverisuhteiden merkitys kasvaa, on perheen yhdessä viettämä aika erityisen tärkeää. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 60.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata minkälaiset tekijät vaikuttavat 5. luokkalaisten psykososiaaliseen hyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoite on tuoda ajankohtaista tietoa yhteistyökumppanille ja terveydenhoitajille 5. luokkalaisten psykososiaalisesta hyvinvoinnista. Tätä tietoa terveydenhoitajat voivat hyödyntää laajoissa terveystarkastuksissa ja lasten kohtaamisessa. Tavoitteena on tuoda hyötyä myös 5. luokkalaiselle ja hänen perheelleen sekä kouluyhteisölle lisäämällä hyvinvointia, ehkäisemällä lasten ongelmien kasaantumista sekä lisäämällä tehokkaampaa puuttumista.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys:

Minkälaiset tekijät vaikuttavat 5. luokkalaisten psykososiaaliseen hyvinvointiin?

4 Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan kuvata analyttisesti aikaisempien tutkimuksien tuloksia. Kirjallisuuskatsaus on merkittävä tutkimustyön väline ja sitä käytetään laadullisen sekä toiminnallisen tutkimushankkeen perustana. Kuten muissakin tutkimuksissa myös kirjallisuuskatsauksessa, tulosten tulee olla toistettavissa. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 7-9.)

Kirjallisuuskatsauksilla on monia erilaisia käyttötapoja ja tarkoituksia. Tämän takia on kehitetty erilaisia katsauksia, joita ovat kuvailevat katsaukset, systemaattiset kirjallisuuskatsaukset sekä määrällinen meta-analyysi ja laadullinen metasynthesei. Katsastustyyppejä voidaan myös luokitella niissä käytettyjen menetelmien, lähestymistavan, prosessin tai tutkimusotteen mukaisesti. Kaikki kirjallisuuskatsaukset kuitenkin sisältävät seuraavat osat, jotka ovat kirjallisuuden haku, kriittinen arviointi, aineiston avulla tehty synteesi sekä aineiston perusteella tehty analyysi. (Stolt ym. 2015, 7-9.)

Erilaisia kirjallisuuskatsauksia on löydetty 14 kappaletta. Vaikka näistä tyypeistä osa eroaa toisistaan vain hienoisesti, on jokaisessa tyypissä oma näkökulmansa, joka on ominaista juuri sille katsastustypille ja jonka takia ne luokitellaankin omaksi katsastustyyppikseen. Katsastustyypeissä suurimmat erot ovat toteutustavassa, esimerkiksi kirjallisuuden haun toteutuksessa.

Kuitenkin vähäiset erot katsaustyypeissä mahdollistavat eri katsastustyyppien sekoittamisen keskenään. (Stolt ym. 2015, 7-9.)

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyössä käytettiin kirjallisuuskatsauksen menetelmänä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta ja aineisto analysoitiin laadullisin menetelmin. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen yksi erityispiirteistä on sen aineistolähtöinen näkökulma. Työn aihe oli melko haastava määrittellä ja tästä syystä kuvaileva kirjallisuuskatsaus sopi työhön hyvin. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetään runsaasti, siitä huolimatta, että sitä on kritisoitu sen subjektiivisuuden ja sattumavaraisuuden vuoksi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vahvuuksia ovat sen argumentoivaisuus ja “mahdollisuus perustellusti ohjata tarkastelu tiettyihin erityiskysymyksiin”. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksessa tarkoituksena on etsiä tutkimuskysymykseen vastaus jo olemassa olevasta aineistosta. Kysymystä voidaan tarkastella joko yhdestä tai useammasta näkökulmasta. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on neljä vaihetta, jotka määrittellään tutkimuskysymyksen muodostamiseen, aineiston valitsemiseen, kuvailevaan rakentamiseen sekä tuotetun tuloksen tarkastaminen. (Kangasniemi ym. 2013.)

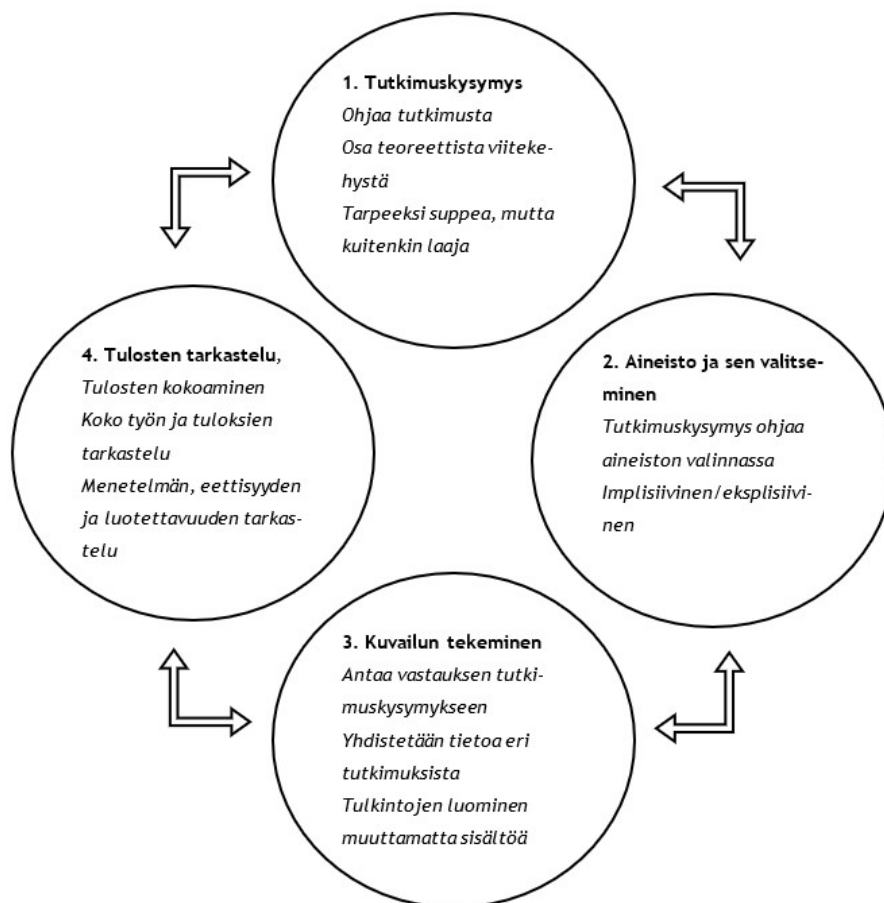
Tutkimuskysymys ohjaa opinnäytetyön tekemistä ja sen tulee olla osa työn teoreettista viitekehystä. Kysymys tulee rajata tavoitteellisesti. Sen tulee keskittyä riittävän suppeasti tiettyyn aiheeseen, ollen kuitenkin laajuudeltaan tarpeeksi kattava antamaan opinnäytetyölle tutkittavaa materiaalia. (Kangasniemi ym. 2013.)

Tutkimuskysymys ohjaa aineiston valinnassa. Aineisto valitaan joko implisiittisen tai eksplisiittisen valinnan mukaan. Opinnäytetyössä valittiin aineisto eksplisiittisen valinnan avulla. Tämän valinnan mukaan hakuprosessi raportoidaan tarkasti, kuten mitä hakukoneita ja hakusanoja käytetään. Tämän valinnan avulla löydetään aineistoa, joka vastaa mahdollisimman tarkasti tutkimuskysymykseen. (Kuvio 1) (Kangasniemi ym. 2013.)

Kuvailun rakentamisessa yhdistetään tietoa eri tutkimuksista. Tarkoituksena ei ole tiivistää aineistoa vaan luoda uutta tulkintaa ja päätelmiä, kuitenkin muuttamatta aineiston sisältöä. Kuvailua rakentaessa on tärkeää vertailla aineistoja keskenään ja tarkastella niitä kriittisesti. (Kuvio 1) (Kangasniemi ym. 2013.)

Työprosessin viimeisessä vaiheessa on merkittävää tarkastella koko työtä ja tutkimuksien tuloksia kriittisesti sekä objektiivisesti. Tässä vaiheessa on hyvä palata laadittuihin eettisiin viitekehyksiin, jotka työn suunnitteluvaiheessa on luotu ja reflektoida niitä toteutuneeseen työhön. Työn luotettavuus ja eettisyys kulkevat käsi kädessä. Erityisesti työn aikana

muutostilanteissa on näistä tärkeä raportoida, jotta työn luotettavuus ja eettisyys eivät kärsi. (Kuvio 1) (Kangasniemi ym. 2013.)



Kuvio 1: Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Mukailten Kangasniemi ym. 2013.

4.2 Tiedonhaku

Opintäytetyön alussa tehtiin kokeellisia tiedonhakuja käyttäen erilaisia hakusanoja ja huomattiin, että hakusanoilla tuli hyvin paljon tuloksia, joista oli haasteellista löytää työn aiheeseen liittyvää aineistoa. Oli haasteellista löytää oikeanlaisia hakusanoja rajaamaan tarkoituksen omaisia aineistoja. Tässä vaiheessa päädyttiin osuimien mukaan rajaamaan aihe koskemaan pelkästään psykososiaalisuutta.

Ennen kuin aloitettiin toteuttamaan varsinaista tiedonhakua, tavattiin Laurean informaatiikka hakemaan neuvoja tiedonhakuun ja käytettäviin sanoihin. Tiedon haussa on tärkeä pitää mielessä tutkimuskysymys, joka ohjaa aineiston etsimistä ja valintaa (Kangasniemi ym. 2013).

Hakusanoiksi valikoitui: kouluterv*, koulutervhuol*, terveystark*, 5. luokk*, viidesluok*, hyvinvointi*, psykosos*, psyykk*, sosiaali* ja laps*. Ja englanninkielisiä hakusanoja: psychosoc*, child, pupil, primary, School health services /care, effect, wellbeing/ well being/ well-being, psychosocial, health check-ups, public health. (Liite 1)

Tiedonhaku toteutettiin keväällä 2020. Työssä päädyttiin käyttämään neljää hakukantaa, joita olivat: Julkari, Finna, Medic ja Ebscohost. Hakuja tehdessä käytettiin sanojen erilaisia yhdistelmiä. Joissakin hauissa käytettiin vain muutamia sanoja, koska niiden huomattiin tuottavan tarkempia osumia kuin kaikkien sanojen käyttäminen kerrallaan. Opinnäytetyössä käytettiin myös aineistoa, joka löytyi manuaalisella haululla tiedonhakua tehtäessä.

4.3 Aineiston valinta

Aineiston valinnassa hyödynnettiin valmiiksi määriteltyjä sisäänotto- ja poissulkukriteereitä. Aineistojen sisäänottokriteereinä oli, että sen tuli käsitellä 5. luokkalaisia, joiden ikähaarukka oli 9-12 -vuotta ja joissa ilmeni heidän oma näkökulmansa ja/tai ammattilaisen näkökulma. Aineiston tuli vastata tutkimuskysymykseen ja käsitellä hyvinvointiin, psykososiaaliseen, psyykkiseen tai sosiaaliseen hyvinvointiin liittyviä tekijöitä tai aiheita. Aineistoksi sopivat tieteelliset artikkelit, pro gradut, väitöskirjat, YAMK-opinnäytetyöt, jotka oli julkaistu vuosina 2010-2020. Aineiston tuli olla verkossa ja siihen pääsi Laurean tunnuksilla. (Taulukko 1)

Aineiston poissulkukriteereitä oli, että se käsitteli vain yli 12 -vuotiaita yläasteikäisiä tai ala-asteikäisiä, jotka olivat alle 9 -vuotiaita tai siinä oli vain vanhempien näkökulma 5. luokkalaisten psykososiaalisesta hyvinvoinnista. Aineisto, joka ei vastannut tutkimuskysymykseen tai se käsitteli vain fyysistä hyvinvointia. Aineisto ei ollut tieteellinen artikkeli tai se oli AMK-opinnäytetyö, joka oli julkaistu ennen vuotta 2010. Aineisto, johon ei päässyt Laurean tunnuksilla, sitä ei ollut saatavilla verkossa, se vaati erillisen rekisteröitymisen tai se oli maksullinen. (Taulukko 1)

Viitaten Stolt ym. (2015, 27) kirjaan, aineiston valinnassa käytettiin jokaisessa vaiheessa hyväksi sisäänotto- ja poissulkukriteereitä. Ensin valittiin löydetyistä materiaaleista aineistot otsikoiden perusteella. Jäljelle jääneistä aineistoista käytiin läpi tiivistelmät, joiden avulla karstiin työhön sopimattomat aineistot pois. Loput aineistot käytiin läpi vielä koko tekstin mukaan ja otettiin vain ne aineistot, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen sekä täyttävät sisäänottokriteerit. Aineistoja etsiessä ja valitessa haasteeksi nousi psykososiaalisuuden määrittelyn moninainen käyttö, joten aineistoja valitessa tuli harkiten pohtia, vastaako se tutkimuskysymykseen. Opinnäytetyöhön valitut aineistot löytyvät liitteestä 2.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineistossa käsitellään 5. luokkalaisia, joiden ikähaarukka on 9-12 -vuotta Koululaisen oma näkökulma ja/tai ammattilaisten näkökulma	Aineistossa käsitellään vain yli 12 -vuotiaita yläasteikäisiä tai vain ala-asteikäisiä, jotka ovat alle 9 -vuotiaita Vanhempien näkökulma 5. luokkalaisen psykososiaalisesta hyvinvoinnista
Vastaa tutkimuskysymykseen Käsittelee aihetta hyvinvointi Psykososiaaliseen, psyykkiseen tai sosiaaliseen hyvinvointiin liittyvät tekijät/aiheet	Ei vastaa tutkimuskysymykseen Käsittelee vain aihetta fyysinen hyvinvointi
Tieteelliset artikkelit, pro gradut, väitöskirjat, YAMK opinnäytetyöt	Ei-tieteelliset artikkelit, AMK opinnäytetyöt
Julkaistu vuosina 2010-2020	Julkaistu ennen vuotta 2010
Tietokannat, joihin pääsee Laurean tunnuksilla ja ovat verkossa saatavilla. Maksuttomat aineistot	Tietokannat, joihin ei pääse kirjautumaan Laurean tunnuksilla tai ilman rekisteröitymistä. Aineisto, joka ei ole verkossa saatavilla tai on maksullinen.

Taulukko 1: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

4.4 Aineiston analyysi

Opinnäytetyössä käytettiin laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysia, jolla tarkoitetaan tiedonhaun sisällön kuvausta sanallisesti. Kirjallisuuskatsauksessa tämä on hyvä analyysimenetelmä, koska siinä pyritään saamaan kuvaus tutkittavasta aiheesta tiivistettynä sisällyttäen kuitenkin sen informaation. Sisällönanalyysissa tutkija ei välttämättä kykene tekemään johtopäätöksiä, mutta antamaan tuloksen keräämästään aineistosta. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 103-106.)

Opinnäytetyössä käytettiin aineistolähteistä sisällönanalyysia eli induktiivista analyysia. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa prosessi on kolmivaiheinen. Vaiheet ovat: aineiston pelkistäminen (redusointi), aineiston ryhmittely (klusterointi) ja teoreettisten käsitteiden luokittelu (abstrahointi). (Kuvio 2) (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108.)

Tuomen & Sarajärven (2013, 107-113) mukaan, opinnäytetyön aineiston analyysi aloitettiin pelkistämällä eli redusoinnilla, jossa käytettiin tutkimuskysymystä poimimaan tutkimuksista vain kysymykseen vastaavat kohdat ja jätettiin pois tutkimuskysymyksen kannalta epäolennaiset kohdat. Tässä vaiheessa löydetty aineisto jaettiin tasapuolisesti tutkijoiden kesken ja jokainen kävi läpi oman aineiston. Aineistosta alleviivattiin kysymykseen vastaavat kohdat. Aineisto kierrätettiin kaikkien tutkijoiden kesken, jonka jälkeen alkuperäisilmaisut siirrettiin erilliselle dokumentille. Tämän jälkeen alkuperäisilmaisut pelkistettiin muuttamatta niiden sisältöä. (Kuvio 2). Pelkistämisestä esimerkki alla olevassa taulukossa 2.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys
Tytöillä oli huolenaiheita kokonaisuudessaan selvästi enemmän kuin pojilla, ja erityisesti ulkonäköön...	Tytöillä enemmän huolta ulkonäköön liittyen

Taulukko 2: Esimerkki pelkistysten muodostamisesta

Kuten Tuomi & Sarajärvi (2013, 107-113) tuovat tekstissään esille seuraavan vaiheen olevan aineiston ryhmittely eli klusterointi, jossa etsittiin pelkistyksistä samankaltaisia ja/tai eroavia käsitteitä. Samanlaiset ilmaukset yhdistettiin niitä kuvaaviksi alaluokiksi ja luokille annettiin niitä kuvaavat käsitteet. Aineiston ryhmittely nähdään jatkuvana prosessina käsitteellistämiseen eli abstrahoimiseen. (Kuvio 2). Alaluokan muodostamisesta esimerkki alla olevassa taulukossa 3.

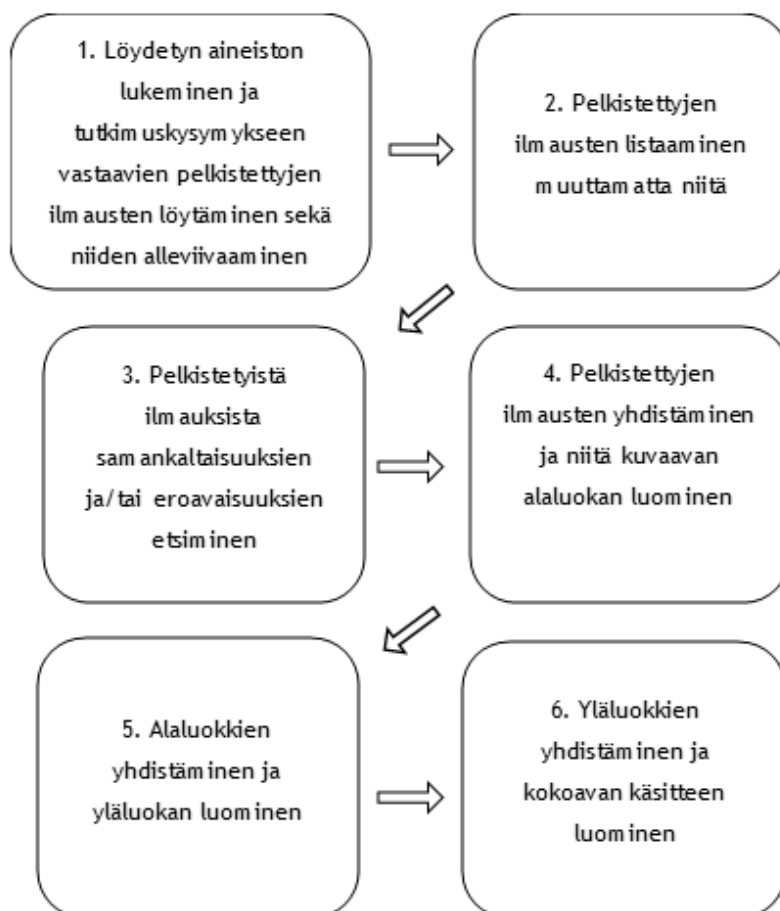
Pelkistetty	Alaluokka
Tytöillä enemmän huolta ulkonäköön liittyen	Ulkonäköhuolet
Kehon mieltämistä todellista lihavampana	
Laihdutusta tavoitteleva käyttäytyminen	

Taulukko 3: Esimerkki alaluokan muodostumisesta

Tuomi & Sarajärven (2013, 107-113) mukaan seuraavassa vaiheessa aineiston tiivistämistä jatkettiin. Muodostetut alaluokat yhdistettiin niitä kuvaaviksi yläluokiksi. Yläluokista muodostui teemoja, jotka kuvasivat psykososiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Eri luokat muodostuivat tulokinnan ja päättelyn mukaan. Luodut käsitteet ja niiden sisältö kuvattiin tuloksissa. Tarkoituksena oli, että aineistoa tiivistetään niin pitkälle, kuin mahdollista. Analyysi päättyi yläluokkien muodostamiseen, eikä pääluokkiin edetty. (Kuvio 2). Yläluokan muodostamisesta esimerkki alla olevassa taulukossa 4.

Alaluokka	Yläluokka
Ulkonäköhuolet	Psyykkinen hyvinvointi

Taulukko 4: Esimerkki yläluokan muodostumisesta



Kuvio 2: Sisällönanalyysin toteuttaminen. Mukailten Tuomi & Sarajärvi 2013, 109.

5 5. luokkalaisten psykososiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Aineiston mukaan 5. luokkalaisten psykososiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät jakautuivat seitsemään yläluokkaan; psyykinen hyvinvointi, perhe, kaverit, yksilö, perheen taloudellinen tilanne, kouluja ympäristö. Pääluokat sisälsivät useamman alaluokan. Pelkistysten jaottelut alaluokkiin ja pääluokkiin löytyy liitteestä 2. Tässä alapuolella tulosten avauksissa alaluokat löytyvät tekstistä kursivoituina.

5.1 Psyykinen hyvinvointi

Mielenterveyden haasteet vaikuttavat eri tavoin 5. luokkalaisten psykososiaaliseen hyvinvointiin. Masennusoireista kärsivät lapset kokivat, etteivät he saaneet opettajalta samalla lailla sosiaalista tukea, kuin oppilaat, joilla ei ollut näitä haasteita (Minkkinen 2015, 64). Mielenterveyden haasteet nähtiin myös syrjäytymistä aiheuttavana tekijänä (Lindberg & Partanen 2017, 60).

Lapsilla oli myös *huolia mielenterveyteen liittyen*. Huolet kohdistuivat heillä yleisimmin mielialaan. Lapsien omat pelot ja kokemus yksinäisyydestä aiheuttivat myös huolia heille. Lisäksi *jaksaminen* nousi lapsilla heidän mieltään painavaksi asiaksi, joka kohdistui huolena väsymykseen ja vähäiseen nukkumiseen. (Kanste, Halme & Perälä 2017, 93.)

Tuloksissa lapsilla nousi esiin *ulkonäköhuolia*, etenkin tyttöjen kohdalla (Kanste ym. 2017, 77). Tytöt myös kertoivat kokevansa kehonsa todellista lihavampana. Heillä ilmeni myös laihdutusta tavoittelevaa käyttäytymistä. (WHO 2016, 223.)

5.2 Perhe

Perheen taustalla oli vaikutusta lapseen monella eri tavalla. Lapset arvioivat yhteisen ajan riittävämpänä asuessaan molempien vanhempien kanssa samassa kodissa, kuin lapset, jotka eivät asuneet samassa kodissa molempien vanhempien kanssa (Kanste ym. 2017, 47). Perheen taustalla oli vaikutus myös mielialaan. Maahanmuuttajaperhetaustaisilla lapsilla ja lapsilla, jotka eivät asuneet molempien vanhempien kanssa, esiintyi muita useammin mielialaan liittyviä haasteita (Minkkinen 2015, 65; Niskanen 2019, 41-42). Vanhempien taustalla oleva mahdollinen syrjäytyminen koettiin periytyvän lapsille opitun ajatusmaailman kautta ja näin siirtyvän sukupolvelta toiselle (Lindberg & Partanen 2017, 53).

Suurimmalla osalla lapsista on hyvä *keskusteluyhteys* vanhempiensa kanssa (Ikonen & Helakorpi 2019,1). Tutkimuksissa ilmeni, että useimmiten poikien oli helpompi keskustella isiensä kanssa vaikeista asioista, kuin äitiensä kanssa (WHO 2016, 222).

Perheen sisäiset ongelmat näkyivät lapsen psykososiaalisessa hyvinvoinnissa. Kodin ongelmat, kuten huono rahatilanne ilmeni lapsen surullisuutena. Surullisuus näkyi sekä koulussa että kotona erityisesti tytöillä. Tutkimuksen mukaan tätä voi selittää heidän voimakas reagointinsa ongelmiin. (Niskanen 2019, 44.) Huolia taas lapsilla nousi vanhempien sairauksista tai mielen-terveysongelmista sekä vanhempien kanssa toimeen tulemisesta (Kanste ym. 2017, 75). Lasten psykososiaaliseen hyvinvointiin vaikuttaa myös *vanhempien haasteet* (Lindberg & Partanen 2017, 53). Lisäksi vanhempien vähäinen sosiaalinen verkosto nostaa riskiä lasten psykososiaalisiin ongelmiin (Iguacel ym. 2017,1113).

5.3 Kaverit

Kavereilla ja kaveripiirillä on suuri *merkitys* lapsen elämässä (Lindberg & Partanen 2017, 58, 60). Myös kavereiden tuki haastavissa tilanteissa on tärkeää (WHO 2016, 232). Lapselle on tärkeää saada kavereilta hyväksyvää kohtelua sekä kokea ystävällisyyttä kaikilta ikätovereiltaan. Ryhmään kuulumisella on myös suuri merkitys lapselle. (Lindberg & Partanen 2017, 60.)

Kavereiden toiminnalla on *vaikutus* lapseen, joka voi olla myös negatiivista. Ammattilaisten näkökulmasta nousi myös esille, että tietyllä kaveriporukalla voi olla syrjäytymistä aiheuttava vaikutus. Lapsen aikaisemmat negatiiviset kokemukset hyljityksi tulemisesta, kiusaamisesta tai kokemus siitä, ettei hän ole hyväksytty, voivat vaikuttaa lapsen haluun yrittää uudelleen. (Lindberg & Partanen 2017, 59, 53.) Lapsilla oli myös *huolia* koskien heidän *kaverisuhteitaan* ja tämä huoli korostui erityisesti tytöillä (Kanste ym. 2017, 75, 77).

5.4 Yksilö

Tutkimuksissa *yksilötekijät* nousivat psykososiaaliseen hyvinvointiin vaikuttaviksi tekijöiksi. Lapset kokivat oman erilaisuuden aiheuttavan syrjintää (Lindberg & Partanen 2017, 58). Lapset myös nostivat esiin oman arkuuden heille huolta aiheuttavana tekijänä (Kanste ym. 2017, 93).

Sukupuolen huomattiin ennustavan masennusoireita, tytöillä esiintyi poikia enemmän masennusoireita (Minkkinen 2015, 65). *Yksilön haasteet* nähtiin psykososiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä ja ongelmien nähtiin helposti kasautuvan. Ongelmien kasautuminen

vaikutti lapseen, eikä tämä uskonut enää omaan onnistumiseensa. (Lindberg & Partanen 2017, 53.)

5.5 Perheen taloudellinen tilanne

Perheen taloudellisen tilanteen ollessa hyvä, lapsi menestyi paremmin koulussa ja koki perheen sekä ikätoverien väliset suhteet hyvänä. Lapsi myös voi kokonaisuudessa paremmin. (WHO 2016, 228.) Lapsen arviolla perheen rahatilanteesta oli vaikutus hänen

kouluviihtyvyyteensä. Mitä paremmaksi lapsi sen arvioi, sitä paremmin hän viihtyi koulussa (Minkkinen 2015, 66).

Perheen huono taloudellinen tilanne vaikuttaa todennäköisemmin lapsen psykososiaaliseen hyvinvointiin alentavasti verrattuna hyvään taloudelliseen tilanteeseen. Huono taloudellinen tilanne ilmeni lapsilla mielialaan liittyvinä haasteina (Niskanen 2019, 39) ja masennusoireita ilmeni huonon taloudellisen tilanteen takia tytöillä enemmän kuin pojilla (Minkkinen 2015, 65). Lapsilla ilmeni myös surullisuutta useammin, joka näkyi sekä koulussa että kotona (Niskanen 2019, 39). Myös yksi lapsien yleisimmistä huolista liittyi perheen rahan riittävyyteen (Kanste ym. 2017, 75).

5.6 Koulu

Koulun sosiaalisilla suhteilla on tärkeä merkitys lapsen emotionaaliseen hyvinvointiin ja kouluviihtyvyydelle. Näillä huomattiin olevan myös merkittävä yhteys lasten masennusoireiden määrään. Koulun sosiaaliset suhteet ovat tärkeitä lapsen kouluviihtyvyydelle, erityisesti suhde opettajaan ja muihin oppilaisiin. (Minkkinen 2015, 7, 67, 66.)

Koulun sujuminen vaikutti lapsen mielialaan. Lapsen omalla arviolla koulun sujumisesta huomattiin yhteys lapsen masennusoireisiin (Minkkinen 2015, 65). Koulussa pärjääminen nousi myös yhdeksi lapsen huolen aiheeksi (Kanste ym. 2017, 93).

Hyvällä *luokkaympäristöllä* on tukeva merkitys lapsen hyvinvointiin, muun muassa luokan yhteiset kokemukset kiusaamisesta ja opettajan tuesta vaikuttavat yksilön sekä koko luokan viihtyvyyteen (Minkkinen 2015, 66, 82).

Opettajan toiminnalla on vaikutus lapsen psykososiaaliseen hyvinvointiin. Opettajalta koulutyöhön tukea saavat lapset kokivat viihtyvänsä paremmin koulussa. Lisäksi opettajan arviolla lapsen sosiaalisesta kompetenssista on huomattu olevan yhteys lapsen kouluviihtyvyyteen.

(Minkkinen 2015, 66.) Opettajan käytöksen ollessa asiatonta, se voi aiheuttaa lapselle ahdistusta ja turvattomuutta, joka voidaan katsoa myös kiusaamiseksi (Kanste ym. 2017, 69).

Lapsella ollessa *vaikutusmahdollisuuksia koulussa*, on sillä vaikutus hänen kouluviihtyvyyteensä (Minkkinen 2015, 66). Myös *sukupuolella* huomattiin olevan merkitys kouluviihtyvyyteen, tytöillä tämä oli poikia positiivisempaa. (WHO 2016, 222.)

5.7 Ympäristö

Ympäristön turvallisuuteen vaikuttaa lapsen itse koettu, nähty ja kuultu *väkivalta* (Ikonen & Helakorpi 2019, 9). Lapselle aiheutti huolta vanhempien tai läheisten väkivalta tai uhka siitä (Kanste ym. 2017, 75). Tutkimuksessa ilmeni 4- ja 5 luokkalaisten kokevan jossain määrin *seksuaalista häirintää*. Tämä näkyi seksuaalisena kommentointia, viestittelyä, ehdotteluna sekä kuvamateriaalin näyttämisenä, osa koki myös fyysistä seksuaalista ahdistelua. Molemmat sukupuolet kokivat yhtä lailla seksuaalista häirintää. (Ikonen & Helakorpi 2019, 7.) Myös vanhempien tai läheisten *päihteiden käyttö* aiheutti turvattomuutta ja huolta lapselle (Ikonen & Helakorpi 2019, 9; Kanste ym. 2017, 75).

Kiusaamisella oli erilaisia vaikutuksia lapsen psykososiaaliseen hyvinvointiin. Kiusaamisella huomattiin olevan selkeä yhteys lapsen masennusoireisiin. Kiusatut lapset kokivat saavansa vähäisempää tukea opettajalta. Lapsilla oli kokemus, ettei heidän mielipahaansa ymmärretty. (Minkkinen 2015, 64-65.) Sukupuoli näkyi kiusaamisessa niin, että poikia kiusattiin tyttöjä enemmän, kiusaamista ilmeni niin oppilaiden kuin myös opettajienkin osalta (Kanste ym. 2017, 69).

Sosiaalisen median käytöllä voi olla joko positiivisia tai negatiivisia vaikutuksia lapsen terveyteen (WHO 2016, 232). Maltillisella käytöllä voi olla sosiaalista osallisuutta lisäävä vaikutus, kun taas liiallisena se voi olla jopa haitallista (Lindberg & Partanen 2017, 59). Lapsella nousi huolenaiheena netissä tapahtuneet asiat (Kanste ym. 2017, 75).

6 Pohdinta

6.1 Pohdintaa tuloksista

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, minkälaiset tekijät vaikuttavat 5. luokkalaisten psykososiaaliseen hyvinvointiin. Aineistosta nousi esiin seitsemän tekijää, jotka vaikuttavat 5.

luokkalaisen psykososiaaliseen hyvinvointiin, näitä olivat psyykinen hyvinvointi, perhe, kaverit, yksilö, perheen taloudellinen tilanne, koulu ja ympäristö. Tulokset kuitenkin viittaavat, ettei voida katsoa pelkästään yksittäisiä tekijöitä, vaan ne tulee huomioida kokonaisuutena, monien tekijöiden vaikuttaessa toisiinsa.

Tuloksissa perheellä, perheen taloudellisella tilanteella, yksilöllä, kavereilla, psyykkisellä hyvinvoinnilla sekä koululla oli yhteys toisiinsa. Tässä huomattiin mahdollisuus kierteen syntymiseen, minkä voi laukaista mikä tahansa tekijä. Perheen taloudellisen tilanteen huomattiin olevan yhteys kouluviihtyvyyteen. Koulussa saadut sosiaaliset suhteet olivat merkittäviä lapselle ja vaikuttivat esimerkiksi kouluviihtyvyyteen joko positiivisesti tai negatiivisesti. Lapsen yksilötekijät, kuten arkuus voivat vaikuttaa suhteiden luomiseen ikätovereihin. Aikaisemmat negatiiviset kokemukset esimerkiksi hyljityksi tulemisesta voivat johtaa siihen, ettei lapsi enää yritä uudelleen. Kiusatulla lapsella voi esiintyä herkemmin masennusoireita. Eivätkä kiusatut tai masennusoireiset lapset tunneneet saavansa tarvitsemaansa tärkeää tukea opettajalta.

Näitä löydöksiä tuki Berner Fachhochschule (2018) siitä, kuinka psykososiaalinen hyvinvointi on riippuvainen yksilön ja sosiaalisen ympäristön keskinäisestä vuorovaikutuksesta. Sekä Soisalo (2012, 103) lapsen temperamentin ja kokemuksien vaikutuksesta yksilölliseen kehitykseen. Hyvinvointi (2019) kuvaa yhdeksi hyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi materiaalsen hyvinvoinnin. Ja näin huomataan yksilön koko ympäristön vaikutus hänen hyvinvointiinsa (Berner Fachhochschule 2018; Soisalo 2012, 103; Mitä toimintakyky on? 2019).

Tutkimuskysymykseen viitaten, tuloksissa haluttiin kuvata tekijöitä, jotka vaikuttavat psykososiaaliseen hyvinvointiin. Tuloksissa nousi esiin, että perheen asumisjärjestely oli tekijänä lapsen mielenterveyden haasteissa. Ja näin ollen mielenterveyden ollessa osa psyykkistä hyvinvointia, joka on osa psykososiaalista hyvinvointia (Dunderfelt 2011, 224-225), vaikuttavaksi tekijäksi nostettiin perheen asumisjärjestely. Tuloksissa pyrittiin välttämään psykososiaaliseen hyvinvointiin liittyvien osa-alueiden luetteloimista ja enemmänkin tarkastelemaan syitä niiden taustalla.

Analyysia tehdessä kouluviihtyvyys nousi monessa kohtaa esiin ja ilmeni monen tekijän olevan kytköksissä siihen. Työssä kuitenkin kouluviihtyvyydestä ei muodostettu alaluokkaa, koska kouluviihtyvyys nähtiin enemmänkin osana psykososiaalista hyvinvointia, kuin tekijänä siihen vaikuttamassa. Esimerkiksi Minkkisen (2015, 66) tuloksissa nostettiin esiin, että kouluviihtyvyyteen vaikuttaa opettajalta saatu tuki. Näin ollen nähtiin opettajan tuen olevan merkittävänä tekijänä muodostamassa kouluviihtyvyyttä ja näin ollen psykososiaalista hyvinvointia.

Joissain tapauksissa huomattiin sukupuolen vaikuttavan psykososiaaliseen hyvinvointiin kuten kouluviihtyvyyteen ja kiusaamiseen. Teoriapohja ei kuitenkaan antanut tällaisia viitteitä, mikä oli mielenkiintoista. Tätä voi mahdollisesti selittää, ettei sukupuolen vaikutusta ole vielä kunnolla yhdistetty psykososiaaliseen hyvinvointiin. Psykososiaalisuuden määritelmä on

kuitenkin hyvin moninainen (Weckroth 2007, 432-433.) ja siitä oli vaikea löytää tietoa, joten voi olla mahdollista, että tämä yhteys jäi huomaamatta. Sukupuoleen liittyen nousi myös esille, kuinka tytöt kertoivat tulosten mukaan ulkonäköhuolistaan useammin kuin pojat, tämä ei kuitenkaan voi poissulkea poikien kokemuksia asiasta. Tämä voi päinvastoin osoittaa, että poikien on vaikeampi tuoda tällaisia asioita esille.

Dunderfeltin (2011, 224-225) näkökulman mukaan yksilö kehittyi ulkoisten ja sisäisten tekijöiden vuorovaikutuksen kautta. Ulkoisena tekijänä tuloksissa nousi esiin muun muassa perheen vaikutus lapsen psykososiaaliseen hyvinvointiin. Perheen taustalla oli yhteys mielialaongelmiin sekä perheen yhteiseen aikaan. Sisäisinä tekijöinä lapsilla nousi esiin muun muassa heidän omat huolensa itseensä liittyvistä asioista, kuten kaverisuhteista, ulkonäöstä ja omasta arkuudesta. Tätä vahvistavat Dunderfeltin (2011, 81-84) ja Mental Health Foundationin (2015) esiin nostamat seikat ulkonäkökriittisyydestä ja itsetunnosta. Kokonaisuudessaan voidaan kuitenkin huomata ulkoisten tekijöiden nousevan enemmän esille 5. luokkalaisten psykososiaalisessa hyvinvoinnissa.

Reivinen & Vähäkylä (2012, 38) tuovat esille, että lapsi oppii huomaamattaan vanhemmiltaan erilaisia arvoja ja ajatusmalleja, joka näkyi myös tuloksissa syrjäytymisen elämän mallin siirtymisenä sukupolvelta toiselle. Yksilön hyvinvoinnin kannalta on merkittävää puuttua varhain lapsen haasteisiin, jotta ne eivät pääse kasaantumaan ja mahdollisesti jatkamaan ylisukupolvisuuden kierrettä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda ajankohtaista tietoa yhteistyökumppanille ja terveydenhoitajille 5. luokkalaisten psykososiaalisesta hyvinvoinnista. Tavoitteena oli myös tuoda hyötyä 5. luokkalaistalle, hänen perheelleen sekä kouluyhteisölle lisäämällä hyvinvointia, ehkäisemällä lasten ongelmien kasaantumista sekä lisäämällä tehokkaampaa puuttumista. Opinnäytetyön tulokset nojautuvat hyvin teoriapohjaan ja niistä nousi monenlaisia tekijöitä, joita terveydenhoitajan olisi tärkeä huomioida. Esiin nousseet tulokset ovat jo osa laajojen terveystarkastuksien runkoa ja näin ollen niistä keskusteleminen laajan terveystarkastuksen yhteydessä voi olla sujuvampaa sekä asioihin pystytään puuttumaan. Näin ollen pystyttäisiin myös ehkäisemään ongelmien kasaantumista ja tarjoamaan psykososiaalisen tuen tarvetta niitä tarvitseville lapsille sekä heidän perheilleen. Tuloksissa myös huomattiin erilaisten tekijöiden vaikuttavan myös koko luokan kouluviihtyvyyteen. Tuloksissa ilmeni esimerkiksi opettajan tuen tärkeyden ja toiminnan merkityksen vaikuttavan tähän ja siitä olisi hyvä keskustella myös kouluhenkilökunnan kanssa. Näiden tekijöiden ollessa tiedossa saadaan tuotua hyötyä myös koulu-yhteisölle.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys ja luotettavuus ovat tärkeimpiä asioista, joita tutkijoiden tulee ottaa huomioon työtä tehdessä. Eettisyydessä on kyse tutkijoiden sisäänrakennetusta tavasta analysoida omia valintoja, eikä pelkästään tarkastuslistojen läpikäymistä. (Tuomi & Sarajärvi, 127.) Eettisyys korostuu kirjallisuuskatsauksen kaikissa vaiheissa, koska kuvaileva kirjallisuuskatsaus on menetelmällisesti väljä ja tutkijoiden valinnat sekä raportointi vaikuttavat merkittävästi lopputulokseen (Kangasniemi ym. 2013). Työssä on tärkeä huomioida, että käytetään tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä oikeaoppisesti ja ohjeiden mukaan (Tuomi & Sarajärvi, 132).

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muiden tutkimuksia käytettäessä, antaa tekijöille heille kuuluva kunnia ja näkyvyys. Lisäksi tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa on huomioitava rehellisyys, huolellisuus ja tarkkaavaisuus. (Tuomi & Sarajärvi, 132-133.) Viitaten Kangasniemi ym. (2013) kirjoitukseen, opinnäytetyössä noudatettiin raportoinnin oikeudenmukaisuutta, tasavertaisuutta sekä rehellisyyttä. Opinnäytetyöhön ei tarvinnut hakea erikseen tutkimuslupaa, sen ollessa kirjallisuuskatsaus eikä se käsitellyt henkilötietoja tai rikkonut yksityisyysuojaa. Opinnäytetyön alussa ei ollut tiedostettua tai tiedostamatonta tarkoituksen hakuisuutta, tällä pyrittiin pysymään puolueettomana jo ennen kirjallisuuden hakua. Koko tutkimuksen ajan pidettiin huolta, että tutkimus on toistettavissa oleva ja läpinäkyvä, kirjaamalla tutkimuksessa käytettävät hakusanat sekä hakualustat.

Tutkimuskysymystä miettiessä, tulee ottaa huomioon sen näkökulma ja huomata mahdollinen subjektiivisuus taustatyötä tehdessä (Kangasniemi ym. 2013). Opinnäytetyössä päädyttiin tutkimuskysymykseen, jossa pyrittiin puolueettomasti katsomaan tämän päivän 5.luokkalaisten psykososiaalista hyvinvointia. Tästä syystä vältettiin käyttämästä sanoja ”haasteet” tai ”vahuudet” tutkimuskysymyksessä, näin näkökulma pysyi puolueettomana. Aineistoa valittaessa ja käsiteltäessä käytettiin ennalta määriteltyjä sisäänotto- ja poissulkukriteerejä. Työn luotettavuutta puoltaa myös tapaaminen Laurean informaatikon kanssa, josta saatiin neuvoja tiedonhakuun ja käytettäviin hakusanoihin liittyen.

Tutkimuksen toteuttamisessa on tärkeää pitää mielessä tutkimuskysymys, jottei mielenkiintoinen aineisto johda ohi aiheen (Krause & Kiikkala 1996, 131). Alussa valitun aineiston läpikäymisessä unohdettiin välillä tutkimuskysymys, koska psykososiaalisuuden käsite itsessään oli haastava määritellä, josta syystä käsitteen löytäminen aineistosta sai keskittymisen tähän tutkimuskysymyksen sijasta. Tämä kuitenkin saatiin korjattua ja aineistoa lähestyttiin uudestaan tutkimuskysymyksen kautta.

Johdonmukaisuus on yksi hyvän tutkimuksen kriteeri, joka tulee olla näkyvissä läpi tutkimuksen. Johdonmukaisuus näkyy tutkimuksen tekemisessä muun muassa siinä, miten ja minkälaisia lähteitä tutkimuksessa käytetään. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 127.) Prosessin kuluessa

huomioidaan mahdollinen painopisteen muuttuminen, mikä pyritään välttämään määrittelemällä selkeästi poissulkukriteerit (Kangasniemi ym. 2013). Tekijöitä ollessa useampi, oli helppompaa huomata mahdollinen painopisteen muuttuminen.

Koko analysointi vaiheen ajan tutkimusaineisto pyrittiin liittämään vahvasti teoreettiseen taustaan. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuksen luotettavuus voi heikentyä, jos analysoidut tutkimukset ovat liian vähäisesti liitettävissä teoreettiseen taustaan (Kangasniemi ym. 2013). Opinnäytetyössä noudatettiin HTK-ohjetta ja sosiaali- ja terveysalan ammattieettisiä säädöksiä ja ohjeita (Laurea-ammattikorkeakoulu 2017). Ohjausta haettiin opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta säännöllisesti ja tarpeen mukaan.

Luotettavuuteen vaikutti psykososiaalisuuden vaikea määrittely. Aineistoa käsitellessä oli tärkeää reflektoida aineistoa teoriapohjaan ja käydä keskustelua tekijöiden välillä käsitteestä ja valitun aineiston sopivuudesta. Opinnäytetyön luotettavuutta on voinut myös heikentää käytetty poissulkukriteeri aineistoon pääsystä. Aineistoa valitessa suljettiin pois tietokannat ja aineistot, jotka vaativat erillistä rekisteröitymistä tai olivat maksullisia.

6.3 Jatkotutkimusehdotukset

Psykososialisuus on merkittävä tekijä 5. luokkalaisen hyvinvoinnissa ja terveydenhoitajana tähän tulee kiinnittää erityistä huomiota terveystarkastuksissa. Useiden teemojen huomattiin toistuvan tuloksissa ja ajatuksena olisi hyvä, jos terveydenhoitajilla olisi nämä tiedossa ja sitä kautta niihin voitaisiin puuttua suoraan. Esimerkiksi jos on tiedossa, että lapsella on haastava perhetausta, tulisi hänen saada enemmän tukea. Lisäksi esiin tuli masentuneiden ja kiusattujen lasten saavan vähemmän tukea opettajiltaan. Näin ollen terveydenhoitajana olisi hyvä kiinnittää erityistä huomiota tällaisten lasten hyvinvointiin ja tarjota tukea terveydenhoitajana, jotta lapsi ei koe jäävänsä yksin.

Opinnäytetyön tuloksissa nousi esiin sukupuolten välillä olevia eroavaisuuksia. Tämä herätti tutkijoiden keskuudessa keskustelua, nykyään yleistyneestä sukupuolten moninaisuudesta. Millä tavalla laaja sukupuolten kirjo tulee vaikuttamaan tulevaisuudessa tutkimusten tuloksiin ja tulosten tarkasteluun.

Ympäristön ollessa jatkuvasti muuntautuva, se muuttaa myös yksilön psykososiaalista hyvinvointia. Tästä syystä sitä tulisi tutkia lisää. Viidesluokkalaisten psykososiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät muuntautuvat mm. elektroniikan kehittyessä ja asioiden siirtyessä yhä enemmän verkkoon ja sosiaaliseen mediaan. Aiheesta löytyi rajallisesti tietoa, tähän voi vaikuttaa myös psykososiaalisuuden haastava määrittely. Tässä työssä tulee kuitenkin huomioida käytettyjen poissulkukriteerien vaikutus aineiston löytymiseen.

6.4 Yhteistyö työelämäkumppanin kanssa

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Vantaan kaupungin kouluterveydenhuollon kanssa. Työelämäkumppanin kanssa tehtiin kirjallinen opinnäytetyösopimus. Opinnäytetyötä tehdessä oli yhteudessa säännöllisesti työelämäkumppaniin. Erityisesti työn alkuvaiheessa vaihdettiin ajatuksia työelämäkumppanin kanssa tiiviisti. Heidän ehdotuksiaan ja toiveitaan otettiin huomioon ja hyödynnettiin työtä tehtäessä. Työn edetessä lähetettiin opinnäytetyöversioita työelämäkumppanille kommentoitavaksi. Työelämäkumppani osallistui opinnäytetyön suunnitelmaseminaariin ja ajatuksia työn sisällöstä vaihdettiin. Arvioivaan seminaariin työelämäkumppani ei ehtinyt osallistumaan. Aikataulullisista syistä työelämäkumppani ei ehtinyt antamaan lopullisesta työstä palautetta. Työelämäkumppanille tehtiin hänen toivomuksestaan tulokista visuaalinen posterit.

7 Lähteet

Painetut

Allardt, E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo, Helsinki: Werner söderström.

Dunderfelt, T. 2011. Elämänkaaripsykologia. 14.-15- painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino Oy.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Hakulinen, T. & Merikukka, M. 2019. Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset -sisällöt yksilöllisiä, järjestämistavat vaihtelevat. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 26, 2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138509/URN_ISBN_978-952-343-375-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Iguacel, I. ym. 2017. Associations between social vulnerabilities and psychosocial problems in European children. Results from the IDEFICS study. Eur Child Adolesc Psychiatry 26/2017 1105-1117.

Ikonen, R. & Helakorpi, S. 2019. Lasten ja nuorten hyvinvointi - kouluterveyskysely 2019. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. THL - Tilastoraportti 33/2019. <http://www.julkari.fi/handle/10024/138562>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25/2013.

Kanste, O., Halme, N. & Perälä, M-L. 2017. Viidesluokkalaisten oppilaiden näkemyksiä hyvinvoinnista, kouluyhteisöstä ja palveluista. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print - Suomen yliopistopaino Oy. <https://www.julkari.fi/handle/10024/132154>

Kestilä, L. & Karvonen, S. (toim.). 2019. Suomalaisten hyvinvointi 2018. THL. Punamusta Oy: Helsinki 2019. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137498/THL_Suomalaisen%20hyvinvointi%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kouluterveydenhuollon laatusuositus. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72398/Opp200408.pdf>

Krause, K. & Kiikkala, I. 1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Tampere: Tammer-Paino Oy.

L30.12.2010/1326. Terveydenhuoltolaki.

L287/2013. Oppilas- ja opiskeluhuoltolaki.

L33/2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

Lindberg, I. & Partanen, S. 2017. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen koulussa - näkökulmia syrjäytymiseen. YAMK-opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu, Sosiaalisen kuntoutuksen ja terveyden edistämisen johtaminen ja kehittäminen. <https://www.theseus.fi/handle/10024/139953>

Minkkinen, J. 2015. Lapsen hyvinvointimalli. Lasten emotionaalinen hyvinvointi ja sosiaaliset suhteet alakoulussa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, Sosiaalipsykologia. Tampere. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/97204/978-951-44-9822-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Niskanen, A. 2019. Äidin alkoholin käytön ja perheen taloudellisen tilanteen yhteys lapsen psyykkiseen hyvinvointiin. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto: yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampere. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/115589>

Soisalo, R. 2012. Särkyvä mieli- lasten ja nuorten psyykkinen oireilu. Tallinna: Suomen Psykologinen Instituuttiyhdistys ry.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto hoitotieteen laitoksen julkaisuja tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku: Juvenes Print.

Taffel, R. & Blau, M. 1995. Kouluikä, viisautta ja vinkkejä varttuvien lasten kasvattajille. Keuruu: Otava.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Hansaprint Oy Vantaa: Tammi.

Törrönen, M. (toim.). 2001. Lapsuuden hyvinvointi yhteiskuntapoliittinen puheenvuoro. Pelastakaa lapset - Rädda barnen. Tummavuoren kirjapaino: Vantaa.

Reivinen, J. & Vähäkylä, L.(toim.) 2012. Kansanterveys, yksilön hyvinvointi. Tallinna: Gaudeamus.

Weckroth, A. 2007. Mitä merkitsee “psykososiaalinen” päihdehuollossa? Yhteiskuntapolitiikka 72 (2007):4. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101216/074weckroth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

WHO. 2016. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people’s health and well-being. Health behaviour in school-aged children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey. Health policy for children and adolescents no. 7. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf

Sähköiset

9-12-vuotiaan fyysinen kehitys. 2019. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Luettu 6.11.2019. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/9-12-v/9-12-vuotiaan-fyysinen-kehitys/>

9-12 -vuotiaan persoonallinen kehitys. 2019. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Luettu 6.11.2019. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/9-12-v/9-12-vuotiaan-persoonallisuuden-kehitys/>

9-12 -vuotiaan sosiaalinen kehitys. 2019. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Luettu 6.11.2019. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/9-12-v/9-12-vuotiaan-sosiaalinen-kehitys/>

9-12 -vuotiaan älyllinen kehitys. 2019. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Luettu 6.11.2019. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/9-12-v/9-12-vuotiaan-alyllinen-kehitys/>

Avoin data. 2020. Laajat terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. THL. Luettu 13.1.2020. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/avo/neuvola/summary_laajat01?aika_0=260219&ikaluokka_0=95157#

Berner Fachhochschule. 2018. Bern University of Applied Sciences - Defenition of Psychosocial Health. Youtube. https://www.youtube.com/watch?v=0_0oJf-1H0

Davis, T. 2019. What is well-being? Definition, types and well-being skills. Psychology Today. Luettu 20.2.2020. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/click-here-happiness/201901/what-is-well-being-definition-types-and-well-being-skills>

Dictionary of Oxford. 2020. Meaning of well-being. Lexico. Luettu 20.2.2020. https://www.lexico.com/definition/well_being

Duodecim terveyskirjasto. 2019. Lääketieteellinen sanasto. Luettu 13.12.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt02788

Euroopan ympäristökeskus. 2019. Ympäristö ja terveys. Luettu 9.10.2019. <https://www.eea.europa.eu/fi/themes/human/intro>

Hyvinvointi. 2019. THL. Luettu 17.12.2019. <https://thl.fi/web/hyvinvointi-ja-terveys-erot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

Keltikangas-Järvinen, L. 2011. Yliarvostetaanko sosiaalisuutta? Asiantuntija haastattelu. YLE. Luettu 18.12.2019. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2011/03/04/yliarvostetaanko-sosiaalisuutta>

Kouluterveydenhuolto. 2019. THL. Luettu 28.12.2019. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto>

Laajat terveystarkastukset. 2019. THL. Luettu 28.12.2019. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset#Monialainen%20yhteisty%C3%B6>

Lapsen kasvatusta ja vanhemman kasvatustietoisuus. 2019. MLL. Luettu 28.12.2019. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatusta/lapsen-kasvatusta-ja-vanhemman-kasvatustietoisuus/>

Laurea-ammattikorkeakoulu. 2017. Laurean opinnäytetyöohje. <https://laureaas.sharepoint.com/sites/linkfi/Dokumentit/Laurean%20opinnäytetyöohje.pdf>

Luokka- ja kouluhyteenedot. 2019. THL. Luettu 28.12.2019. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/luokka-ja-kouluhyteenedot>

Mental Health Foundation. 2015. What is wellbeing, how can we measure it and how can we support people to improve it?. Luettu 20.2.2020. <https://www.mentalhealth.org.uk/blog/what-wellbeing-how-can-we-measure-it-and-how-can-we-support-people-improve-it>

Mitä toimintakyky on? 2019. THL. Luettu 18.12.2019. <https://thl.fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

Opiskeluhooltoryhmä. 2019. THL. Luettu 28.12.2019. <https://thl.fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/yhteisollinen-opiskeluhoolto/opiskeluhooltoryhma>

Psykologiliitto. 2019. Mitä psykologi tekee? Luettu 18.12.2019. https://www.psyli.fi/tieto_psykologeista/mita_psykologi_tekee

Vantaan kaupunki. 2019. Kouluterveydenhuolto. Luettu 28.12.2019. https://www.vantaa.fi/varhaiskasvatus_ja_koulutus/perusopetus/koululaisen_hyvinvointi_ja_terveys/kouluterveydenhuolto

WHO. 2019. Frequently asked questions. Luettu 17.12.2019. <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

Kuviot

Kuvio 1: Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Mukailten Kangasniemi ym. 2013. 16

Kuvio 2: Sisällönanalyysin toteuttaminen. Mukailten Tuomi & Sarajärvi 2013, 109. 20

Taulukot

Taulukko 1: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit..... 18

Taulukko 2: Esimerkki pelkistysten muodostamisesta..... 19

Taulukko 3: Esimerkki alaluokan muodostumisesta..... 19

Taulukko 4: Esimerkki yläluokan muodostumisesta..... 20

Liitteet

Liite 1: Tiedonhaku	37
Liite 2: Tutkimustaulukko.....	39
Liite 3: Opinnäytetyön tulokset.....	42
Liite 4: Visuaalinen posterit	47

Liite 1: Tiedonhaku

Hakukone	Hakusanat	Osumat	Otsikon mukaan	Tiivistelmän mukaan	Kokotekstin mukaan
Julkari	Viidesluok* AND psykosos* OR psyykk* OR sosiaali* OR hyvinvoi*	25	7	3	2
	Kouluterv* AND psykosos* OR psyykk* OR sosiaali* OR hyvinvoi*	87	5	3	1
	Kouluterveydenhuol* AND psykosos* AND hyvinvoi* AND laps*	148	10	2	0
Finna	Viidesluok* AND psykosos* OR psyykk* OR sosiaali* OR hyvinvoi*	105	5	3	0
	Kouluterv* AND psyykk* OR sosiaali* OR psykososi*	86	7	4	2
	Viidesluokka* AND hyvinvoi*	27	3	2	0
	Child AND psychosocial AND Finland	39	1	0	0
	Child AND well-being	81	2	2	1
Medic	Viidesluokk* OR 5. luokk* OR 5 luokk* AND psyykk* OR sosiaali* OR psykososi* AND kouluterv*	2	1	1	0
	Nuoret OR nuori OR lapset OR lapsi AND terveys OR hyvinvointi	192	9	1	0

EBSCOhost	"school health service*" OR "health check-up*" OR "school health care" AND psychosocial OR psychological OR social AND wellbeing OR well-being OR well being OR quality of life OR wellness health AND child* NOT adult OR adults OR adulthood OR middle age NOT disease OR illness OR sickness OR condition NOT teenagers OR adolescents OR young adults OR teens OR youth	129	20	2	0
	Child OR pupil OR primary- AND wellbeing OR well-being OR well being AND psychosocial NOT adult OR adults OR adulthood OR middle age NOT disease OR illness OR sickness OR condition OR disorder.	400	19	7	1
Manuaalinen haku	WHO: Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being				1

Liite 2: Tutkimustaulukko

Tutkimuksen tekijät, tutkimus ja tutkimusvuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja aineisto	Tutkimuksen keskeiset tulokset
Iguacel, I. ym. 2017. Associations between social vulnerabilities and psychosocial problems in European children. Results from the IDEFICS study. Eur Child Adolesc Psychiatry 26/2017	Selvittää sosioekonomisen aseman ja ongelmien kasautumisen välistä yhteyttä psykososiaalisiin ongelmiin.	Tutkimus toteutettiin kyselymuodossa. Tutkimuksen alussa kyselyyn osallistui 5 987 2-9 vuotiasta lasta eri puolilta Eurooppaa. Kysely uusittiin 2 vuoden päästä uudelleen.	Tutkimuksessa huomattiin vanhempien vähäisellä sosiaalisella verkostolla olevan yhteys lapsen psykososiaalisiin ongelmiin. Siinä tuotiin esiin aikaisen puuttumisen merkityksen tärkeys, jotta voidaan vähentää epätasa-arvoa ja negatiivisia vaikutuksia mielenterveyteen.
Ikonen, R., Helakorpi, S. Lasten ja nuorten hyvinvointi - koulu-terveyskysely 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL - Tilastoraportti 33/2019	Seurata lasten ja nuorten terveyttä sekä hyvinvointia. Kehittää tuloksien myötä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa.	Paperi- ja verkkokyselyyn vastasi perusopetuksen 4., 5., 8. ja 9. luokan oppilaat sekä lukion että ammattikoulun 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Yhteensä vastanneita oli 254 985 opiskelijaa.	Suurin osa 4.-5. luokkalaisista ovat tyytyväisiä elämänsä ja viihtyvät koulussa sekä heillä on hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa.
Kanste, O., Halme, N., Perälä, M-L. 2017. Viidesluokkalaisten oppilaiden näkemyksiä hyvinvoinnista, kouluyhteisöstä ja palveluista. Terveyden ja	Kuvata 5. luokkalaisten näkemystä kouluyhteisöstä, mielialasta, avunsaamisesta, terveydentilasta, palveluista sekä perhe- ja vapaa-ajasta.	Sähköinen kysely 5. luokkalaistalle 315 kuntaan, kyselyyn vastasi yhteensä 3 371 oppilasta	5. luokkalaisten hyvinvointiin vaikuttaviksi teemoiksi nousi perhe ja vapaa-aika, kouluyhteisö, terveydentila ja mieliala sekä avunsaaminen ja palvelut.

hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print - Suomen yli- opistopaino Oy			
Lindberg, I., Partanen, S. 2017. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen koulussa - näkökulmia syrjäytymiseen. YAMK-opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu, Sosiaalisen kuntoutuksen ja terveyden edistämisen johtaminen ja kehittäminen. 2017	Selvittää ammattilaisten ja oppilaiden näkökulmaa, mitä on syrjäytyminen, mikä sitä aiheuttaa ja miten sitä voidaan ennaltaehkäistä.	Strukturoitu yksilö- ja ryhmähaastattelu Haastateltiin viisi 8. luokkalaista yksilöhaastatteluna ja ryhmähaastatteluna 624 alakoululaista, 12 oppilashuoltoryhmän jäsentä, 8 monialaisen työryhmän jäsentä ja 13 kouluterveydenhoitajaa.	Lapset kokivat suurimmaksi osaksi syrjäytymisen olevan sosiaalista syrjäytymistä. Ammatillaiset näkivät syrjäytymisen laaja-alaisempina kuin lapset. Syrjäytymistä nähtiin aiheuttavan itseän liittyvät tekijät ja ympäristöön liittyvät tekijät. Syrjäytymisen ennaltaehkäisevää toimintaa edistäisivät muiden ystävällinen kohtelu ja ammattilaisten toiminta.
Minkkinen, J. 2015. Lapsen hyvinvointimalli. Lasten emotionaalinen hyvinvointi ja sosiaaliset suhteet alakoulussa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, Sosiaalipsykologia. Tampere.	Selvittää lasten hyvinvointia ja sosiaalisia suhteita alakoulussa.	Suomalainen ja norjalainen kyselyaineisto neljältä alakoululta Tampereella ja Trondheimissa	9-12 vuotiaalle koulun sosiaaliset suhteet nousivat tärkeäksi, kun mietitään lapsen emotionaalista hyvinvointia ja kouluviihtyvyyttä.
Niskanen, A. 2019. Äidin alkoholin käytön ja perheen taloudellisen tilanteen yhteys lapsen psyykkiseen hyvinvointiin. Pro gradu -	Äidin alkoholin käytön ja taloudellisen tilanteen vaikutus viidesluokkalaisten psykososiaaliseen hyvinvointiin	Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn aineisto, josta tarkasteltu 4.-5.-luokkalaista ja heidän äitejään.	Äidin alkoholinkäytöllä ja lapsen mieli-alaongelmilla ei ollut yhteyttä. Sen sijaan perheen huonolla taloudellisella tilanteella oli yhteys

<p>tutkielma. Tampereen yliopisto: yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampere.</p>		<p>Analyysissa mukana yhteensä 28 058 lapsiäitiparia.</p>	<p>lapsen mielialaongelmiin ja surullisuuteen.</p>
<p>WHO. 2016. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health behaviour in school-aged children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey. Health policy for children and adolescents no. 7.</p>	<p>Ymmärtää lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia heidän sosiaalisessa ympäristössään, kuten kotona ja koulussa sekä heidän perheensä ja ystäviensä kanssa.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin kyselynä Kyselyyn vastasi 11-, 13- ja 15-vuotiaita lapsia 42 Euroopan ja Pohjois-Amerikan maista, yhteensä 219 460 lasta.</p>	<p>Lapset kokivat paineita ja haasteita koulunkäynnistä, sosiaalisista suhteista ja murrosikään liittyvistä fyysisistä ja psyykkisistä muutoksista.</p>

Liite 3: Opinnäytetyön tulokset

Pelkistykset	Alaluokat	Yläluokat
<p>Mielenterveysongelmat, jotka voivat aiheuttaa syrjäytymistä</p> <p>Masennusoireiset lapset kokivat vähäisempää sosiaalista tukea opettajan taholta kuin lapset, joilla ei ollut masennusoireita</p>	Mielenterveyden haasteet	Psyykinen hyvinvointi
<p>Huoli mielialasta</p> <p>Huoli peloista</p> <p>Huoli yksinäisyydestä</p>	Huolet mielenterveyteen liittyen	
Huoli väsymisestä ja nukkumisesta	Jaksaminen	
<p>Tytöillä enemmän huolta ulkonäköön liittyen</p> <p>Tytöt kertoivat useammin kokevansa kehonsa todellista lihavampana</p> <p>Tytöt toteuttivat useammin laihdutusta tavoittelevaa käyttäytymistä</p>	Ulkonäköhuolet	
<p>Mielialaan liittyviä ongelmia useammin lapsilla, jotka eivät asu molempien vanhempien kanssa.</p> <p>Lapset arvioivat yhteisen ajan riittävämpänä asuessaan molempien vanhempien kanssa</p> <p>Maahanmuuttajaperhetausta, joka ennusti masennusoireita.</p> <p>Syrjäytymisen siirtyminen sukupolvelta toiselle</p>	Perheen tausta	
<p>Suurimmalla osalla lapsista hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa</p> <p>Poikien helpompi keskustella isiensä kanssa</p>	Keskusteluyhteys	

<p>Huoli vanhempien sairaudesta tai mielenterveysongelmasta</p> <p>Huoli vanhempien kanssa toimeen tulemisesta</p> <p>Kotona näkyvät ongelmat aiheuttivat voimakkaampaa reagointia tytöillä, joka näkyi surullisuutena niin kotona kuin koulussakin poikia enemmän</p>	<p>Perheen sisäiset ongelmat</p>	
<p>Vanhempien elämän haasteet, jotka vaikuttivat lapseen</p> <p>Vanhempien vähäinen sosiaalinen verkosto, lisää psykososiaalisten ongelmien riskiä lapsilla</p>	<p>Vanhempien haasteet</p>	
<p>Korostunut kaveripiirin merkitys</p> <p>Kavereiden merkitys on suuri</p> <p>Kavereiden tuen tärkeä merkitys haastavissa tilanteissa</p> <p>Kavereiden hyväksyvä kohtelu</p> <p>Kavereiden ystävällinen kohtelu</p> <p>Ryhmään kuulumisen merkitys on suuri</p>	<p>Kavereiden merkitys</p>	<p>Kaverit</p>
<p>Ammattilaisten mukaan tietyllä kaveriporukalla voi olla syrjäytymistä aiheuttava vaikutus</p> <p>Lapsen aikaisemmat negatiiviset kokemukset kaverisuhteista aiheuttivat sen, ettei lapsi yritä uudelleen</p>	<p>Kavereiden toiminnan vaikutus</p>	
<p>Kaverisuhteisiin kohdistuvat huolet korostuivat erityisesti tytöillä</p> <p>Huoli ihmissuhteista ikätovereihin</p>	<p>Huoli kaverisuhteista</p>	
<p>Erilaisuudesta koettiin seuraavan syrjimistä</p> <p>Huoli omasta arkuudesta</p>	<p>Yksilötekijät</p>	<p>Yksilö</p>

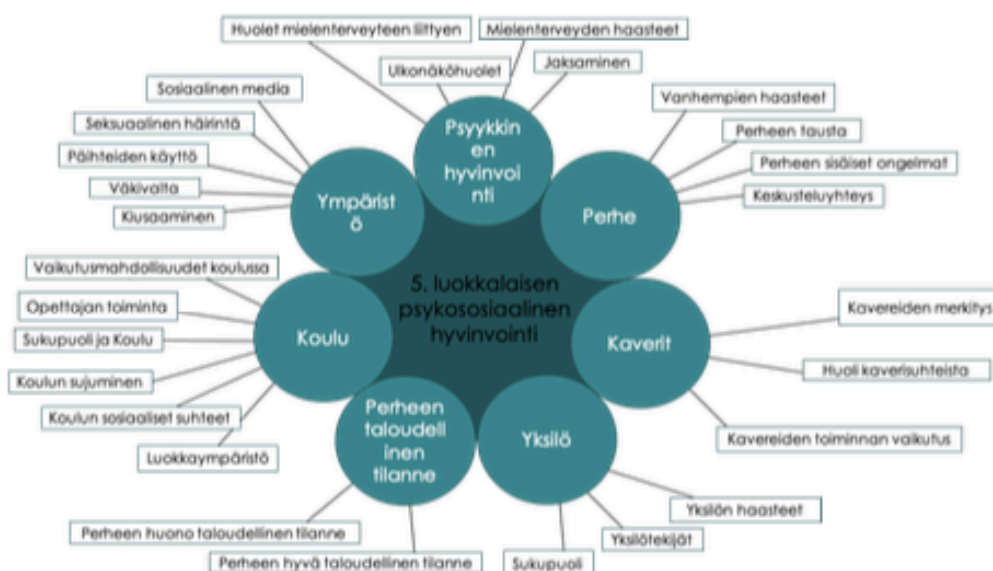
Työillä esiintyi masennusoireita enemmän	Sukupuoli	
Ongelmien kasaantuminen Uskon puute omaan onnistumiseen	Yksilön haasteet	
Perheellä ollessa hyvä taloudellinen tilanne lapsi tulee toimeen paremmin perheen kanssa Perheellä ollessa hyvä taloudellinen tilanne lapsi pärjää koulussa paremmin Lapsen arvio perheen rahatilanteesta oli yhteydessä lapsen kouluviihtyvyyteen Perheellä ollessa hyvä taloudellinen tilanne lapsi tulee toimeen paremmin ikätovereidensa kanssa	Perheen hyvä taloudellinen tilanne	Taloudellinen tilanne
Perheellä ollessa huono taloudellinen tilanne ilmeni todennäköisemmin mielialaan liittyviä ongelmia Perheellä ollessa huono taloudellinen tilanne lapset kokivat olonsa surulliseksi koulussa ja kotona Heikko taloudellinen tilanne, joka ennusti masennusoireita Huoli perheen rahojen riittävydestä	Perheen huono taloudellinen tilanne	
Koulun sosiaalisten suhteiden vaikutus lapsen masennusoireiden määrään Koulun sosiaalisten suhteiden tärkeä merkitys emotionaaliselle hyvinvoinnille Koulun sosiaalisten suhteiden merkitys kouluviihtyvyyteen Opettajan ja muiden oppilaiden tärkeys vaikuttaa kouluviihtyvyyteen	Koulun sosiaaliset suhteet	Koulu
Oma arvio koulun sujumisesta, joka selitti masennusoireita.	Koulun sujuminen	

Huoli koulussa pärjäämisestä		
Luokkaympäristön tuen merkitys lapsen hyvinvoinnille Yhteinen kokemus opettajan tuesta vaikuttaa yksilön kouluviihtyvyyteen Yhteinen kokemus kiusaamisesta luokassa vaikuttaa yksilön kouluviihtyvyyteen	Luokkaympäristö	
Opettajan asiaton käytös ja toiminta, joka voi aiheuttaa ahdistusta ja turvattomuutta Opettajan tuki koulutyöhön vaikuttaa kouluviihtyvyyteen Opettajan arvio lapsen sosiaalisesta kompetenssista ennusti koulussa viihtymistä	Opettajan toiminta	
Lapsen kokemus vaikutusmahdollisuudestaan koulupäivään vaikuttaa kouluviihtyvyyteen	Vaikutusmahdollisuudet koulussa	
Tytöt viihtyvät koulussa paremmin	Sukupuoli ja koulu	
Itse koettu, nähty ja kuultu väkivalta Huoli vanhempien tai läheisten väkivallasta tai sen uhasta	Väkivalta	Ympäristö
Koettu seksuaalinen häirintä	Seksuaalinen häirintä	
Haitallinen vanhempien päihteiden käyttö Huoli vanhempien tai läheisten päihteiden käytöstä	Päihteiden käyttö	
Koulukisaaminen, joka selitti masennusoireita Pojat joutuivat tyttöjä useammin kiusatuiksi Kiusatut lapset kokivat vähäisempää tukea opettajan taholta	Kiusaaminen	
Sosiaalisen median vaikutus terveyteen positiivisesti tai negatiivisesti	Sosiaalinen media	

<p>Sosiaalisen median liiallinen käyttö on haitallista</p> <p>Sosiaalisen median maltillinen käyttö voi lisätä sosiaalista osallisuutta</p> <p>Huoli netissä tapahtuneista asioista</p>		
---	--	--

Liite 4: Visuaalinen posteri

5. LUOKKALAISTEN psykososiaalinen *hyvinvointi*



" Tuloksissa perheellä, perheen taloudellisella tilanteella, yksilöllä, kavereilla, psyykkisellä hyvinvoinnilla sekä koululla oli yhteys toisiinsa. Tässä huomattiin mahdollisuus kierteen syntymiseen, minkä voi laukaista mikä tahansa tekijä. Perheen taloudellisen tilanteen huomattiin olevan yhteys kouluviihtyvyyteen. Kouluviihtyvyyteen taas vaikuttivat esimerkiksi koulussa saadut sosiaaliset suhteet, jotka voivat olla positiivisia tai negatiivisia. Lapsen yksilötekijät, kuten arkuus voivat vaikuttaa suhteiden luomiseen ikätovereihin. Aikaisemmat negatiiviset kokemukset esimerkiksi hyljityksi tulemisesta voivat johtaa siihen, ettei lapsi enää yritä uudelleen. Kiusatulla lapsella voi esiintyä herkemmin masennusoireita eikä masennusoireista kärsivä lapsi tuntenut saavansa tarvitsemaansa ja tärkeää tukea opettajalta."

- Hietanen, Laitinen & Rautakoski, 2020.