

Mira Haapasaari & Aleksandra Juuruskorpi

Terveystenhoitajan hyödyntämät ohjausmenetelmät opiskeluterveydenhuollossa

Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Syksy 2020

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Terveystenhoitaja (AMK)

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijät: Haapasaari Mira ja Juuruskorpi Aleksandra

Työn nimi: Terveydenhoitajan hyödyntämät ohjausmenetelmät opiskeluterveydenhuollossa

Ohjaajat: Katriina Kuhalampi, THM lehtori ja Tiina Hemminki, TtM lehtori

Vuosi: 2020

Sivumäärä: 56

Liitteiden lukumäärä: 3

Tämän opinnäytetyön aiheena on terveydenhoitajan hyödyntämät ohjausmenetelmät opiskeluterveydenhuollossa. Terveyttä edistävillä toimilla on kauaskantoisia vaikutuksia nuoren elämään. Opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitaja pyrkii edistämään opiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia erilaisten menetelmien avulla.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää terveydenhoitajan antamaa ohjausta sekä lisätä tekijöiden omaa ammatillista osaamista ohjausmenetelmistä opiskeluterveydenhuollossa. Tarkoituksena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin selvittää, minkälaisia ohjausmenetelmiä terveydenhoitaja voi käyttää opiskeluterveydenhuollossa.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullista kirjallisuuskatsausta mukaillen. Katsaukseen valittiin tutkimuksia ja aineistoja eri tietokannoista sekä hoitotieteellisistä lehdistä. Aineiston perusteella vastattiin kolmeen tutkimuskysymykseen. Kerätty aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tuloksissa terveydenhoitajan ohjausmenetelmissä nousi esiin motivoiva haastattelu, varhainen interventio, dialoginen keskustelu, yksilöneuvonta, voimavarakeskeinen lähestymistapa, terveysohjaus ja erilaiset ryhmäinterventiot. Opiskelijat toivovat ohjauksen olevan muun muassa heitä osallistavaa ja heidän yksilöllisen tilanteensa huomioivaa.

Johtopäätöksenä on, että terveydenhoitajan terveyden edistämiseen liittyvällä ohjauksella on tärkeä merkitys nuoren hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Terveydenhoitaja hyödyntää yleisimmin yksilöohjausta. Siinä ohjauksessa on tärkeää korostaa opiskelijan omia ja yksilöllisiä lähtökohtia, voimavaroja ja motivaatiota.

Asiasanat: terveydenhoitaja, ohjaus, opiskelija, opiskeluterveydenhuolto, ryhmäohjaus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Authors: Mira Haapasaari and Aleksandra Juuruskorpi

Title of thesis: Public Health Nurses' Guidance Methods in Student Health Care

Supervisors: Katriina Kuhalampi, MNSc, Senior Lecturer and Tiina Hemminki, MHSc, Senior Lecturer

Year: 2020 Number of pages: 56 Number of appendices: 3

The topic of this thesis is guidance methods utilized by the public health nurses within the student health care. Health promotion activities have far-reaching effects on an adolescent's life. In the student health care, public health nurses strive to promote the health and well-being of students through various methods. The aim of this thesis is to find out what kind of guidance methods the nurse utilizes in student health care by means of a descriptive literature review.

The thesis was carried out in accordance to a qualitative literature review. Studies and materials were selected for the review from various databases and nursing journals. Based on the data three research questions were answered. The collected material was analysed by content analysis.

The results in the nurses' guidance methods were found to be motivational interviewing, early intervention, dialogue, individual counseling, a resource-centered approach, health counseling and various group interventions. Students hope that the guidance, among other things, is participatory and takes their individual situation into account.

In conclusion the guidance for health promotion by public health nurses plays an important role in promoting the well-being and health of the adolescent. Generally, the public health nurse most often utilizes individual guidance. In that guidance, it is important to emphasize the student's own and individual starting points, resources and motivations factors.

Keywords: public health nurse, counseling, student, student health care, group counseling

SISÄLTÖ

| | |
|---|----|
| Opinnäytetyön tiivistelmä | 2 |
| Thesis abstract | 3 |
| SISÄLTÖ | 4 |
| Kuvio- ja taulukkoluetelo | 6 |
| 1 JOHDANTO | 7 |
| 2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN | 8 |
| 2.1 Toimet terveyden edistämiseksi | 8 |
| 2.2 Promootio ja preventio | 9 |
| 3 OPISKELUHUOLTO JA OPISKELUTERVEYDENHUOLTO | 9 |
| 3.1 Opiskelijat | 9 |
| 3.2 Yksilöllinen ja yhteisöllinen opiskeluhoito | 11 |
| 3.3 Opiskeluterveydenhuolto | 12 |
| 3.4 Terveyden edistämisen menetelmät opiskeluterveydenhuollossa | 14 |
| 3.5 Terveydenhoitaja opiskeluterveydenhuollossa | 16 |
| 4 OHJAUSMENETELMÄT | 18 |
| 4.1 Terveystarkastukset | 18 |
| 4.2 Terveysohjaus | 18 |
| 4.3 Ratkaisu- ja voimavaralähtöinen työtapo | 20 |
| 4.4 Motivoiva haastattelu | 20 |
| 4.5 Varhainen interventio | 22 |
| 4.6 Dialoginen keskustelu | 22 |
| 4.7 Ryhmäohjaus | 23 |
| 5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS | 24 |
| 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS | 24 |
| 6.1 Tiedonhaku | 24 |
| 6.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja sisällönanalyysi | 26 |
| 7 TULOKSET | 28 |
| 7.1 Terveydenhoitajan hyödyntämät yksilöohjausmenetelmät | 28 |

| | |
|--|----|
| 7.2 Terveystenhoitajan hyödyntämät ryhmäohjausmenetelmät | 33 |
| 7.3 Opiskelijoiden toivomat ohjausmenetelmät | 36 |
| 8 POHDINTA | 38 |
| 8.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu | 38 |
| 8.2 Eettisyys ja luotettavuus..... | 43 |
| 8.3 Opinnäytetyöprosessin pohdinta | 45 |
| LÄHTEET | 48 |
| KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET | 54 |
| LIITTEET | 56 |

Kuvio- ja taulukkoluetelo

| | |
|---|----|
| Kuvio 1. Toimipisteessä käytössä yhteinen kirjattu käytäntö erilaisissa tilanteissa toimimisesta vuonna 2018. Toimipisteiden prosenttiosuudet.. | 15 |
| Kuvio 2. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ja erityispiirteet. | 27 |
| Kuvio 3. Terveystenhoitajan hyödyntämät yksilöohjausmenetelmät. | 29 |
| Kuvio 4. Terveystenhoitajan hyödyntämät ryhmäohjausmenetelmät. | 35 |
| Kuvio 5. Opiskelijoiden toivomat ohjausmenetelmät. | 37 |
| | |
| Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaun sisäänotto- ja poissulkukriteerit. ... | 26 |

1 JOHDANTO

Terveydenhoitajan tehtävä on tukea opiskelijoiden terveyden edistämistä ja ennaltaehkäistä sairauksia. Opiskeluterveydenhuolto tavoittelee opiskelijoiden hyvinvoinnin ylläpitämistä sekä pyrkii edistämään opiskeluympäristön terveellisyyttä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.) Erilaisten menetelmien avulla pyritään terveydenhuollossa saamaan aikaan myönteisiä vaikutuksia opiskelijoiden terveyteen (Linnosmaa, Haula & Mäkelä 2017). Useimpiin elämäntapoihin ja -valintoihin pystytään vaikuttamaan perusterveydenhuollossa antamalla terveysneuvontaa sekä -ohjausta (Absetz & Hankonen 2011). Terveydenhuollossa terveyttä edistäviä, ylläpitäviä ja suojelevia menetelmiä ovat esimerkiksi ennaltaehkäisevät ja kuntouttavat toimintatavat, sekä erilaiset järjestelmät ja laitteet (Mäkelä & Punkari 2017). Kuntun, Hämeenahon ja Pohjolan (2011) mukaan terveyden edistäminen ihmisen opiskeluaikana tulee vaikuttamaan pitkälle tämän elämään myös opiskeluiden jälkeen.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisellä on opiskelijoiden oman sen hetkisen hyvinvoinnin tukemisen lisäksi myös vaikutusta suoraan kansansairauksien syihin. Terveyden edistämisen toimilla saadaan aikaan myös kustannustehokkaita vaikutuksia muun muassa terveydenhuollon palvelujen kustannuksista. (Sosiaali- ja terveysministeriö, [viitattu 12.5.2020].) Tätä tukee pääministeri Marinin hallitusohjelma, jonka tavoitteena on kehittää terveyden edistämistä muun muassa lisäämällä ennaltaehkäiseviä toimia ja matalan kynnyksen elintapaohjausta (Valtioneuvosto 2019, 146).

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää terveydenhoitajan antamaa ohjausta sekä lisätä tekijöiden omaa ammatillista osaamista ohjausmenetelmistä opiskeluterveydenhuollossa. Tarkoituksena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin selvittää, minkälaisia ohjausmenetelmiä terveydenhoitaja voi käyttää opiskeluterveydenhuollossa. Opinnäytetyössä on rajattu käsiteltäväksi toisen asteen opiskeluterveydenhuolto, johon kuuluvat lukiot ja ammattikoulut. Terveydenhoitajan ohjausmenetelmistä tässä opinnäytetyössä keskitytään yksilö- ja ryhmäohjausmenetelmiin.

2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

2.1 Toimet terveyden edistämiseksi

Ihmisen terveyteen vaikuttavat monet asiat, ja terveys on osa laadukasta elämää (Huttunen 2018). Terveystieteissä terveyden edistäminen on toimintaa, jonka tavoitteena on edistää työ- ja toimintakykyä, ehkäistä sairauksia, tapaturmia, mielenterveysongelmia sekä kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja. Tämä toiminta suuntautuu terveydenhuoltolain mukaan yksilöön, väestöihin ja yhteisöihin, sekä ihmisten elinympäristöihin. Terveystieteiden edistäminen sisältää myös voimavarojen suunnitelmallista kohdentamista. (L 30.12.2010/1326.)

Terveystieteiden edistämisen yleisestä ohjauksesta ja valvonnasta on vastuussa Suomen sosiaali- ja terveysministeriö, jonka tavoitteena on kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja. Terveystieteiden, sairauspoissaolojen ja varhaisen eläköitymisen aiheuttamia kustannuksia voidaan suoraan hillitä terveyttä edistävillä toimilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.) Viime vuosina on kiinnitetty huomiota nuorten ja työikäisten ihmisten terveyden edistämiseen, jotta saataisiin kavennettua yksilöiden välisiä terveyseroja (Kontio 2010, 9). Lukiolaisten ja ammattikoululaisten hyvinvointia kartoitetaan Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyllä (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2014).

Moniammatillinen yhteistyö ja monitieteinen tutkimustieto mahdollistavat tehokkaan ja laajamittaisen ennalta ehkäisevän työn terveydenhuollossa (Mönkkönen 2019, 14). Uusia tuloksia terveyden edistämisen tutkimuksista on saatu muun muassa sosiaalisen median mahdollisuuksista nuorten terveyden edistämiseksi (Suhonen 2014), ja nuorten käyttämiä digialustoja ovat esimerkiksi Peda.net, Wilma, Moodle ja Abitti (Lukiolaisbarometri 2019, 3). Tulevaisuudessa olisi syytä selvittää opiskeluterveydenhuollon saavutettavuutta, vaikuttavuutta sekä laatua. Nuorille suunnattuja palveluja voisi kehittää muun muassa kokemusasiantuntijuutta hyödyntäen. (Kanste ym. 2018.)

2.2 Promootio ja preventio

Promootio tarkoittaa yksilön terveyden edistämistä ja elämänlaadun parantamista. Se mahdollistaa ihmiselle kontrollin luomisen oman terveytensä suhteen. (World Health Organization 2016.) Promootio tarkoittaa mahdollisuuksien luomista terveyden edistämiseksi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b). Suomi on YK:n jäsenmaiden kanssa sitoutunut luomaan terveyttä edistäviä ympäristöjä, vahvistamaan kansallista terveyttä edistäviä linjauksia ja järjestelmiä, sekä ehkäisemään tarttumattomien sairauksien riskiä (Uusitupa, Rautalahti & Vartiainen 2017).

Preventio on ollut varsinkin aikaisemmin hyvin keskeinen käsite terveyden edistämiseksi. Preventiossa keskitytään pääasiallisesti erilaisten sairauksien ja suoranaisten terveysongelmien ehkäisyyn, mikä on nykytiedon valossa vain osa terveyden edistämistyötä. Terveyden edistäminen on siis paljon laajempi käsite, kuin preventio. Preventio voidaan jaotella neljään eri osa-alueeseen, joita ovat primaaripreventio, proaktiivinen primaaripreventio, sekundaaripreventio, sekä tertiääripreventio. (Kauhanen ym. 2013, 101, 105.)

Primaaripreventiossa keskitytään nimenomaisesti sellaisiin yksilöihin ja ryhmiin, joilla ei ole vielä sairauteen viittaavia tekijöitä ja sairastumisen riskit ovat pienet. Proaktiivisessa primaaripreventiossa terveyttä edistävät toimet aloitetaan hyvin varhain, jolloin pyritään ehkäisemään sairauksien riskitekijöiden ilmaantuminen kokonaan. Sekundaaripreventio tulee kyseeseen taas silloin, kun yksilöllä tai ryhmällä on jo olemassa selkeitä riskitekijöitä sairauksien ilmenemiselle, kuten ylipaino, korkea verenpaine tai tupakointi. Tertiääripreventio suuntautuu ihmiseen, jolla toimintakyky on jo olennaisesti heikentynyt tai sairaus on jo edennyt, esimerkiksi ikääntyneellä väestöllä. (Kauhanen ym. 2013, 105.)

3 OPISKELUHUOLTO JA OPISKELUTERVEYDENHUOLTO

3.1 Opiskelijat

Opiskeluikään siirtyminen on ihmiselle murrosvaihe, jossa hän valitsee ja mahdollisesti muuttaa omia terveystottumuksiaan ja terveystyötään.

Yksilön, ryhmän ja muun yhteiskunnan vuorovaikutus vaikuttaa ratkaisevasti yksilön terveystottumuksiin tai niiden mahdollisiin muutoksiin. (Kunttu ym. 2011.) Kunttu ja Seilo (2018) huomioivat artikkelissaan, että opiskeluterveydenhuollossa on erityishaasteita, sillä opiskelijoilla on opintojensa aikana meneillään suuria muutoksia elämässään. Nuorten terveydessä ilmeneviä ja huomioitavia haasteita ovat muun muassa erilaiset tunne-elämän häiriöt ja mielenterveysongelmat, syömishäiriöt, riskialtis käytös, pähteiden käyttö sekä väkivalta. Jotkut lapsuudenajan käyttäytymishäiriöt voivat tulla esille vasta nuoruusiässä, kuten esimerkiksi ADHD. (Eriksson 2019, 12.)

Nuoret opiskelijat elävät murrosvaihetta, jossa on aika aikuistua ja itsenäistyä. Tutkintoon ja työelämään suuntaavat opinnot aiheuttavat muutosta elämässä. Oma kehonkuva ja seksuaalisuus ovat nuorelle ajankohtaisia asioita, ja opiskeluaikana muodostetaan usein uusia parisuhteita. Perheen perustaminen saattaa joillekin yksilöille olla ajankohtaista opiskeluaikana tai lähitulevaisuudessa. Opiskelu edellyttää uudentyyppistä itseohjautuvuutta toisen asteen opinnoissa, jolloin opintojen suunnittelusta ja omasta ajanhallinnasta täytyy ottaa vastuuta. Opiskelijan terveyteen ja opiskelukykyyn vaikuttavat haitallisesti muun muassa univaje, mielenterveyden ongelmat, sekä opiskeluissa ja elämässä meneillään olevat haasteet. (Kunttu & Seilo 2018.)

Opiskeluterveydenhuollon palvelut tulee olla suunniteltuna ja järjestettynä siten, että ne ottavat huomioon opiskelijoiden erityispiirteet ja haasteet (Tuovila ym. 2020, 15). Suomalaisen opiskelijan arki ei yleensä ottaen ole kovin kevyttä, ja on tärkeää, että opiskelija saa riittävästi lepoa sekä pystyy rentoutumaan kaiken stressin keskellä (Kontio 2010, 11). Opiskelijat tarvitsevat heidän hyvinvointiaan tukevan oppimisympäristön ja valmiuksia oman työkykynsä edistämiseen. Opiskeluaikana koettu hyvinvointi vaikuttaa pitkälle myös työelämään ja työssä jaksamiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

Toisen asteen opiskelijoista 80 prosenttia kokee oman terveytensä hyväksi tai melko hyväksi. Noin joka neljäs pitää itseään ylipainoisina. (Kontio 2010, 11.) Vuoden 2019 kouluterveyskyselyssä ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista 26– 35,1 prosenttia, ja lukion ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoista 22,9 prosenttia koki olevansa erittäin tyytyväisiä elämäänsä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a).

Vajaa viidesosa ensimmäisen ja toisen vuoden lukiolaisopiskelijoista kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, kun taas ammattikoulussa ensimmäisellä ja toisella vuosikurssilla opiskelevista vähän yli viidesosa kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Lukiolaisilla vaikuttaisi olevan enemmän opiskeluihin liittyviä vaikeuksia verrattuna ammattiin opiskeleviin nuoriin. Opiskeluihin liittyvät vaikeudet ovat 2010-luvulla lisääntyneet ammattikoulussa opiskelevilla tytöillä ja vähentyneet ammattikoulussa opiskelevilla pojilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Kontio (2010, 9) tuo esille, että ammattikoululaisilla on havaittu esiintyvän enemmän tupakointia sekä humalanhakuista alkoholinkäyttöä verrattuna lukiolaisiin. Hän muistuttaa, että eri opiskelijaryhmien välisiin terveyseroihin vaikuttaa päihteidenkäytön lisäksi eroavat työ- ja elinympäristöt sekä psyykettä kuormittavat tekijät. Eriarvoisuuden voidaan siis nähdä ilmenevän jo nuoruusiässä, sillä ammattikoululaisilla on enemmän haasteita hyvinvoinnin ja terveystyöskäytymisen kanssa, kuten esimerkiksi ylipaino ja vähäinen liikunta vapaa-ajalla verrattuna lukiolaisiin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011).

3.2 Yksilöllinen ja yhteisöllinen opiskeluhoito

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan (27.8.2020) opiskeluhoito on kouluissa ja oppilaitoksissa toteutettavaa toimintaa. Sen tarkoituksena on edistää opiskelijoiden oppimiskykyä, heidän fyysistä ja psyykkistä terveyttään, sekä lisätä sosiaalista hyvinvointia. Tavoitteena on edistää koko oppilaitoksen hyvinvointia, yhteistyötä huoltajien kanssa, tukea opiskelijoiden osallisuutta sekä turvata opiskelijoille varhainen tuen mahdollisuus.

Kun puhutaan yksilökohtaisesta opiskeluhoitosta, sillä tarkoitetaan yksittäiselle opiskelijalle järjestettäviä palveluita, joihin kuuluu opiskeluterveydenhuollon lisäksi kuraattori- ja psykologipalvelut, erityisoppilaitosten sosiaali- ja terveystyöpalvelut sekä monialaisessa asiantuntijaryhmässä toteutettu työ. Yksilöllisesti toteutettu opiskeluhoito on sekä ennalta ehkäisevää että korjaavaa. (Hietanen-Peltola ym. 2019, 11.) Opetushallitus (2020) muistuttaa, että yksilökohtaisen opiskeluhoitollon

toteuttaminen tulee perustua opiskelijan suostumukseen, ja sen tulee aina toteutua vapaaehtoisesti.

Yhteisöllinen opiskeluhuolto on ensisijainen opiskeluhuollon toteuttamismuoto. Siinä edistetään opiskelijoiden hyvinvointia, oppimista sekä yhteisön vuorovaikutusta sekä osallisuutta. Yhteisöllisen opiskeluhuollon tarkoitus on tukea koko oppilaitosyhteisöä. (Hietanen-Peltola ym. 2019, 11.) Opiskeluhuollossa koko opiskeluyhteisön merkitys on muodostunut yhä tärkeämmäksi, ja sen hyvinvointiin pystytään vaikuttamaan (Mílen 2014, 26).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2020a) mukaan yhteisöllinen opiskeluhuolto kuuluu kaikille ja on luonteeltaan ennaltaehkäisevää työtä. Opetushallituksen (2020) mukaan yhteisöllistä opiskeluhuoltoa voidaan siis pitää opiskelijoiden terveyttä edistävänä toimintakulttuurina. Ennaltaehkäiseviä, ohjauksellisia ja osallistavia toimintatapoja tulee käyttää terveyden edistämiseksi ammatillisen koulutuksen yhteisöllisessä opiskeluhuollossa (Opetushallitus 12.3.2018). Wiss'n ym. (2019, 2) mukaan opiskeluhuoltopalveluiden henkilöstön panostus kohdentui suurimmaksi osaksi yksilökohtaiseen opiskeluhuoltoon, jolloin yhteisöllinen opiskeluhuoltotyö jäi vähemmälle lukuvuosina 2017–2018.

Terveydenhoitajan antama ohjaus ravitsemukseen liittyvissä kysymyksissä sekä opiskeluhuollon yhteistyö oppilaitosten ravitsemuspalveluiden kanssa on tärkeä osa opiskelijoiden terveyden edistämistä. Opiskeluympäristön tarjoamalla ruokapalveluilla on merkittävä vaikutus opiskelijan opiskelukykyyn, mielen hyvinvointiin, fyysiseen kuntoon sekä jaksamiseen. Opiskeluruokailu on tärkeää nähdä osana opiskelijoiden kulttuuria ja sosiaalista kanssakäymistä, sillä se tuottaa opiskelijoille hyvinvointia ja terveyttä. (Kela ja valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 49–61.)

3.3 Opiskeluterveydenhuolto

Opiskeluterveydenhuollon toiminnan tavoitteena on opiskelijoiden terveyden, hyvinvoinnin ja opiskelukykyyn edistäminen (Tuovila, Seilo & Kunttu 2020, 11). Monet nuoret tarvitsevat ammattilaisen apua haastavissa elämäntilanteissaan, ja koulu on uniikissa asemassa tarjoamaan nuorille opiskeluterveydenhuollon palveluita, jotka edistävät heidän terveyttään (Langaard & Toverud 2010, 35). Kunttu ym. (2011)

korostavat teoksessaan, että opiskeluterveydenhuollon keskeisimpiä tehtäviä ovat terveyden edistäminen, sekä varhainen puuttuminen mahdollisiin ongelmiin. Opiskeluterveydenhuollon palvelut toteutetaan yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen sekä opetustoimen tai koulutuskuntayhtymän kanssa. Opiskeluterveydenhuolto on siis osa kunnan toteuttamaa perusterveydenhuoltoa. (Hietanen-Peltola ym. 2019, 10.)

Kanste, Halme ja Sainio (2019, 3) korostavat, että opiskeluterveydenhuollolla on suuri merkitys opiskelijoiden yhdenvertaisuuden edistämässä. Heidän mukaansa opiskeluterveydenhuollossa on tarkoitus edistää sekä opiskelijoiden hyvinvointia että heidän opiskeluyhteisönsä turvallisuutta. Kaikilla nuorilla on oikeus lääkärin ja terveydenhoitajan tarjoamiin opiskeluterveydenhuollon palveluihin.

Kuntun ym. (2011, 104) mukaan opiskeluterveydenhuollossa on kuusi käytettävää toimintamuotoa, joita ovat sidosryhmätoiminta, asiantuntijatoiminta, terveystiedon tuottaminen, terveystiedon jakaminen ja itsehoidon tukeminen, terveystarkastukset sekä ehkäisevä työ. Kunttu ja Laakso (2011, 79) korostavat opiskelijan elämänhallinnan taitojen tukemista terveyttä edistäessä. Tällaisina taitoina he esittävät terveysosaamisen, sosiaaliset taidot sekä opiskelutaidot. Käytännön keinot näiden taitojen kehittämisen tukemiseen ovat terveysvalistus sekä -neuvonta, yksilöllinen ja ryhmään kohdistuva terveysohjaus. Myös terveystarkastukset ovat olennainen osa nuoren terveyden sekä opiskeluterveyden edistämistä. (Kunttu & Laakso 2011, 79.)

Opiskeluterveydenhuollossa olennainen osa terveyden edistämistä on opiskelukyvyn edistäminen (Kunttu & Seilo 2018). Yksilön opiskelukykyä määrittävät muun muassa hänen oma terveytensä sekä elämänhallintaan liittyvät tottumuksensa (Kela ja valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 49). Opiskelukyky koostuu opiskelijan voimavaroista, opiskeluympäristöstä, opiskelutaidoista ja sekä oppilaitoksen opetustoiminnasta. Opiskeluterveydenhuollossa annettavan opiskelukykyä tukevan terveysneuvonnan pääpaino on elämänhallintaan, ravitsemukseen, liikuntaan, päihteisiin, netinkäyttöön ja pelaamiseen, suun terveyteen sekä ehkäisyyn liittyvissä asioissa. (Kunttu & Seilo 2018.)

Kun halutaan kaventaa nuorten opiskelijoiden välisiä terveyseroja, se tarkoittaa käytännössä hyvinvoinnin edistämistä ammatillisessa koulutuksessa, sekä koulun keskeyttämisen ja koulutuksen ulkopuolelle jäämisen ehkäisyä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011). Terveyden kannalta nuoren elämässä eletään kriittisessä vaiheessa, kun on aika siirtyä peruskoulun päättymisen jälkeen jatko-opintoihin tai mahdollisesti jäädä niiden aloittamisen ulkopuolelle. Tällöin opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten voidaan nähdä olevan tärkeässä roolissa opiskelijan terveyden edistämisessä (Karvonen & Koivusilta, 2010, 80). Oppimisympäristössä luodaan hyvinvointia ja edistetään opiskelijoiden terveyttä heidän voimavarojaan vahvistamalla sekä tarjoamalla yleisesti hyvinvointia ja terveyttä lisäävää toimintaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011).

Toisen asteen opinnoissa opiskelijalla on opiskeluterveydenhuollossa oikeus itsenäiseen asemaan hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaan. Opiskeluterveydenhuollossa on lain mukaan toimittava aina opiskelijan edun parhaaksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.) Opiskeluterveydenhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluiden saatavuusongelmien vuoksi opiskelijoiden yhdenvertaisuus avun ja tuen saannissa ei kuitenkaan aina toteudu. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a).

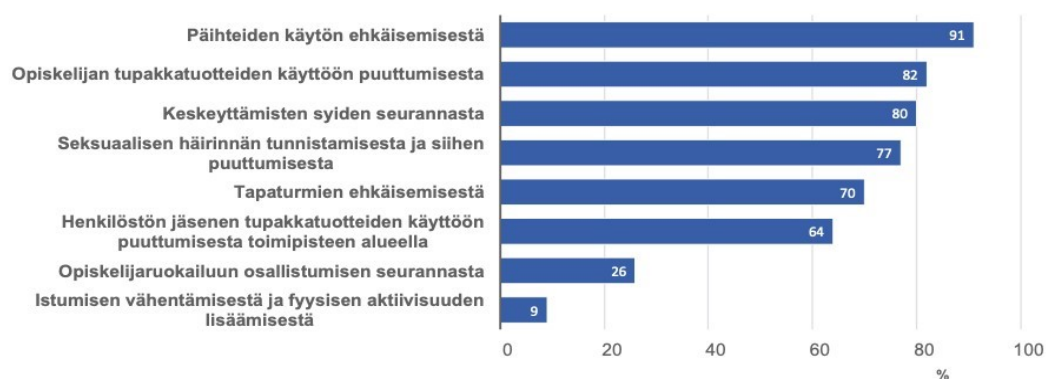
3.4 Terveyden edistämisen menetelmät opiskeluterveydenhuollossa

Opiskeluterveydenhuollossa terveyden edistämiseen kuuluu terveyden ylläpitäminen, sairauksien ehkäisy ja ohjaus opiskelijan oman terveyden edistämiseen. Konkreettisia menetelmiä on monia näiden terveyden edistämisen tavoitteiden saavuttamiseksi. Opiskelijakohtainen toiminta pitää sisällään terveydenhoitajan tai opiskeluterveydenhuollon lääkärin vastaanottokäynnit, joissa opiskelijalle annetaan terveysneuvontaa sekä tehdään terveystarkastuksia. Tarvittaessa tässä yhteydessä voidaan opiskelija ohjata erikoislääkärin vastaanotolle. (Tervaskanto-Mäentausta 2014, 310.)

Opiskelijajärjestöt, oppilaitokset, opiskelijaravintolat ja opiskelija-asumismuodot voivat olla osa terveyden edistämistä, jolloin puhutaan opiskelijaympäristöön

kohdistuvasta toiminnasta. Yhtenä terveyden edistämisen kanavana pidetään julkista terveystiedotusta, joka sisältää kirjallista ja sähköistä valistusmateriaalia, kuten postereita, sovelluksia tai videoita. Lisäksi julkista terveystiedotusta ovat luennot, kampanjat, teemanäyttelyt ja lehtiartikkelit. (Tervaskanto-Mäentausta 2014, 310.)

Kunttu ja Seilo (2018) kertovat opiskeluterveydenhuollolla olevan neljä eri päätehtävää. Ensimmäinen tehtävä painottuu opiskeluympäristöön, jonka terveellisyttä, turvallisuutta ja opiskeluyhteisön hyvinvointia opiskeluterveydenhuollon täytyy edistää, ja sitä on seurattava kolmen vuoden väliajoin. Toinen tärkeä tehtävä suuntautuu opiskelijoihin itseensä. Opiskeluterveydenhuollossa seurataan ja edistetään opiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia. Kolmanneksi opiskeluterveydenhuollon täytyy huolehtia terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden järjestäminen opiskelijoille. Neljäs tehtävä on tunnistaa mahdollisimman varhain opiskelijoiden erityisen tuen tarve ja tarvittaessa ohjata oppilas jatkotutkimuksiin tai -hoitoon (Kunttu & Seilo 2018.)



Kuvio 1. Toimipisteessä käytössä yhteinen kirjattu käytäntö erilaisissa tilanteissa toimimisesta vuonna 2018. Toimipisteiden prosenttiosuudet. (Wiss ym. 2019, 2).

Opiskeluterveydenhuollossa yhtenevät käytännöt ovat tärkeässä osassa varhaista puuttumista (Wiss ym. 2019, 2–6). Kuviossa 1 kuvataan eri opiskeluterveydenhuollon yksiköissä käytettyjä kirjattuja käytäntöjä, jotka ovat olleet yhtenevästi käytössä terveyden edistämiseksi. Tämän perusteella voidaan todeta, että opiskeluterveydenhuollossa on kaiken kaikkiaan paljon yhteisiä kirjattuja varhaista puuttumista tukevia käytäntöjä. Yleisimmin yhteneviä käytäntöjä he löysivät päihteiden käytön ja tupakoinnin ehkäisemisestä, ja vähiten niitä oli taas

käytössä opiskelijaruokailun seurannassa, istumisen vähentämissä sekä opiskelijoiden fyysisen aktiivisuuden lisäämisessä.

3.5 Terveydenhoitaja opiskeluterveydenhuollossa

Terveydenhoitajan eettisissä ohjeistuksissa nimetään terveydenhoitaja terveyden edistämisen asiantuntijaksi. Terveydenhoitajatyössä näkökulma on sairauksien ehkäisyssä, niiden varhaisessa tunnistamisessa ja terveyden ylläpitämisessä. Tehtäväalueena on muun muassa äitiys- ja lastenneuvolat, perhesuunnittelu, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä työterveyshuolto. (Terveydenhoitajaliitto 25.11.2016, 2.) Myös sairaanhoitajan eettiset ohjeistukset velvoittavat sairaanhoitajia terveyden edistämiseen (Puttonen 17.10.2017).

Terveydenhoitaja toimii oman alansa asiantuntijana moniammatillisessa ja yhteisöllisessä työssä oppilaitoksissa. Hänen työhönsä kuuluu opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden edistämistä ja opiskeluterveydenhuollon toiminnan kehittämistä. Opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitaja suorittaa terveystarkastukset ja terveydenhoitokäynnit. Toimintaan sisältyvät lisäksi ammattialakohtaiset tehtävät ja tarkastukset sekä tartuntatautilain mukaiset toimet. (Tuovila ym. 2020, 22.)

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa (L 1287/2013) seitsemännessätoista momentissa on säädetty, että opiskelijalla tulee olla mahdollisuus päästä terveydenhoitajan vastaanotolle arkipäivisin myös ajanvarauksetta. Laki edellyttää myös, että terveydenhoitaja tulee olla välittömästi opiskelijalle tavoitettavissa virka-aikaan. Valtakunnallisessa henkilöstömitoitussuosituksessa kokopäivätoimisella terveydenhoitajalla olisi noin 600–800 opiskelijaa (Wiss ym. 2018).

Kaikkea opiskeluterveydenhuollossa tapahtuvaa toimintaa ohjaavat keskeiset toimintaperiaatteet, joita ovat opiskelijalähtöisyys, varhainen puuttuminen ja monialainen yhteistyö. Opiskeluterveydenhuollossa työskentelevän henkilöstön tulee olla erityisen valveutunutta ja perehtynyttä nuorten ja aikuisten opiskelijoiden terveystyöskentelyyn ja terveysongelmiin sekä elämänvaiheeseen kuuluvaan kehitysvaiheeseen ja opiskelukykyyn vaikuttaviin asioihin. Opiskelijalähtöisyyttä on,

että opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat opiskelijoiden tarpeita vastaavia sekä helposti heidän saatavillaan. (Tuovila ym. 2020, 15.)

4 OHJAUSMENETELMÄT

4.1 Terveystarkastukset

Toisen asteen koulutuksessa opiskeleville tehdään ensimmäisenä vuotena terveydenhoitajan tarkastus. Tämän jälkeen tehdään lääkärintarkastus ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuotena (Kunttu & Seilo 2018.) Opiskelijalle terveystarkastuksiin osallistuminen on vapaaehtoista. Opiskeluterveydenhuollossa tehtävien terveystarkastusten tarkoituksena on seurata ja edistää opiskelijoiden terveyttä, hyvinvointia sekä opiskelukykyä. Tarkastukset toteutetaan määräaikaisena sekä yksilöllisen tarpeen mukaan. Näissä pyritään saamaan kokonaisvaltainen käsitys opiskelijan terveydestä ja opiskelukyvystä sekä kartoittaa hänen voimavarojaan ja muuta elämäntilannetta. (Tuovila ym. 2020, 64.)

Terveystarkastuksissa opiskelijalle tehtäviä perustutkimuksia tehdään yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Näitä voivat olla esimerkiksi verenpaineen mittaaminen, kuulon ja näön tarkastukset, nikotiiniriippuvuudesta sekä masennus- ja mielialaseulat. (Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 12.5.2020], 65.) Terveydenhoitaja kiinnittää huomiota toisen asteen opiskelijoiden puberteetin kehittymiseen ja ottaa siihen liittyvät asiat puheeksi tarvittaessa (Kunttu & Seilo 2018). Myös kansallisen rokotusohjelman mukainen rokotussuoja tarkistetaan ja tarvittaessa täydennetään (Tuovila ym. 2020, 66).

4.2 Terveysohjaus

Terveysohjausta käytetään opiskelijan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Se on suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa. Terveydenhoitajan antama ohjaus perustuu ammatillisuuteen ja asiantuntijuuteen, ja sitä toteutetaan yksilöllisesti ja opiskelijalähtöisesti. Terveysohjauksessa arvioidaan opiskelijan tuen tarvetta ja toiminnassa noudatetaan varhaisen tuen periaatetta. Tärkeää ohjauksessa on luottamus, yksilöllisyys, opiskelijan kunnioittava kohtaaminen ja avoimuus. Ohjaus perustuu hyvään

vuorovaikutukseen, jolloin voidaan keskustellen tarkastella esimerkiksi opiskelijan terveyskäyttäytymistä ja hänen asenteitaan terveyttä ja opiskelua kohtaan. Terveystenhoitaja ohjaa ja tukee tarvittaessa elämäntapojen muutoksessa ja omahoidon toteutumisessa. (Tuovila ym. 2020, 72.) Laadukkaalla terveysohjauksella ja terveysneuvonnalla voidaan vaikuttaa useimpien asiakkaiden elämäntapoihin (Absetz & Hankonen, 2011).

Terveysneuvonta tarkoittaa sitä, että hoitaja antaa asiakkaalle neuvoja ja siten auttaa tätä tekemään terveyteensä liittyviä valintoja. Siinä hyödynnetään erityisesti hoitotyön ammattilaisen tietoja ja taitoja. Neuvontaa voidaan kuvata neuvotteluksi, jota käydään yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Hyvä ohjaus kannustaa asiakasta vaikuttamaan omaan elämäänsä ja terveyteensä positiivisesti, omilla voimavaroillaan ja lähtökohdillaan. Tällöin siis ohjattava itse määrittää yksilöllisesti ohjauksen sisällön, joka on merkityksellistä ohjauksen vaikuttavuuden ja asiakkaan motivoitumisen näkökulmasta. (Eloranta & Virkki 2011, 19–21.)

Häkkinen (2017) toteaa terveysohjauksessa vaikuttavaksi todetuksi työmenetelmäksi muun muassa motivoivan haastattelun. Kontio (2010, 10) korostaa, että nuorten terveyttä edistäessä avaintekijänä olisi opettaa heille itselleen suoraan, kuinka tärkeää terveys on ja miten he voisivat itse oppia pitämään parempaa huolta itsestään. Hän tuo esille lisäksi, että toisen asteen opiskelijoiden terveyttä edistäessä ja elämänlaatua kehittäessä pitäisi keskittyä yhteisökeskeisiin toimiin, sillä nuoret viihtyvät toistensa seurassa ja tekevät mieluiten asioita keskenään.

Ravitsemukseen liittyvä neuvonta on osa opiskeluterveydenhuollossa annettavaa terveysohjausta. Terveystenhoitaja voi kannustaa opiskelijoita tekemään terveyttä edistäviä ateriavalintoja ja hyödyntämään oppilaitoksen tarjoamat ruokapalvelut oikein, sekä yksilöllisesti että yhteisönä. Terveystenhoitajan on tärkeä huomata syömishäiriö tai sen kohonnut riski aikaisessa vaiheessa. Lievissä tapauksissa syömishäiriö voi korjaantua jo muutamalla terveystenhoitajan neuvonta- ja seurantakäynnillä. Näillä käynneillä ohjataan monipuoliseen, säännölliseen ja terveelliseen syömiseen sekä keskustellaan ravitsemuksen laiminlyöntiin liittyvistä riskeistä (Kela ja valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 49–61.)

4.3 Ratkaisu- ja voimavaralähtöinen työtapa

Ratkaisu- ja voimavaralähtöinen työtapa on hyvin keskeinen terveydenhoitajan työmenetelmä, varsinkin sellaisten asiakkaiden kanssa, joiden arkiset pulmat ovat ratkaistavissa heidän omien voimavarojensa avulla. Ratkaisukeskeisessä työtavassa on keskeistä, että asiakas on vastuullisena ja vastavuoroisena vaikuttajana. Asiakkaan omia voimavaroja, kuten kykyjä, taitoa ja osaamista hyödynnetään tavoitteiden saavuttamisessa. Ratkaisukeskeistä työtapaa kutsutaan myös voimavarasuuntautuneeksi- ja voimavaralähtöiseksi työtavaksi. Asiakkaan menneisyyttä tarkastellaan hänen voimavaranaan, ja hänen taitojaan sekä kykyjään käytetään käsillä olevan ongelman ratkaisemiseksi. (Honkanen & Meillin 2015, 89, 91.)

Ominaisia piirteitä ratkaisu- ja voimavarasuuntautuneelle työtavalle ovat asiakaslähtöisyys, tavoitelähteisyys ja suuntautuminen tulevaisuuteen, voimavarakeskeisyys, sekä poikkeuksien ja edistyksen huomioiminen. Voimavaralähtöisessä keskustelussa asioihin suhtaudutaan myönteisesti ja luovuus, leikkisyys ja huumori sävyttävät keskustelua sopivissa määrin. Avaintekijöitä ovat yhteistyö ja kannustus. Voimavaralähtöisyyteen kuuluu tulevaisuuteen suuntautuminen, mikä tarkoittaa myös sitä, että ongelmia ei tarvitse käsitellä aina läpikotaisin. (Nordling 2016.)

4.4 Motivoiva haastattelu

Motivoiva keskustelu kuuluu opiskeluterveydenhuollon perusmenetelmiin ja sopii käytettäväksi kohtaamisissa, joissa pyritään terveyden edistämiseen. Terveydenhoitaja käyttää motivoivan keskustelun elementtejä työssään huomaamatta ilman, että tiedostaa käyttävänsä varsinaista menetelmää. (Haravuori ym. 2016, 149.) Motivoivassa haastattelussa ja keskustelussa terveydenhoitaja pyrkii ohjaamaan asiakasta motivoitumaan itse mahdollisesti tarpeellisista elämänmuutoksista tai muista terveyteen vaikuttavista tekijöistä (Absetz & Hankonen 2011).

Motivoivan haastattelun tavoitteena on rohkaista opiskelijaa itseään ottamaan vastuu omasta terveydestään, hyvinvoinnistaan ja niihin vaikuttavista valinnoista. Terveystenhoitaja pyrkii olemaan antamansa ohjauksen avulla muutoksen käynnistäjä, mikä edellyttää opiskelijan sisäisen motivaation löytämistä ja tukemista. (Tuovila ym. 2020, 72.) Luonteeltaan motivoiva keskustelu on avointa ja kuuntelevaa, ja sen tehtävänä on saada asiakas itse huomaamaan muutostarpeita elämässään. Se auttaa omahoidon toteutumisessa sekä antaa vastuuta asiakkaalle itselleen. Luottamusta kehitetään keskustelemalla ja pyritään toimimaan yhteistyössä opiskelijan kanssa tämän tavoitteiden saavuttamiseksi. Avainasemassa on ohjata asiakas huomaamaan mahdollinen ristiriita hänen nykytilansa ja arvojensa välillä sekä nostaa esille asiakkaan omaa halua sekä kykenevyyttä muutosten toteuttamiseen. (Mustajoki & Alenius 2019.)

Käytännössä motivoivaa haastattelua toteutetaan kysymällä asiakkaalta avoimia kysymyksiä ja kuuntelemalla aktiivisesti sekä olemalla aidosti kiinnostunut opiskelijan asioista. Empatian osoittaminen on tärkeässä roolissa, sillä hyväksytyksi tulemisen kokemus kannustaa asiakasta aloittamaan työskentely oman terveytensä eteen. Hyviä asioita, onnistumisia sekä voimavaroja ja kykyjä tulee korostaa ja suhtautua asiakkaan kertomiin asioihin neutraalisti ja myötäilevästi. Asiakkaan omien sanojen käyttäminen yhteenvedoissa ja kertauksissa keskustelun lomassa vahvistavat kuulluksi tulemisen tunnetta. (Mustajoki & Alenius 2019.) Tärkeää on tunnistaa ja tutkia opiskelijalle tärkeitä arvoja, olemassa olevia voimavaroja sekä muutosmotivaatiota (Haravuori ym. 2016, 147).

Kun pyritään vaikuttamaan yksilön terveyteen positiivisesti terveystietoisuutta lisäämällä, motivoivan haastattelun voidaan todeta olevan vaikuttava ohjausmenetelmä (Järvinen 2020). Motivoivalla haastattelulla on mahdollista saada pitkäaikaisia muutoksia ihmisen elintapoihin. Sen käyttäminen ei edellytä asiakkaalta aikaisempaa motivaatiota asiaan, mutta sitä voi käyttää motivaation herättelyssä sekä vahvistamaan sitoutumista esimerkiksi elämäntavan muutokseen. Motivoivan haastattelun käyttämisessä ohjauksessa on tärkeää pyrkiä välttämään suostuttelua ja tuomitsevaa asennetta. Ohjaajan tulisi pyrkiä keskustelun ja kysymysten kautta herättelemään asiakkaan omia ajatuksia terveydestään ja elintavoistaan sekä haastaa pohtimaan muutoksen tarpeita ja mahdollisuuksia. (Absetz & Hankonen 2011.)

4.5 Varhainen interventio

Honkanen ja Mellin (2014, 137, 141) tuovat varhaisen puuttumisen esiin kolmivaiheisena prosessina. Varhainen puuttuminen alkaa huolen tunnistamisesta, etenee puheeksi ottamiseen ja päättyy tuen tarjoamiseen. Tässä toimintamallissa huoli on keskeinen tekijä. Ammattilaisella heräävä huoli on riittävä signaali puheeksi ottamiseen, ja asiat voidaan tuoda esiin ammattilaisen huolena asiakkaan ongelman sijasta. Opiskelijoille on järjestettävä varhaisen vaiheen tukea siten, että he rohkenevat kertoa ongelmistaan (Milen 2014, 27).

Hewitt ja Aldridge (2012, 293) toteavat artikkelissaan, että nuoret oppivat paremmin ja saavuttavat enemmän, mikäli heidän tunteisiinsa ja käyttäytymiseensä vastataan asianmukaisella tavalla ja ajoissa. Artikkelissa kuvataan, miten varhaisella puuttumisella on positiivisia vaikutuksia koulussa käyttäytymiseen ja tulevaisuudessa myös mielenterveyteen. Hewitt ja Aldridge myös pohtivat, miten tärkeää moniammatillinen yhteistyö koulussa terveydenhoitajan ja muiden työntekijöiden välillä on nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja varhaisen puuttumisen mahdollistamiseksi.

4.6 Dialoginen keskustelu

Dialogisuutta hyödynnettäessä pyritään tietoisesti luopumaan ammattilaisen johtoasetelmasta ongelmien ratkaisijana. Dialogisuus on luottamuksellista ja vuorovaikutuksen tulisi olla tasavertaista. Keskustelun tavoitteena on hahmottaa, onko asiakkaan tilanteessa jotain, minkä hän haluaisi olevan toisin. Tämän jälkeen ratkaisu- ja voimavaralähtöisen dialogin kautta voidaan edetä muutoksen mahdollistamiseen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

Opiskelija on dialogisessa keskustelussa tasavertainen osapuoli omaan terveyteensä vaikuttamisessa, ja hänen tulee kokea pystyvänsä vaikuttamaan tilanteen kulkuun. Hyvä keskusteluyhteys ja tasavertainen suhde terveydenhoitajan ja opiskelijan välillä ovat lähtökohtia dialogiselle keskustelulle. Terveidenhoitajan taito kuunnella opiskelijaa ja osallistaa häntä keskusteluun on varsin keskeistä. (Honkanen & Mellin 2015, 87–88.)

4.7 Ryhmäohjaus

Ryhmäohjauksen tarve on yleistynyt terveydenhuollossa varsinkin elintapaohjausta hyödyntäessä. Menetelmä on taloudellinen, sillä ryhmässä voidaan ohjata samaan aikaan useampaa henkilöä (Vänskä ym. 2011, 87; Martin 2019). Ryhmässä ohjaajan tehtävänä on pitää huolta keskustelun etenemisestä ja varmistaa jokaiselle ryhmään osallistuvalla turvallinen olo. Terveydenhoitaja opastaa myös tehtävien tekemisessä ja ohjaa soveltamaan opittua. (Absetz 2018.)

Opiskelijoiden terveyttä voi edistää ryhmiin kohdistuvalla toiminnalla, jossa erilaisille opiskelijoiden kohderyhmille suunnitellaan ja toteutetaan tilaisuuksia, kursseja tai teematapahtumia (Tervaskanto-Mäentausta 2014, 310). Esimerkkejä erilaisista ryhmistä terveydenhoitajan ohjaamana on muun muassa masennus-/mielialataidotryhmä, syömishäiriöryhmä, jännittäjien lyhytterapiaryhmä sekä stressinhallintaryhmä (Martin 2019). Ryhmätoiminta ja ryhmässä annettava ohjaus on tietyille kohderyhmille suunnattavaa, tavoitteellista toimintaa terveyden edistämiseksi. Ryhmätoimintaa voi toteuttaa opiskeluterveydenhuollon sisäisesti, yhdessä oppilaitoksen kanssa tai monialaisesti. Onnistuneen ryhmätoiminnan perusteet ovat henkilökunnan hyvässä osaamisessa. Onnistunut ryhmätoiminta vaatii suunnittelua ja hyvää viestintää. (Tuovila ym. 2020, 73.)

Ryhmässä vertaistuen avulla saavutetaan asioita, joita yksilöohjauksessa ei ole mahdollista saada. Siinä opiskelijalle erilaisuuden ja samanlaisuuden kokemusten kautta hahmottuu tietoa itsestä ja ehkä jopa perspektiiviä omaan ongelmaan. Ryhmätoiminnan tarkoituksena ei ole välttämättä saada valmiiksi ongelman selvittämistä, vaan aktivoida oman elämän hallintaa ja päätöksentekoa. Terveydenhoitajan tehtävänä on tukea opiskelijoita ryhmätoiminnan aikana ja luoda turvallista ilmapiiriä tavoitteiden saavuttamiseksi. Ryhmätoiminta ei kuitenkaan syrjäytä tarvetta yksilöhoidolle tai -terapialle. (Martin 2019.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää terveydenhoitajan antamaa ohjausta sekä lisätä tekijöiden omaa ammatillista osaamista ohjausmenetelmistä opiskeluterveydenhuollossa.

Tarkoituksena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin selvittää, minkälaisia ohjausmenetelmiä terveydenhoitaja voi käyttää opiskeluterveydenhuollossa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

1. Millaisia yksilöohjausmenetelmiä terveydenhoitaja käyttää opiskeluterveydenhuollossa?
2. Millaisia ryhmäohjausmenetelmiä terveydenhoitaja käyttää opiskeluterveydenhuollossa?
3. Millaisia ohjausmenetelmiä opiskelijat toivovat käytettävän opiskeluterveydenhuollossa?

Opinnäytetyössä on rajattu käsiteltäväksi toisen asteen opiskeluterveydenhuolto, johon kuuluvat lukiot ja ammattikoulut. Terveydenhoitajan ohjausmenetelmistä tässä opinnäytetyössä keskitytään yksilö- ja ryhmäohjausmenetelmiin.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Tiedonhaku

Tiedonhaku aloitettiin aiheen määrittelyllä ja sen rajaamisella, ja tutkimuskysymykset määriteltiin aiheen pohjalta. Finto-sanaston avulla määriteltiin käytettävät hakusanat. Aineistoa kerättiin systemaattisesti, järjestelmällisesti, sekä kuvattiin strategia opinnäytetyöhön tarkasti. Lähteitä haettiin kriittisesti seuraavista tietokannoista: *SeAMK Finna*, *Medic*, *Duodecim*, *Terveysportin tietokannat*, *Electra*, *Melinda*, *Cinahl*. Cinahlissa hauissa käytettiin Full text -rajausta. Tietoa haettiin myös *Hoitotiede*- ja *Tutkiva hoitotyö*-, sekä *Pro Terveys* -lehdistä. Tiedonhaussa on rajattu käytetyt lähteet vuosille 2010–2020.

Tietoa haettiin määritetyillä hakusanoilla suomeksi ja englanniksi. Suomenkielisiä tiedonhaun hakusanoja olivat: *terveydenhoitaja, terveyden edistäminen, opiskelija, opiskeluterveydenhuolto, ohjausmenetelmät, ohjaus, motivoiva haastattelu, yksilöohjaus, ryhmäohjaus*. Aiheeseen soveltuvien suomenkielisten tutkimusartikkelien vähäisyyden vuoksi lähteiksi valikoitui lähinnä englanninkielisiä tutkimusartikkeleita. Englanninkielisiä hakusanoja olivat: *school nurse, school health nursing, health prevention, health guidance, motivational interviewing, counseling, student, student health service, early intervention, group counselling*. Tiedonhaussa hyödynnettiin *Boolen logiikkaa* ja katkaisumahdollisuuksia laajemman tiedon löytämiseksi.

Opinnäytetyöhön tehtiin tiedonhaun taulukko (Liite 1) sekä tutkimustaulukko (Liite 2) työn läpinäkyvyyden ja luotettavuuden lisäämiseksi. Taulukoiden avulla pystyy myös hahmottamaan kirjallisuuskatsauksen tekemisessä käytetyt tutkimuslähteet helpommin.

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaun sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

| Sisäänottokriteerit | Poissulkukriteerit |
|--|---|
| Tutkimukset ja tiedonlähteet, jotka on julkaistu 2010–2020 | Tutkimukset ja tiedonlähteet, jotka on julkaistu ennen 2010 |
| Tutkimukset, tutkimusartikkelit ja väitöskirjat, tutkimusraportit, THL:n op-paat | Opinnäytetyöt, pro gradu -tutkimukset |
| Suomen ja englanninkieliset aineistot | Muun kieliset aineistot |
| Tutkimuksessa käsitelty terveydenhoitajan ohjausmenetelmiä | Muut kuin terveydenhoitajan ohjausmenetelmiä käsittelevät |

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaussa käytettiin tietynlaisia sisäänotto- ja poissulkukriteereitä, jotka ovat lueteltuna taulukossa 1. Opinnäytetyössä kerättiin aineisto koskien terveydenhoitajan terveyden edistämisen työtä

opiskeluterveydenhuollossa toisella koulutusasteella ohjauksen näkökulmasta. Tiedonhaussa pyrittiin löytämään tutkimuksia, jotka ovat mielellään vertaisarvioitu, ja jotka vastaisivat tutkimuskysymyksiin mahdollisimman hyvin. Terveystieteidenhoitajalla on monia terveyden edistämisen työkaluja ja menetelmiä, joista tässä opinnäytetyössä tutkittiin ohjaukseen liittyviä menetelmiä.

Opinnäytetyön työstäminen on alkanut tammikuussa 2020 aihe suunnitelman tekemisellä ja tiedonhaun aloittamisella aiheesta, sekä sen keskeisistä käsitteistä. Näiden pohjalta on määritelty tutkimuksen viitekehys ja muodostettu tutkimuskysymykset. Laajemman aineiston lukemisen jälkeen on pystytty rajaamaan sisäänotto- ja poissulkukriteerit, joissa on tärkeää tarkkuus ja toistettavuus, huomioiden opinnäytetyön viitekehysten ja tutkimuskysymykset. Opinnäytetyötä tehtiin kahden opiskelijan toimesta keväällä, kesällä ja syksyllä 2020. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan valmis joulukuussa 2020.

6.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja sisällönanalyysi

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella on mahdollista saada kattava yleiskatsaus tutkittavasta ilmiöstä. Kirjallisuuskatsauksen aineistohakua eivät rajaa metodiset säännöt ja siten aineisto voi olla laajaa. Tutkittavaa ilmiötä päästään kuvaamaan laajasti, ja lisäksi pystytään luokittelemaan ilmiön ominaisuuksia. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmin käytetyistä perustyypeistä kirjallisuuskatsausta tehtäessä. Tämä menetelmä koostuu aikaisemman tiedon kuvaamisesta ilmiötä hahmottaen ja se tähtää parempaan ymmärrykseen tutkittavasta aiheesta. (Salminen 2011, 6.)

Hoitotieteessä sekä muissa terveystieteissä on perusteltua käyttää erilaisia kirjallisuuskatsauksia tieteellisen tiedon kohteen sekä käytön moninaisuuden vuoksi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on usein etsiä vastauksia kysymyksiin, mitä ilmiöstä tiedetään. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus soveltuu erityisen hyvin esimerkiksi hajanaisiin tai pirstaleisiin aiheisiin. Silloin tavoitteena voi olla tiedon tuottaminen hyvien käytäntöjen edistämiseksi kliiniseen työhön ja koulutukseen (Kangasniemi ym. 2013, 294).



Kuvio 2. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ja erityispiirteet (Kangasniemi ym. 2013, 294).

Opinnäytetyössä hyödynnetään neljän vaiheen kokonaisuutta (Kuvio 2), jossa vaiheet etenevät lomittain suhteessa toisiinsa. Aihe opinnäytetyöhön valittiin opinnäytetyön ohjaajilta saaduista aiheista. Ohjaajat olivat myös samaa mieltä kirjallisuuskatsauksen tutkimusmenetelmän hyödyntämisessä kyseisen aiheen tutkimuksessa. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen aloitettiin tutkimuskysymysten muodostamisella, joiden perusteella on valittu aineisto. Aineistosta rakennettiin tutkittavan ilmiön kuvailu ja lopuksi tarkasteltiin tuloksia. Kuvailussa tutkimusten tuloksia yhdisteltiin ja analysoitiin kriittisesti. Siinä pyrittiin löytämään kuvaileva vastaus esitettyihin tutkimuskysymyksiin, ja kokoamaan niistä tiivistetty tulos sisällönanalyysiä käyttäen.

Syntyneitä jatkokysymyksiä ja johtopäätöksiä esitetään opinnäytetyön lopussa.

Sisällönanalyysiin valikoituneiden aineiston esittely voi tapahtua sanallisesti, tai kuvailemalla tilastollisin menetelmin. Sanallisella esittelyllä tarkoitetaan valikoituneiden tietojen kuvailevaa yhteenvetoa. Alkuperäisaineistosta voidaan luoda kokonaiskuva taulukoinnin avulla. (Kangasniemi & Pölkki 2016, 84.) Tässä opinnäytetyössä aineisto kuvattiin sanallisesti, ja alkuperäisaineistosta on tehty kokoava taulukko (Liite 2). Taulukossa kerrotaan aineistojen nimi, kirjoittajat, vuosiluku, julkaisumaa, sekä keskeisimmät tutkimustulokset.

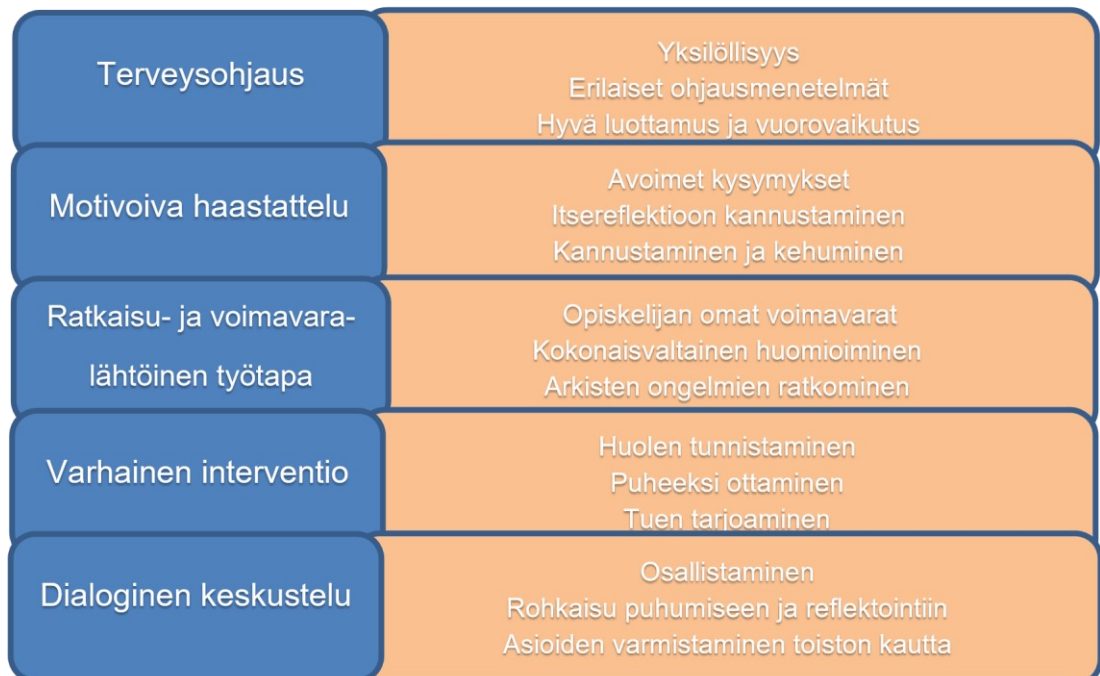
Kirjallisuuskatsauksessa tutkimusten raportoinnin kriittinen arviointi on merkittävä osa prosessia (Lemetti & Ylönen 2016, 74). Aineiston sisältö on raportoitu tulososiossa, sekä johtopäätöksiä ja pohdintaa tuloksista on esitetty tuloksia seuraavassa luvussa. Sisällönanalyysissä valituista tutkimusartikkeleista otettiin

ylös tutkimuskysymyksiin vastaavat kohdat, ja kirjoitettiin ne ylös taulukkoon. Sisällönanalyysi tehtiin molempien opinnäytetyön tekijöiden toimesta, jolloin tuloksista saatiin mahdollisimman yhtenevät ja luotettavat. Tutkimuksien alkuperäisilmaisuihin tehtiin pelkistys ja niistä edelleen ala- ja pääluokkia. Esimerkkinä sisällönanalyysistä on Liite 3. Kirjallisuuskatsauksen viimeisessä vaiheessa katsauksen tulokset esiteltiin ja pohdittiin johtopäätöksiä saaduista tuloksista. Pohdinnassa on esitetty myös jatkotutkimusehdotuksia aiheesta.

7 TULOKSET

7.1 Terveystenhoitajan hyödyntämät yksilöohjausmenetelmät

Kuviossa 3 esitellään kootusti terveydenhoitajan hyödyntämiä yksilöohjausmenetelmiä, joita ovat terveysohjaus, motivoiva haastattelu, ratkaisu- ja voimavarakeskeinen työtapana, varhainen interventio, sekä dialoginen keskustelu. Kuviossa havainnollistetaan lisäksi, millaisia erityispiirteitä mihinkin ohjausmenetelmään sisältyy.



Kuvio 3. Terveystenhoitajan hyödyntämät yksilöohjausmenetelmät.

Banninkin ym. (2014, 780) tutkimuksen mukaan ylimääräinen terveysterveystalko ammattikouluopiskelijoiden opintojen alkuvaiheessa toi esiin nuorten ongelmia, jotka olisivat muuten jääneet mahdollisesti havaitsematta ja hoitamatta. Näissä neuvotteluissa terveydenhoitaja pystyi antamaan yksilöllistä ja räätälöityä terveysohjausta. Leinonen ym. (2010, 33) totesivat tutkimuksensa perusteella, että terveydenhoitaja käytti eniten yksilöneuvontaa, jos hän halusi vaikuttaa opiskelijan terveystottumuksiin. Myös erilaiset terveysterveystalkomateriaalit olivat tärkeässä asemassa ja niitä käytettiin paljon.

Terveysterveystalkossa terveydenhoitajan antamalla positiivisella palautteella on suuri merkitys. Keskustelun aikana ilmeneviin riskeihin pystytään puuttumaan heti mini-interventiolla. Muutoksen mahdollisuus terveysterveystalkotymisessä pyritään selvittämään motivoivan keskustelun avulla. (Tuovila ym. 2020, 72.)

Robbins ym. (2012, 312) tutkivat terveydenhoitajan roolia nuorten opiskelijoiden motivoimisessa fyysiseen aktiivisuuteen. Terveydenhoitaja pyrkii taustatietojen selvittämisen jälkeen kannustamaan opiskelijaa muuttamaan tapojaan ja tottumuksiaan. Tässä hoitaja hyödyntää johdonmukaista mutta empaattista lähestymistapaa. Terveydenhoitajan pyrkimyksenä on luoda luottamuksellinen suhde opiskelijaan, mikä onnistuu muun muassa avoimen kommunikation avulla.

Golsäter ym. (2015) totesivat, että terveydenhoitaja käyttää erilaisia menetelmiä dialogisessa keskustelussa opiskelijan terveysterveystalkossa. Terveydenhoitaja luo dialogin avulla kattavan kuvan opiskelijan fyysisen aktiivisuuden määrästä samalla osallistaen häntä itseään dialogiin terveysterveystalkosta. Lisäksi havaittiin, että terveydenhoitajan on tärkeää huomioida opiskelijan yksilöllinen elämäntilanne, jotta fyysisestä aktiivisuudesta voidaan keskustella onnistuneesti.

Dialogin mahdollistamiseen terveydenhoitajan havaittiin käyttävän neljää strategiaa. Näitä olivat opiskelijan rohkaisu puhumiseen, asioiden varmistaminen toiston kautta, osallisuuteen kannustaminen sekä ohjaaminen läpi dialogin. Jotta terveydenhoitaja pystyi keskustelemaan opiskelijan kanssa liikunnasta ja fyysisestä aktiivisuudesta, täytyi terveydenhoitajan muodostaa ensin luottamuksellinen suhde opiskelijan kanssa. Tutkimuksessa havaittiin kaksi strategiaa tähän päämäärään pääsemiseksi; positiivisen palautteen antaminen sekä sosiaalisen puheen

käyttäminen keskustelussa. Jo valmiiksi opiskelijan elämässä esiintyviä terveyttä lisääviä tapoja korostettiin ja häntä kannustettiin jatkamaan niitä. (Golsäter ym. 2015.)

Fyysisen aktiivisuuden arviointi tapahtui keräämällä informaatiota ja kartoittamalla opiskelijan elämäntapoja kysymällä kysymyksiä, antamalla muistivihjeitä, tekemällä yhteenvetoja jo saadusta tiedosta sekä ohjeistamalla opiskelijaa. Potentiaalisen muutoksen mahdollistaminen fyysisen aktiivisuuden osalta tapahtui tarjoamalla informaatiota, kasvattamalla opiskelijan tietoisuutta ja itseluottamusta sekä muotoilemalla suunnitelmia fyysiseen harjoitteluun. Auttaakseen opiskelijaa kasvattamaan tietoisuuttaan ja refleктоimaan fyysistä aktiivisuuttaan terveydenhoitaja ei antanut pelkästään yleistä ohjeistusta. Hän tarjosi lisäksi esimerkkejä opiskelijan arkielämästä ja perusteli, miksi opiskelijan hyvinvointi voisi parantua fyysisen aktiivisuuden lisäämisen kautta. (Golsäter ym. 2015.)

Voimavarakeskeinen lähestymistapa näkyy terveydenhoitajan antamassa ohjauksessa opiskelijan tarkkaavaisena kuuntelemisena ja hänen tilanteensa kokonaisvaltaisena huomioimisena. Vuorovaikutus opiskelijan kanssa on vastavuoroista, ja terveydenhoitaja pyrkii vahvistamaan opiskelijan omaa motivaatiota sekä vastuunottoa omasta terveydestään. Terveydenhoitajan ohjauksen tehtävä on käynnistää tarvittava muutos ja mahdollistaa opiskelijalle uuden oppiminen. (Tuovila ym. 2020, 72.)

Liimakan ym. (2015, 49, 53) mukaan varhainen puuttuminen nuorten nuuskaamiseen toteutui pääosin terveystarkastuksissa ja muilla vastaanotoilla kahdenkeskisesti. Terveydenhoitajat pyrkivät kannustamaan ja motivoimaan nuuskan käytön lopettamisessa ja vähentämisessä. He toivat esille opiskelijoiden omia voimavaroja ja motivaation lähteitä, jotka liittyivät konkreettisesti heidän arkeensa. Opiskelijan päihdekäyttämiseen terveydenhoitaja voi vaikuttaa varhaisella puuttumisella ja tuella. Nuorta ohjataan ottamaan vastuuta omasta käyttäytymisestään, ja keskustellaan päihteidenkäytöstä avoimesti. Opiskelijaa ohjataan tunnistamaan omia voimavarojaan sekä refleктоimaan omia asenteitaan ja motivaatiotaan. (Haravuori ym. 2016, 119.)

Larssonin, Ekeberghin & Sundlerin (2014, 361) mukaan terveydenhoitaja etenee kuunteluroolista vaikuttamiseen tuomalla terveyst keskusteluun muita näkökulmia ja näin ollen tarjoaa perspektiiviä opiskelijan avuksi. Tutkimuksessa tuodaan esiin, että hoitajan tehtävänä on avustaa opiskelijaa tuomaan itse esiin tätä koskeva pulma, minkä jälkeen terveydenhoitaja haastaa opiskelijaa asettamaan hänen kokemuksensa laajempaan kontekstiin ja pohtimaan, miten hän voisi itse vaikuttaa tähän. Opiskelijoita pyritään avustamaan avointen kysymysten avulla oman elämänsä reflektomisessa ja löytämään omista voimavaroista mahdollisuuksia muuttaa tilannetta (Larsson ym. 2014, 364–365). Huomion kiinnittäminen tulevaisuuden mahdollisuuksiin on yksi terveyst neuvonnan tärkeimpiä ulottuvuuksia. Tämä tapahtuu korostamalla positiivisia ja aktiivisia elementtejä nuoren kertomuksessa. Terveydenhoitaja pystyy toiminaan keskustelussa suunnan näyttäjänä ja kannustamaan opiskelijaa refleктоimaan omia toimiaan suhteessa hänen tavoitteisiinsa. (Langaard & Toverud 2010, 34.)

Kynsilehdon, Ruotsalaisen ja Kääriäisen (2018, 64) tutkimuksessa nuoren luottamuksen saavuttamisen kannalta oli terveydenhoitajan hyvillä keskustelutaidoilla suuri merkitys. Terveyst keskustelussa luottamus oli pohjana sille, että nuori pystyi kertomaan terveydenhoitajalle syömishäiriöstään ja tekemään yhteistyötä hoitajan kanssa tilanteensa parantamiseksi. Yksilölliseen terveyst ohjaukseen kuului syömishäiriöoireisen opiskelijan kanssa ravitsemusneuvonta ja ruokavalion seuranta, keskusteleminen liikunnasta sekä kannustavat keskustelukäynnit nuoren hyvinvoinnista.

Langaard ja Toverud (2010, 33–35) analysoivat tutkimuksessaan terveydenhoitajan tarkoituksellista tarkkaavaisuutta nuoren kanssa kommunikoidessa. Nuorten terveyst neuvonnassa nähtiin tärkeimpänä piirteenä aktiivinen kuuntelu ja tarkkaavaisuus yksilöllisiä tarpeita kohtaan. Tämä näkyi käytännössä terveydenhoitajan tarkkaavaisuutena opiskelijan kertomuksia kohtaan ja kykynä jäsenellä näitä kertomuksia. Terveydenhoitajat kannustivat ja rohkaisivat opiskelijoita itseilmaisuuksiin sekä tarkastelemaan tulevaisuudennäkymiä positiivisesti. He antoivat ohjausta ja tukea koulussa pysymisen tueksi ja tekivät myös opiskelijan tukemiseksi käytännön järjestelyitä koulun henkilökunnan kanssa.

Keskustelussa terveydenhoitajat pyrkivät auttamaan nuorta häntä mietityttävien asioiden järjestelyssä. Tässä prosessissa oli tärkeää antaa opiskelijan valita itse, mikä oli hänen mielestään ongelma, johon täytyy puuttua ensin. Nuorta ohjattiin, miten keskustella opettajien kanssa opiskeluun liittyvistä ongelmista tai miten tuoda esille hylätyksi tai huonon kohtelun kohteeksi joutumisen tuntemuksia. Terveysneuvonnassa opiskelijoille annettiin turvallinen tila reflektoida erilaisia tapahtumia elämässään, ja terveydenhoitaja kannusti opiskelijaa miettimään uudenlaisia toimintatapoja erilaisista tilanteista selviämiseen ja kuinka ilmaista omia tarkoituksiaan. Empaattisella lähestymistavalla nuorta kannustettiin myös asettamaan omat rajansa. Ennen varsinaisten neuvojen antamista oli tärkeää, että opiskelijalle annettiin tilaa reflektoida omia ajatuksiaan. Jotta nuoren oma näkemys saattoi hiljalleen alkaa yhtyä terveydenhoitajan intervention päämäärään, täytyi terveydenhoitajan pitää tasapaino tilan antamisen ja uusien ideoiden esittämisen välillä. (Langaard & Toverud 2010, 34.)

Haravuoren ym. (2016, 146–147) mukaan motivoiva keskustelu sopii käytettäväksi eri ongelmien ratkaisuun opiskeluterveydenhuollon asiakkaiden kanssa. Motivoivassa keskustelussa hyvät vuorovaikutustaidot ovat erityisen tärkeässä asemassa, ja niiden avulla pyritään herättelemään opiskelijan omaa sisäistä motivaatiota muutokseen. Motivoivan keskustelun pohjalta on tärkeää selvittää opiskelijan omat arvot, tavoitteet sekä voimavarat. Perusmenetelmiä motivoivan keskustelun käytännön toteuttamisessa ovat avoimet kysymykset, myönteisten asioiden vahvistaminen, reflektiivinen kuuntelu sekä yhteenvedot opiskelijan kertomuksista. Terveydenhoitaja ilmaisee keskustelussa empatiaa, voimistaa nyky- ja tavoitetilan välistä ristiriitaa sekä kohentaa opiskelijan itseluottamusta ja korostaa tämän omia kykyjä. Terveydenhoitajan kannattaa välttää todistelua ja väittelyä ja pyrkiä kiertämään opiskelijan luoma vastarinta. (Haravuori ym. 2016, 146–147.)

Summach (2011, 134–136) tuo esiin useampia kommunikoinnin tekniikoita, joita on muun muassa ajan antaminen, aktiivinen kuuntelu, perustellut vastaukset ja henkilökohtainen sitoutuminen ja läpinäkyvyys. Vuoropuhelun luomisessa on korostettu luotettavuuden tärkeyttä. Lisäksi hoitajan tulee kohdata opiskelijat heidän tasollaan. Hoitaja aktiivisen kuuntelijan roolissa osaa esittää kysymyksiä keskustelun jatkamiseksi. Kysymysten esittäminen mahdollistaa keskustelun syvenemisen ja osoittaa opiskelijalle tämän olevan arvokas yksilö. Opiskelijat

havaitsevat hoitajasta herkästi, mitä tämä oikeasti ajattelee, joten läpinäkyvyys on tunnistettu erääksi tärkeäksi kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen tekniikaksi.

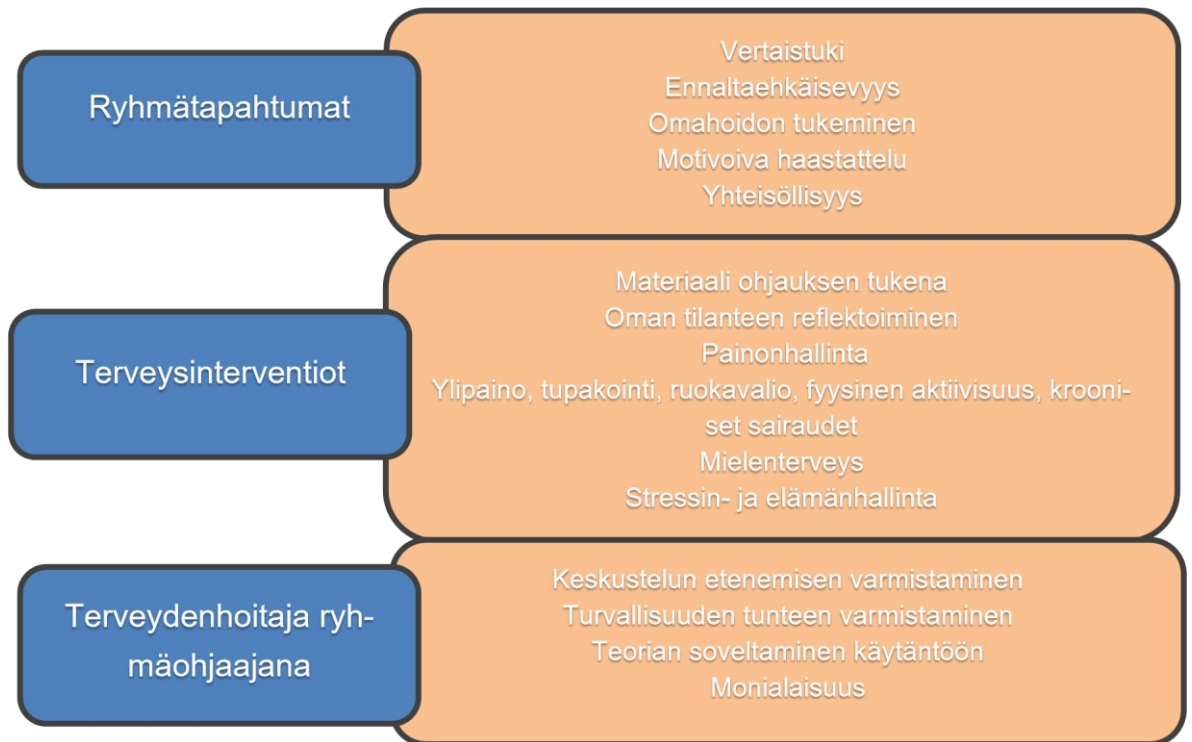
Best, Oppewal ja Travers (2017, 16–17) toivat esille kirjallisuuskatsauksessaan, että terveydenhoitaja antoi opiskelijoille ohjausta myös kroonisista sairauksista, jos heillä sellaisia oli. Terveydenhoitaja antoi yksilöohjausta esimerkiksi diabeteksen omahoidosta, sekä EpiPen-kynien käytöstä allergisen anafylaksian hoidossa. Terveydenhoitaja teki interventioita yksilöneuvonnassa tukeakseen opiskelijoita ahdistuksen sekä painoon liittyvien ongelmien kanssa. Astman omahoidon tukemiseksi terveydenhoitaja käytti yksilöohjauksessa motivoivaa haastattelua rohkaistakseen opiskelijoita ottamaan heille määrätty astmalääkkeet. Myös Tuovilan ym. (2020, 72) mukaan terveysohjauksessa tuetaan omahoidon toteutumista.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluihin opiskeluterveydenhuollossa kuuluu seksuaaliohjaus. Sopivia tilanteita seksuaalisuuteen liittyvälle yksilöohjaukselle ovat esimerkiksi terveystarkastukset sekä raskaudenehkäisyyn liittyvät käynnit. Keskeisiä asioita terveydenhoitajan antamassa seksuaaliohjauksessa ovat puheeksi ottaminen ja tiedon antaminen sekä opiskelijan seksuaalisuuden hyväksyminen. (Tuovila ym. 2020, 80.)

Lievää tai komplisoitumatonta keskivaikeaa masennusta sairastavien opiskelijoiden kanssa terveydenhoitaja voi käyttää opiskeluterveydenhuoltoon soveltuvia psykososiaalisia menetelmiä, kuten tukea antavaa keskusteluhoitoa. Siinä hoito on tiivistä, ja keskustelukäyntejä on esimerkiksi viikoittain. (Haravuori ym. 2016, 78.)

7.2 Terveydenhoitajan hyödyntämät ryhmäohjausmenetelmät

Kuviossa 4. esitellään terveydenhoitajan käyttämien ryhmäohjausmenetelmiä. Tällaisia ovat erilaiset ryhmätapahtumat ja ryhmille suunnatut terveysinterventiot. Kuviossa on myös kuvailtu terveydenhoitajan erityistehtäviä ryhmäohjauksessa.



Kuvio 4. Terveydenhoitajan hyödyntämät ryhmäohjausmenetelmät.

Liimakan ym. (2015, 49) tutkimuksessa tuli ilmi, että terveydenhoitajilla olisi mahdollisuus järjestää ryhmäohjauksia ja -interventioita tupakasta vieroitukseen, mutta nuorten sitoutumisen puute oli nähty ongelmallisena. Terveydenhoitaja voi myös johtaa koulussa järjestettäviä ryhmätapahtumia esimerkiksi painonhallintaan liittyvissä asioissa motivoivan haastattelun keinoin (Robbins ym. 2012, 312). Leinosen ym. (2010, 33) havaintojen mukaan ryhmäohjaus terveystottumusten muuttamiseksi ei ollut kovinkaan yleistä, mutta sitä käytettiin jonkin verran painonhallintaan sekä mielensterveyteen liittyvässä ohjauksessa.

Wisnerin ja Nortonin (2013) tutkimuksessa ryhmäohjauksen todettiin olevan murrosikäisille opiskelijoille luontevampaa, kun luokissa oltiin jo valmiiksi kerääntyneinä yhteen. Opiskelijat kokivat tilanteen vähemmän leimaavana, kun apua oltiin hakemassa yhdessä eikä yksin. Tässä tutkimuksessa mindfulness-taitojen rakentaminen ryhmäohjauksessa paransi opiskelijoiden psykososiaalisia, kognitiivisia ja käytöksellisiä toimintavalmiuksia elämässä. Ohjausryhmä mahdollisti opiskelijoille luottamuksen tunteen ryhmän normeja ja rakenteita kohtaan, ja opiskelijat pystyivät kokemaan mindfulness-meditaation hyödyt vertaistuen turvin.

Salwa ym. (2019, 5–8) havaitsivat tutkimuksessaan, että kun opiskelija on tarpeeksi motivoitunut kiinnostumaan terveellisistä elintavoista, terveysneuvonnan prosessi muuttuu, ja sitoutumista vahvistetaan tarjoamalla opiskelijalle informaatiota. Opiskelijoille järjestettiin ryhmämuotoisia terveysinterventioita, joissa aiheina oli ylipaino, tupakoiminen, ruokavalio, fyysinen aktiivisuus, krooniset sairaudet sekä ennaltaehkäisykeinot. Lisäksi kotiin annettiin aiheista lehtisiä, joiden oletettiin parantavan oppimiskokemusta. Ryhmäinterventioiden tarkoituksena oli saada opiskelija pohtimaan omaa tilannettaan sekä aloittamaan ajatustyö parempia elintapojen saavuttamiseksi. Best ym. (2017, 16) havaitsivat kirjallisuuskatsauksessaan, että opiskelijoiden kroonisten sairauksien, kuten astman, omahoitoa voitiin tukea opiskeluterveydenhuollossa ryhmäohjauksen avulla.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemassa Mielenterveys- ja päihdehoitotyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa -oppaassa esitetään opiskelijoille tarkoitettuja ryhmiä, joita ohjaa menetelmiin kouluttautunut ja perehtynyt henkilö, esimerkiksi terveydenhoitaja. Menetelmät soveltuvat käytettävänä ennaltaehkäisevänä toimen osana opiskelijoiden hoitoa ja tukea. Esimerkiksi stressinhallintakurssilla nuoria autetaan löytämään heillä jo olemassa olevia stressinhallintataitoja ja ongelmanratkaisukykyä. Kurssilla opetellaan myös omien tunteiden ja ajatusten hallintaa ja havainnoimista. (Haravuori ym. 2016, 158–162.)

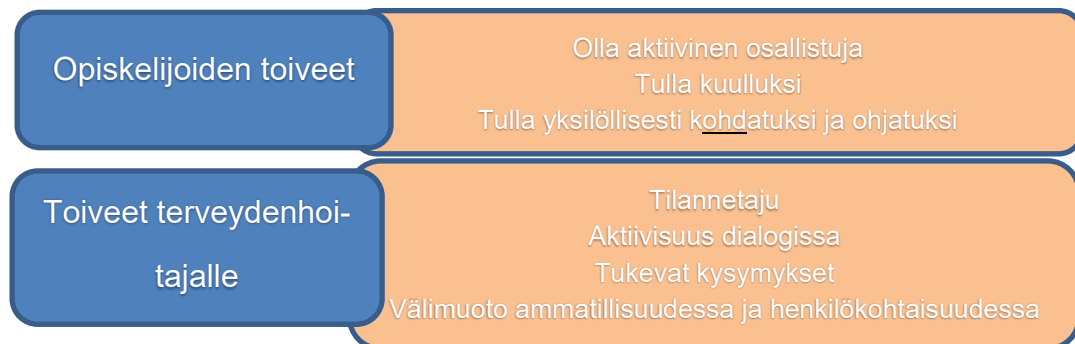
Opiskeluterveydenhoitaja voi järjestää elämäntalvintaryhmän ammattikoulun tai lukion opiskelijoille yhdessä esimerkiksi kuraattorin tai psykologin kanssa. Tavoitteena ryhmässä on ohjata opiskelijoita selviytymään erilaisista arjen haasteista sekä antaa työkaluja elämäntalvinnan parantamiseksi. Elämäntalvintaryhmässä keskitytään vahvistamaan opiskelijoiden omia valintoja ja päätöksiä sekä ohjaamaan ja avustamaan heitä valitsemaansa suuntaan. (Haravuori ym. 2016, 162.)

Tuovilan ym. (2020) mukaan opiskeluterveydenhuollossa yleisimmät ryhmätoiminnan teemat koskevat ravitsemusta, tuki- ja liikuntaelinten terveyttä sekä mielen hyvinvointia. Terveydenhoitajan antamaa ohjausta voidaan tarvita myös esimerkiksi erilaisissa oppilaitoksen koulutuksissa, liikuntaryhmissä sekä

esiintymistä jännittävien ryhmässä. Ryhmätoiminta sopii hyvin toteutettavaksi monialaisena työskentelynä. Ryhmämuotoista terveysneuvontaa voidaan antaa kertaluontoisessa kokoontumisessa. Tällöin opiskelijoille ryhmän tuki ei ole niin ilmeinen, mutta sen avulla opiskelija pystyy näkemään, että hän ei ole yksin ongelmansa kanssa.

7.3 Opiskelijoiden toivomat ohjausmenetelmät

Kuviossa 5. esitetään opiskelijoiden toiveita ohjaukseen liittyen. Kuviossa esitellään myös, millaisia asioita opiskelijat toivoivat ohjausta antavalta terveydenhoitajalta.



Kuvio 5. Opiskelijoiden toivomat ohjausmenetelmät.

Golsäter ym. (2015) tuovat esiin, että useissa tutkimuksissa on kuvattu opiskelijoiden toivovan opiskeluterveydenhoitajan olevan aktiivinen dialogisessa keskustelussa ja esittävän kysymyksiä. Opiskelijoiden mielestä on tärkeää, että terveydenhoitaja havaitsee ja on tietoinen, haluaako opiskelija jatkaa puhumista vai ei. Tämä on perusta sille, että dialogi onnistuu. Opiskelija haluaa olla aktiivinen osallistuja hänen terveyttään koskevassa dialogissa. Beck ja Reilly (2016, 38) kirjallisuuskatsauksessa selvisi, että kun opiskelijat tuntevat tulevansa kuulluksi, he ovat motivoituneempia myös oman terveytensä edistämiseen. Summach (2011, 136) kirjallisuuskatsauksessa käy ilmi, että opiskelijat toivovat terveydenhoitajan ohjauksen olevan samaan aikaan ammattimaista mutta myös henkilökohtaista.

Nuorten ammattikoululaisten havaittiin arvostavan suuresti terveysneuvontaa, jota terveydenhoitaja antoi opiskelijoille heidän opintojensa alkuvaiheessa. Luottamusta terveydenhuollon ammattilaiseen kaivattiin, jotta nuori pystyi tuntemaan olonsa mukavaksi ja kertomaan myös sensitiivisemmistä ongelmistaan. Lisäksi nuoren

yksilöllisen tilanteen huomioiminen terveysohjausta annettaessa oli heidän itsensä mielestä tärkeää. (Bannink ym. 2014, 780.)

Suvannon, Kaakisen ja Männikön (2020) tutkimuksessa 79 prosenttia opiskelijoista ei arvioinut tarvitsevansa ohjausta terveydenhuollon ammattihenkilöltä ollenkaan. Mielenterveydellisiin asioihin joka kymmenes opiskelija koki tarvitsevansa ohjausta. Terveelliseen ravitsemukseen liittyvistä asioista opiskelijoista 6 prosenttia koki tarvitsevansa ohjausta. Opiskelijat arvioivat ohjauksen tarpeen hyvin vähäiseksi fyysisen aktiivisuuden ja teknologian viihdekäytön osalta.

8 POHDINTA

8.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata minkälaisia ohjausmenetelmiä terveydenhoitaja hyödyntää opiskeluterveydenhuollossa. Tavoitteena oli kehittää terveydenhoitajan antamaa ohjausta opiskeluterveydenhuollossa. Opinnäytetyön tuloksissa vastataan kolmeen tutkimuskysymykseen, jotka tarkastelevat ohjausmenetelmiä terveydenhoitajan hyödyntämänä yksilö- ja ryhmäohjaustilanteissa sekä ohjausmenetelmiä, joita opiskelijat toivovat käytettävän.

Terveyden edistämisen menetelminä opiskeluterveydenhuollossa on terveydenhoitajan vastaanottokäynnit, terveysohjaus, motivoiva haastattelu, ratkaisu- ja voimavaralähtöinen työtapa, ryhmäohjaus sekä varhainen interventio. Vastaanottokäynneillä terveydenhoitaja suorittaa jokaiselle opiskelijalle terveystarkastuksen (Tuovila ym. 2020, 22). Vastaanottokäynneillä hoitajan tulee ohjauksessaan huomioida opiskelijan yksilölliset tarpeet ja kannustaa opiskelijaa itseilmaisuuksiin (Langaard & Toverud 2010, 33–35). Opiskelijahuollon tehtävänä on turvata opiskelijoille varhaisen tuen mahdollisuus (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a). Varhaisella puuttumisella pystytään vaikuttamaan koulussa pärjäämisen lisäksi myös opiskelijan tulevaisuuden mielenterveyteen (Hewitt & Aldridge 2012, 293).

Terveysohjaus itsessään on ohjauksessa käytettävä työmenetelmä, jonka yhteydessä voidaan käyttää esimerkiksi motivoivaa haastattelua ja dialogista keskustelua. Terveysohjauksen tavoitteena on vaikuttaa opiskelijan elämäntapoihin (Absetz & Hankonen, 2011). Terveysohjauksen yleisimmin käytetty työmenetelmä on motivoiva haastattelu. Terveysohjauksessa toimivan vuorovaikutuksen merkitys terveydenhoitajan ja opiskelijan välillä korostuu (Tuovila ym. 2020, 72). Vuorovaikutuksen tulee olla vastavuoroista, ja hoitajan tulee antaa opiskelijalle ja tämän tilanteen esille tuomiseen tarpeeksi tilaa, varsinkin hoitosuhteen alussa. Hoitaja on käynnistämässä opiskelijan tarvitsemaa muutosprosessia, jolloin tämän uuden oppiminen mahdollistuu. (Tuovila ym. 2020,

72; Haravuori ym. 2016, 146–147.) **Keskinäinen luottamus sekä läpinäkyvyys ovat perusta kaikkien ohjausmenetelmien käytölle.** Hoitajan ja opiskelijan välinen suhde perustuu keskinäiseen luottamukseen (Robbins ym. 2012, 312; Golsäter ym. 2015). Luottamuksen saavuttamiseksi terveydenhoitaja voi ohjauksen lomassa hyödyntää empaattista lähestymistapaa, olemalla avoin ja kuuntelemalla aktiivisesti (Robbins ym. 2012, 312; Summach 2011, 134–136). Luottamusta terveydenhoitaja ansaitsee myös kohtaamalla opiskelijat heidän tasoisesti. Hoitajan tulee olla myös henkilökohtaisesti sitoutunut opiskelijan ohjaukseen. Summachin (2011, 134–136) tutkimuksen mukaan opiskelijat aistivat herkästi mitä mieltä terveydenhoitaja oikeasti on. Läpinäkyvyys onkin eräs kommunikoinnin tekniikka, johon terveydenhoitajan tulee kiinnittää huomiota työssään. (Summach 2011, 134–136.)

Motivoiva haastattelu on yleisimmin käytetty ohjausmenetelmä. Motivoivan haastattelun on todettu olevan vaikuttava ohjausmenetelmä silloin kun pyritään vaikuttamaan positiivisesti yksilön terveystottumuksiin (Häkkinen 2017; Järvinen 2020). Motivoivassa haastattelussa opiskelijan muutosmotivaatioon pyritään vaikuttamaan. Keskeistä on saada opiskelija itse refleктоimaan ja pohtimaan omaa tilannettaan sekä miettimään tavoitteitaan ja voimavarojaan. Hoitaja voi esittää avoimia kysymyksiä, kehua opiskelijaa korostaen tämän omia kykyjä sekä kooten puhua ääneen opiskelijan kertomuksia. (Haravuori ym. 2016, 146–147.) Best, Oppewal ja Travers (2017, 16–17) kuvailevat tutkimuksessaan, miten terveydenhoitaja hyödyntää motivoivaa haastattelua esimerkiksi opiskelijoiden motivoimisessa kroonisten sairauksien hoitoon sitoutumisessa.

Yksi keskeisimpiä terveydenhoitajan työmenetelmiä on ratkaisu- ja voimavaralähtöinen työtapa. Menetelmä sopii opiskelijoiden arkisten ongelmien ratkaisemiseen, kun terveydenhoitaja arvioi, että opiskelijan omat voimavarat riittävät siihen. (Honkanen & Mellin 2015, 89, 91.) Terveydenhoitaja huomioi ohjaustilanteessa opiskelijan tilanteen kokonaisvaltaisesti sekä pyrkii vahvistamaan opiskelijan omaa motivaatiota tarvittavaan muutokseen (Tuovila ym. 2020, 72.) Liimakka ym. (2015, 49, 53) nostavat esiin tutkimuksessaan, kuinka hoitajat korostivat ohjauksessa opiskelijoiden omia voimavaroja ja heitä itseään motivoivia asioita heidän tavoitteidensa saavuttamiseksi.

Terveydenhoitaja käyttää dialogista keskustelua terveysohjauksessa. Dialogisessa keskustelussa opiskelijaa osallistetaan aktiivisesti, rohkaistaan puhumiseen ja varmistetaan hänen kertomiaan asioita toiston kautta (Golsäter ym 2015). Opiskelijan tulisi olla tasavertainen osapuoli hänen omaan terveyteensä vaikuttamisessa, ja pystyä vaikuttamaan tilanteen kulkuun (Honkanen & Mellin 2015, 87–88). Opiskelijaa kannustetaan itse tuomaan esiin tätä koskeva ongelma, jolloin terveydenhoitaja pystyy luomaan perspektiiviä tuomalla opiskelijalle esiin uusia näkökulmia hänen tilanteeseensa. Avoimet kysymykset kuuluvat dialogiseen keskusteluun, jolloin opiskelijaa kannustetaan refleктоimaan hänen omaa tilannettaan ja voimavarojaan. (Larsson ym. 2014, 361–365.) Dialogisuuden havaittiin aineistojen perusteella olevan keskeinen menetelmä terveysohjauksessa. Dialoginen keskustelu vaatii terveydenhoitajalta hyviä vuorovaikutustaitoja. Tekijät pohtivat, että dialogisen keskustelun kautta opiskelija voi tuntea olevansa arvostettu yksilö, jolla on kyky kantaa vastuu omasta elämästään ja terveydestään.

Häkkinen (2017) mukaan **toisen asteen opiskelijoiden terveyttä edistävissä toimissa tulisi hyödyntää enemmän yhteisökeskeisiä toimia.** Wisnerin ja Nortonin (2013) tutkimuksessa todetaan, että nuoret kokevat ryhmäohjaustilanteiden olevan luontevampia kuin yksilöohjaustilanteiden, sillä he viettävät koulussa muutenkin enemmän aikaa luokissa ja ryhmissä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemassa oppaassa esitetään opiskelijaterveydenhuoltoon soveltuvia ryhmiä, joita muun muassa terveydenhoitaja voi ohjata (Haravuori ym. 2016, 158–162). Yleisimmin järjestettäviä ryhmätoiminnan teemoja on ravitsemusta, mielen hyvinvointia sekä esimerkiksi stressinhallintaa koskevat aiheet (Haravuori ym. 2016, 158–162; Tuovila ym. 2020). Terveydenhoitajan tehtävänä ryhmäohjaustilanteissa on pitää huolta siitä, että keskustelu etenee ja varmistaa, että opiskelijoilla on turvallinen olo. Hoitaja myös ohjaa soveltamaan opittua oppimisen mahdollistamiseksi. (Absetz 2018.)

Ryhmäohjauksessa motivoiva haastattelu on hyvä ohjausmenetelmä. Ryhmäohjaus ei ole kuitenkaan yleensä ensisijainen ohjausmenetelmä. Leinosen ym. (2010, 33) tutkimuksen mukaan ryhmäohjausta käytetään jonkin verran opiskelijoiden painonhallintaan ja mielenterveyteen liittyvissä ohjauksissa. Ryhmäohjaus ei kuitenkaan ole ensisijainen terveydenhoitajien hyödyntämä ohjausmenetelmä.

Salwa ym. (2019, 5–8) nostavat tutkimuksessaan esiin, että informaation tarjoaminen opiskelijoille tapahtuu silloin, kun opiskelijat ovat tarpeeksi kiinnostuneita terveellisistä elintavoista ja sitoutumaan muutokseen. Motivoivaa haastattelua hyödynnetään myös siis ryhmäohjaustilanteissa.

Sivutuloksena mindfulness-mediaation käyttö ryhmäohjauksessa nousi esille Wisnerin ja Nortonin (2013) tutkimuksessa. Mindfulness-meditaation käyttäminen terveydenhoitajan antamassa ohjauksessa ei noussut esille muissa tutkimuksissa tai teoriaosiossa, joten se ei ole yleisesti käytetty menetelmä. Sillä havaittiin kuitenkin olevan myönteisiä vaikutuksia opiskelijoiden psykososiaalisiin, kognitiivisiin sekä käytöksellisiin toimintavalmiuksiin (Wisner & Norton 2013). Sen hyödyntämisen mahdollisuuksia terveydenhoitajan antamassa ohjauksessa voisi olla syytä tutkia myös Suomessa.

Terveydenhoitajalta toivotaan ohjauksessa aktiivisuutta. Ammattikoululaiset arvostavat terveydenhoitajan antamaa terveysneuvontaa. Opiskelijat toivoivat terveydenhoitajan huomioivan opiskelijat yksilöllisesti. (Bannink ym. 2014, 780.) Golsäter ym. (2015) esittävät, että useiden tutkimusten mukaan terveydenhoitajan toivotaan olevan aktiivisempi osapuoli ja esittävän kysymyksiä. Opiskelijat myös toivovat, että hoitaja tunnistaisi, milloin opiskelija haluaa jatkaa keskustelua tai milloin lopettaa. Tämä on tutkimuksen mukaan onnistuneen dialogin perusta.

Opiskelijat toivovat tulevansa kuulluksi ja saavansa yksilöllistä ohjausta. Beck ja Reilly (2016, 38) tutkimuksesta käy ilmi, että opiskelijat ovat sitoutuneempia omaa terveyttä koskeviin päätöksiin ja muutoksiin, mikäli opiskelijat tuntevat tulevansa kuulluksi. Opiskelijat toivovat, että terveydenhoitajan ohjaus olisi sekä ammattimaista mutta sopivan henkilökohtaista. Hoitajan tulisi löytää näiden välillä sopiva tasapaino. (Summach 2011, 136.) Mielenterveydellisiin asioihin joka kymmenes opiskelija toivoi tutkimuksen mukaan ohjausta. Kuusi prosenttia opiskelijoista toivoi terveelliseen ravitsemukseen liittyvää ohjausta. Vähiten ohjausta koettiin tarvittavan fyysiseen aktiivisuuteen sekä viihdekäyttöön liittyvissä asioissa. (Suvanto, Kaakinen & Männikkö 2020.)

Opiskelijat toivovat ohjausta muun muassa mielenterveyteen sekä ravitsemukseen liittyvissä asioissa. Suvannon ym. (2020) tutkimuksessa

tuodaan esiin, että valtaosa opiskelijoista kokee, etteivät he tarvitse terveydenhoitajalta minkäänlaista ohjausta. Nuorilla opiskelijoilla on kuitenkin todettu ilmenevän monenlaisia haasteita, kuten erilaisia tunne-elämän häiriöitä, mielenterveysongelmia, syömishäiriöitä, riskialtista käytöstä, päihteiden käyttöä sekä ongelmia väkivallan kanssa (Eriksson 2019, 12). Lisäksi on huomioitava, että vajaa viidesosa lukiolaisopiskelijoista ja hieman yli viidesosa ammattikouluopiskelijoista kokee terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi ensimmäisenä ja toisena opiskeluvuotena (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014). Terveidenhoitajan antama ohjaus ja varhainen puuttuminen ovat siis merkityksellisessä asemassa tilanteessa, jossa nuori kokee terveydentilansa huonoksi, mutta tarvitsee ulkopuolisen ammattilaisen tukea tilanteeseensa.

Opiskelijoiden mielestä luottamus terveydenhoitajaan on keskeistä. Opiskelijat toivoivat suhteen terveydenhoitajaan olevan luottamuksellinen, jotta he pystyisivät avautumaan heille tärkeistä ja herkistä aiheista (Bannink ym. 2014, 780). Luottamuksen syntymiseen vaikuttavat terveydenhoitajan hyvät keskustelutaidot (Kynsilehto ym. 2018, 64; Summach 2011, 134–136) sekä empaattinen lähestymistapa (Robbins ym. 2012, 312; Summach 2011, 134–136).

Terveidenhoitaja voi käyttää ohjauksensa tukena tarjoamiaan erilaisia terveystottumuksia ja siten päästä vaikuttamaan opiskelijoiden terveystottumuksiin (Leinonen ym. 2010; Tervaskanto-Mäentausta 2014, 310; Salwa ym. 2019, 5–8). Mikäli nuori säilyttää saamansa materiaalit ohjauksen jälkeen, ne voivat myöhemmin muistuttaa häntä palaamaan hänen tavoitteidensa saavuttamiseksi vaadittavien toimien pariin ja antaa tukea niissä. Tekijät arvelevat, että erilaisissa terveystottumuksissa on tärkeää, että ne on koottu nuorille suunnatusti ja kiinnostusta herättäen. Pohdittiin, että terveydenhoitajan on hyvä tunnistaa myös tilanteet, joissa terveystottumuksien tarjoaminen ohjauksen tukena saattaa lisätä mahdollista vastarintaa.

Opinnäytetyön tekijät ovat prosessin aikana oppineet, kuinka paljon erilaisia ohjausmenetelmiä terveydenhoitajien on mahdollisuus hyödyntää työssään. Pohdintaa on kuitenkin herännyt siitä, onko terveydenhoitajalla tarpeeksi aikaa kohdata opiskelijoita, ja miten hyvin terveydenhoitaja pääsee hyödyntämään näitä opinnäytetyössä esitettyjä ohjausmenetelmiä käytännössä.

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten tuloksista löytyi paljon vahvistusta opinnäytetyön teoriaosuuden sisältöön, mutta tutkimusten tuloksia käsiteltäessä tuli vastaan myös uusia näkökulmia. Esimerkiksi dialoginen keskustelu korostui tuloksissa enemmän verrattuna opinnäytetyön teoriaosaan. Tuloksien myötä dialogisen keskustelun havaittiin olevan tärkeä osa terveydenhoitajan antamaa ohjausta. Kirjallisuuskatsauksen tuloksista nousi esille pelkkien ohjausmenetelmien lisäksi monia piirteitä ja taitoja, joita terveydenhoitajalla oli hyvä olla näiden ohjausmenetelmien hyödyntämiseksi. Tällaisia piirteitä olivat muun muassa hyvä keskustelutaito, empaattisuus ja avoimuus. Näitä kohtia on korostettu tulososiossa.

Eryteisesti kolmanteen tutkimuskysymykseen ”Millaisia ohjausmenetelmiä opiskelijat toivovat käytettävän opiskeluterveydenhuollossa” löytyi tutkimusaineistosta vastauksia lähinnä piirteistä, mitä terveydenhoitajalta toivottiin, eikä niinkään suoraan ohjausmenetelmistä. Tekijät pohtivat kuitenkin, että nämä vastaukset tutkimuskysymykseen olivat valideja, sillä nuoret eivät välttämättä tiedä tarkemmin ohjausmenetelmistä. **Vastauksissa tuli siis ilmi, mitä opiskelijat toivovat ohjauksen sisältävän, ja mitä ominaisuuksia terveydenhoitajalla toivotaan olevan.**

Kirjallisuuskatsauksen aineistoissa nousi esiin terveydenhoitajien lisäkoulutuksen tarve (Kynsilehto ym. 2018, 64). Liimakka ym. (2015, 54) toivat haastattelujen tuloksissaan esille, että terveydenhoitajan olisi hyvä saada lisää tietoa siitä, miten motivoida nuoria nuuskattomuuteen savuttomuuden lisäksi. Tämä korostaa osaltaan sitä, että terveydenhoitajien täydennyskoulutus on tärkeää ohjauksen laadun ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012) on määritellyt hyvää tieteellistä käytäntöä koskevat ohjeet, joita noudattamalla tutkimuksen on mahdollista olla eettisesti hyväksyttävä ja tulokset voivat olla luotettavia ja uskottavia. Hyvän tieteellisen käytännön lähtökohdat on tiivistetty yhdeksään ohjeeseen, joita tässä opinnäytetyössä noudatetaan. Näiden ohjeistuksien mukaan tutkimustyössä on oltava rehellinen, huolellinen ja tarkka tutkimuksen kaikissa vaiheissa sekä

käytettävä eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Opinnäytetyöhön valitaan laadukkaita tutkimuksia, joissa on esillä tutkimussuunnitelma, tutkimusasetelma on hyvä ja raportointi on hyvin tehty (Tuomi & Sarajärvi 2018, 110).

Ammattikorkeakoulussa opiskelijan on opinnäytetyötä tehdessään hallittava ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen yleiset periaatteet, tieteelliset käytännön vastuut, eettisen ennakoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakoarviointimenettely. Rehellisyys, huolellisuus ja avoimuus ovat tärkeitä elementtejä opinnäytetyötä tehdessä, ja muiden tutkijoiden työtä on kunnioitettava. Opinnäytetyötä tekevällä opiskelijalla on velvoitteita tutkimusyhteisöä, ammattialaa, yhteiskuntaa ja tutkimuksen kohteena olevia yksilöitä kohtaan, samalla lailla kuin tutkijoilla. (Arene 2020.)

Opinnäytetyön tekijät olivat tietoisia, mitä tarkoitetaan hyvän tieteellisen käytännön loukkauksilla, kuten vilpillä sekä piittaamattomuudella, ja he osasivat siten välttää sellaisista toiminnoista syntyvät loukkaukset hyvää tieteellistä käytäntöä kohtaan. Opinnäytetyötä tehdessä perehdyttiin opinnäytetyön aiheeseen ja tutkimuseettisiin ohjeistuksiin. Tutustuttiin oman ammattikorkeakoulun ohjeisiin ja henkilötietojen käsittelyä ja tietosuojaa koskeviin periaatteisiin sekä noudatettiin hyviä toimintatapoja eli huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimussuunnitelman mukaisesti käyttäen kirjallisuuskatsausta tutkimusmenetelmänä ja analysoimiseen valittua sisällönanalyysia. Opinnäytetyön molemmat tekijät tekivät itsenäisesti analyysin kirjallisuuskatsauksen tutkimusaineistoa. Tutkimusaineiston sisällönanalyysit yhdistettiin, ja niiden pohjalta muodostettiin tulokset. Tämä lisää tulosten luotettavuutta.

Tiedonhaku oli luotettavaa, sillä sitä haettiin järjestelmällisesti sovitulla strategialla luotettavista tietokannoista, ja tutkimukset kirjallisuuskatsaukseen valittiin sisäänotto- ja poissulkukriteerien perusteella. Tiedonhaun luotettavuutta lisäsi myös se, että aineistoa haettiin rajatulta aikaväliltä 2010–2020, jotta saataisiin mahdollisimman uutta tietoa, joka ei ole ehtinyt vanhentua. Tiedonhakuprosessi on tarkistettu, ja tiedonhausta on koottu taulukko. Opinnäytetyön valmistuttua se tarkistetaan Urkund-plagioinninesto-ohjelmalla (Seinäjoen ammattikorkeakoulu

2020). Luotettavuutta lisää se, että valmis opinnäytetyö on vapaasti verkossa julkaistuna kaikkien saatavilla.

Toiseen ja kolmanteen tutkimuskysymykseen vastaavia tutkimustuloksia ei löytynyt yhtä hyvin verrattuna ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, mikä näkyy opinnäytetyön tulososiossa. Pohdinnassa on esitetty jatkotutkimusehdotuksia aiheista, joista ei löytynyt tekijöiden arvion mukaan kattavasti tutkimuksia.

Tämä opinnäytetyö tehtiin noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä ja tutkijan eettisiä normeja, eikä sen tekemiseen tarvittu erillistä suostumusta tai eettisen toimikunnan lupaa. Opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä arvioitiin kriittisesti koko tekemisprosessin ajan, ja tekemistä kehitettiin myös ulkopuolisen ohjauksen kautta sekä opinnäytetyön ohjaajien neuvojen pohjalta. Ohjaajien lisäksi apua opinnäytetyöhön liittyviin kysymyksiin on saatu koulun informaattikolta sekä suomen, ja englannin kielen opettajilta. Kirjallisuuskatsauksen aineiston keruussa ja analysoinnissa toimittiin järjestelmällisesti, johdonmukaisesti ja huolellisuutta noudattaen. Tekemistä pysähdyttiin arvioimaan kriittisesti ja itsereflektiota noudattaen. Englanninkieliset aineistot suomennettiin mahdollisimman tarkasti niin, ettei aineiston sisältö pääse siinä muuttumaan.

8.3 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Opinnäyte tehtiin kahden terveydenhoitajaopiskelijan työpanoksella. Opinnäytetyön tekemisen prosessi aloitettiin tammikuussa 2020, ja lopullinen tuotos saatiin valmiiksi suunnitellun aikataulun mukaisesti joulukuussa 2020. Eri vaiheita työstettiin pitkin vuotta, aloittaen aihesuunnitelmasta edeten teoreettisen viitekehysten luomisen kautta opinnäytetyön suunnitelman tekemiseen, ja lopullista tuotosta työstettiin loppuvuoteen painottuen. Tekijät näkivät prosessin aikana usein, mutta työskentelivät myös yhteisesti sovitun suunnitelman mukaisesti itsenäisesti pilvipalvelussa. Työmäärä oli tasainen, ja molemmat tekijät pääsivät hyödyntämään omia vahvuuksiaan opinnäytetyön erilaisissa vaiheissa. Prosessiin on kuulunut pienryhmäohjauksia, aiheseminaari, suunnitelmaseminaari sekä opinnäytetyön esitysseminaari. Opinnäytetyön ohjaajilta saama palaute koettiin tärkeänä. Palaute

oli ohjaavaa, mutta jätti sopivasti tilaa itseohjautuvuudelle. Myös vertaisarvioiden palautteen kautta opinnäytetyötä pystyttiin kehittämään.

Opinnäytetyöprosessin aloittaminen tuntui haasteelliselta, sillä tekijät olivat juuri palanneet opiskeluvaihdosta, ja tutkimus- ja kehittämistyön teoriaopinnot olivat vielä sen vuoksi kesken. Orientoituminen opinnäytetyön tekemiseen prosessin alkupuolella kesti pitkään, mutta teoriatiedon karttuessa ja ohjauksen turvin prosessissa edettiin aikataulun mukaisesti. Prosessissa onnistui erityisesti aikataulutus, ja opinnäytetyön tulososion ja johtopäätöksien työstämiseen varattiin runsaasti aikaa.

Tarkoituksena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin selvittää, minkälaisia ohjausmenetelmiä terveydenhoitaja voi käyttää opiskeluterveydenhuollossa. Kirjallisuuskatsauksen myötä onnistuttiin keräämään tietoa terveydenhoitajan ohjausmenetelmistä sekä niiden hyödyntämiseen sopivista tilanteista. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää terveydenhoitajan antamaa ohjausta sekä lisätä tekijöiden omaa ammatillista osaamista ohjausmenetelmistä opiskeluterveydenhuollossa. Tässä opinnäytetyössä kerättiin tietoa jo valmiista tutkimuksista kirjallisuuskatsauksen avulla, ja sitä analysoitiin sekä jäsenneltiin. Opinnäytetyössä onnistuttiin työskentelemään kohti tätä tavoitetta. Myös tekijöiden oma ammatillinen osaaminen on lisääntynyt, ja erilaisten luotettavien tiedonlähteiden parissa on vietetty paljon aikaa. Opinnäytetyön tekeminen on kehittänyt runsaasti tekijöiden tieteellistä ajattelua sekä tiedonhaku- ja analysointitaitoja.

Kaikkiin kolmeen tutkimuskysymykseen löytyi vastauksia kirjallisuuskatsauksen aineistohaulla, mutta selkeästi eniten aineistosta löytyi vastauksia ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, joka koski terveydenhoitajan hyödyntämiä yksilöohjausmenetelmiä. Tutkimuskysymykset olivat riittävät, vaikka tuloksista saatiin tietoa myös erilaisista ohjausmenetelmien käyttöön vaikuttavista asioista. Tällaisia asioita olivat muun muassa terveydenhoitajan hyvät vuorovaikutustaidot, sekä luottamuksen tärkeys opiskelijan ja terveydenhoitajan välillä ohjauksen onnistumisen kannalta.

Tekijät yllättyivät siitä, että suomalaisia terveydenhoitajan ohjaukseen liittyviä tutkimuksia oli hyvin vähän saatavilla. Opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitajan käyttämistä ryhmämenetelmistä oli melko vähän varsinkaan suomalaista tutkimustietoa. Sen sijaan kouluterveydenhuollosta tutkimuksia tuntui löytyvän enemmän, painottuen yläasteikäisiin. Kirjallisuuskatsauksen aineistoon valikoitui paljon kansainvälisiä tutkimuksia, jolloin täytyy huomioida, että ulkomaiden opiskeluterveydenhoitojärjestelmät saattavat poiketa suomalaisesta järjestelmästä.

Opinnäytetyön aihe oli alun perin *Terveyden edistämisen menetelmät opiskeluterveydenhuollossa*, joka rajautui myöhemmin terveydenhoitajan hyödyntämiin ohjausmenetelmiin opiskeluterveydenhuollossa. Siten myös terveyden edistämisen näkökulma tuntui säilyvän koko prosessin ajan vahvasti läsnä. Opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on edistää opiskelijoiden terveyttä (Kunttu & Laakso 2016), joten tämä aihe nivoutui suoraan terveyden edistämistyöhön.

Jatkotutkimusehdotuksena esitetään, että terveydenhoitajan hyödyntämiä ohjausmenetelmiä erityisesti opiskeluterveydenhuollossa tutkittaisiin käytännössä lisää. Tällä hetkellä aiheesta löytyy melko niukasti tuoretta, kattavaa ja kotimaista tutkimustietoa. Myös erilaisista käytännön ryhmäohjausmuodoista olisi hyvä saada lisää tietoa. Tekijät miettivät myös, voisiko opiskelijoiden toiveita ohjauksesta selvittää tarkemmin kouluterveyskyselyn yhteydessä tai laadullisen tutkimuksen avulla. Määrällisen kouluterveyskyselyn avulla saataisiin selville lukuja ja tilastoa aiheesta, ja laadullisessa tutkimuksessa saataisiin syvällisemmin selville tietoa opiskelijoiden toiveista, asenteista ja mielipiteistä. Tällaisilla tutkimusmenetelmillä saatua tietoa voisi hyödyntää terveydenhoitajan antaman ohjauksen suunnittelussa ja kehittämisessä

LÄHTEET

- Absetz, P. & Hankonen N. 2011. Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: vaikuttavuus ja keinot. [Verkkolehtiartikkeli]. Duodecim 127 (21), 2265–72. [Viitattu 15.5.2020]. Saatavana: <https://www.duodecimlehti.fi/duo99873>
- Absetz, P. 2018. Ryhmäohjauksen toteutus. Teoksessa: Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito – Käypä hoito -suositus. [Verkkoartikkeli]. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. [Viitattu 15.11.2020]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/nix00269>
- Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. [Viitattu 28.3.2020]. Saatavana: <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Eriksson, C. 2019. Mental Health Trends and the Role of the School. Teoksessa: Nordic Welfare Centre. Adolescent Health in the Nordic Region – Health Promotion in school Settings. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 19.11.2020]. Saatavana: https://issuu.com/nordicwelfare/docs/nwc_temaha_fte_skolelever_webb?e=30952623/68176279
- Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O. & Marttunen, M. 2016. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa – Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 5.11.2020]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1
- Hewitt, D. & Aldridge, A. 2016. Implementing Effective Mental Health Promotion in Schools. [Verkkolehtiartikkeli]. British Journal of School Nursing 7 (6), 293–294. [Viitattu 8.11.2020]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Hietanen-Peltola, M., Laitinen, K., Järvinen, J. & Fagerlund-Jalokinos, S. 2019. Toisella asteella toimien – opas oppilaitoksen opiskeluhuoltoryhmälle. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 24.8.2020]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138568/URN_ISBN_978952-343-374-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Honkanen, H. & Mellin, O-K. 2015. Terveyden edistämisen työmenetelmiä terveydenhoitajan työssä. Teoksessa: P. Haarala, H. Honkanen, O-K. Mellin & T. Tervaskanto-Mäentausta. Terveydenhoitajan osaaminen. 2.uud.p. Helsinki: Edita, 85–218.
- Huttunen, J. 26.1.2018. Tietoa potilaalle: Mistä terveys syntyy? [Verkkoartikkeli]. Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 29.2.2020]. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00928
- Häkkinen, E. 28.9.2017. Terveyden edistäminen. Teoksessa: Sairaanhoidajan käsikirja. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 29.3.2020]. Saatavana: Terveystieteen Sairaanhoidajan tietokanta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Järvinen, M. 27.8.2020. Vaikuttava terveysohjaus. [Verkkoartikkeli]. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. [Viitattu 29.8.2020]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/nak08281>
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P. & Liikainen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksistä jäsenettyyn tietoon. [Verkkolehtiartikkeli]. Hoitotiede 25 (4) 291–301. [Viitattu 26.3.2020]. Saatavana: Elektra-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kangasniemi, M. & Pölkki, T. 2016. Aineiston käsittely: kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa: M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja, 80–93.
- Kanste, O., Halme, N. & Sainio, P. 2019. Toimintarajoitteisilla nuorilla tyydyttämätöntä tuen ja avun tarvetta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta. [Verkkolehtiartikkeli]. Sosiaalilääketieteen aikakauslehti 56 (1), 3–14. [Viitattu 21.1.2020]. Saatavana: <https://journal.fi/sla/article/view/72989>
- Kanste, O., Haravuori, H., Muinonen, E. & Marttunen, M. 2018. Kunnallisen opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä yhteistyöstä mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä lastensuojelun kanssa. [Verkkolehtiartikkeli]. Hoitotiede 20 (1), 67–80. [Viitattu 1.5.2020]. Saatavana: Elektra-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Karvonen, S. & Koivusilta, L. 2010. Väestöryhmien väliset erot – onko väite nuorten terveyskehityksen ja hyvinvoinnin polarisoitumisesta totta? Teoksessa: T., Sthål & A. Rimpelä. Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. [Verkkojulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 79–92. [Viitattu 12.3.2020]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80332/5d1a9fc1-a8f0-4f82-a958-0e93ed98a42f.pdf?sequence=1>
- Kauhanen, J., Erkkilä, A., Korhonen, M., Myllykangas, M. & Pekkanen, J. 2013.

Kansanterveystiede. 4. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro.

- Kela ja valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2016. Korkeakouluopiskelijoiden ruokailusuositus – Terveyttä ruoasta. [Verkkajulkaisu]. Kela. 2. uud. p. 49–50. [Viitattu 24.8.2020]. Saatavana: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/159824/Korkeakouluopiskelijoiden_ruokailusuositus_2016_korjattu.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Kontio, T. 2010. Suomalaisten toisen asteen opiskelijoiden terveydestä heidän itsensä silmin. Teoksessa: Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Mielenveys lasten ja nuorten elämässä. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 9–11. [Viitattu 24.8.2020]. Saatavana: <https://etene.fi/documents/1429646/1559062/ETENE-julkaisuja+29+Mielenveys+lasten+ja+nuorten+elämässä.pdf/38c54e1a-125b-4e05-83940fd5e47df211>
- Kunttu, K & Seilo, N. 2018. Opiskeluterveydenhuolto. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. [Viitattu 29.3.2020]. Saatavana: Terveysportti. Lääkärin tietokannat. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kunttu, K. & Laakso, J. 2011. Opiskeluterveydenhuollon tavoitteet, tehtävät ja erityispiirteet. Teoksessa: K. Kunttu, A. Komulainen, K. Makkonen, P. Pynnönen Opiskeluterveys. [Verkkokirja]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 20.5.2020]. Saatavana Oppiportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kunttu, K., Hämeenaho, H., Pohjola, V. 2011. Terveystiedon edistäminen opiskeluaikana. Teoksessa: K. Kunttu, A. Komulainen, K. Makkonen, P. Pynnönen Opiskeluterveys. [Verkkokirja]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 20.5.2020]. Saatavana Oppiportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- L 30.12.2010/1326. Terveystietolaki.
- L 30.12.2013/1287. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki.
- Langaard, K. & Toverud, R. 2010. Counselling in School Health Services: The Practice of 'Intentional Attentiveness'. [Verkkolehtiartikkeli]. Vard i Norden 30 (4), 32–36. [Viitattu 29.3.2020]. Saatavana: Elektra-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Lemetti, T. & Ylönen, M. 2016. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkelien arviointi. Teoksessa: M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisu. Tutkimuksia ja raportteja, 67–79.
- Linnosmaa, I., Haula, T. & Mäkelä, M. 26.9.2017. Taloudellinen näkökulma. Teoksessa: HTA-opas. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 13.5.2020]. Saatavana: Terveysportti. Vaatii käyttöoikeuden.

- Lukiolaisbarometri. 2019. [Verkkajulkaisu]. Opiskelun ja koulutuksen tutkimussäätiö SR. [Viitattu 4.10.2020]. Saatavana: <https://www.otus.fi/wp/wp-content/uploads/2019/11/Raportti-D-Oppimisen-digitalisaatio.pdf>
- Martin, M. 28.3.2020. Ryhmätoiminta voimavarana. Teoksessa: K. Kunttu, A. Komulainen, K. Makkonen, P. Pynnönen. Opiskeluterveys. [Verkkokirja]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 27.11.2020]. Saatavana: Oppiportista. Vaatii käyttöoikeuden.
- Milen, A. 2014. Opiskeluterveydenhuollon kehittämisohjelma 2014–2018. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 19.11.2020]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116030/URN_ISBN_978-952-302-162-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mustajoki, P., & Alenius, H. 2019. Motivoiva keskustelu elintapamuutoksissa ja hoidossa. [Verkkoartikkeli]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 21.10.2020]. Saatavana: Terveystietokanta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Mäkelä, M. & Punkari, K. 26.9.2017. Käsitteitä. Teoksessa: HTA-opas. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 13.5.2020]. Saatavana: Terveystietokanta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Mönkkönen, J. 2019. Esipuhe. Teoksessa: A-M. Pietilä & A. Terkamo-Moisio. (toim.) Näkökulmia terveyteen ja sen edistämiseen. [Verkkokirja]. Kuopio: University of Eastern Finland. [Viitattu 27.5.2020]. 13–14. Saatavana: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21421/urn_isbn_978-952-613108-5.pdf
- Nordling, E. 2016. Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys ohjaustyössä. [Ppt-tiedosto]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 23.11.2020]. Saatavana: <https://www.slideshare.net/THLfi/esa-nordling-ratkaisu-ja-voimavarakeskeisysohjaustyss>
- Opetushallitus. 12.3.2018. Opiskeluhoollon keskeiset periaatteet ja tavoitteet sekä opiskeluhoollon suunnitelman laatiminen ammatillisessa koulutuksessa. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Opetushallitus. [Viitattu 29.8.2020]. Saatavana: <https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/maarays-opiskeluhoollon-keskeisista-periaatteista-ja-tavoitteista>
- Opetushallitus. 2020. Opiskeluhoollon. [Verkkosivu]. [Viitattu 25.8.2020]. Saatavana: <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/opiskeluhoollon>
- Puttonen, J. 17.10.2017. Sairaanhoidajan eettiset velvollisuudet. Teoksessa: Sairaanhoidajan käsikirja. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 29.3.2020]. Saatavana: Terveystietokanta. Vaatii käyttöoikeuden.

- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? – Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. [Verkkojulkaisu]. Vaasa: Vaasan yliopisto. [Viitattu 13.5.2020]. Saatavana: https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Seinäjoen ammattikorkeakoulu. 2020. Urkund-plagioinninesto-ohjelma. [Verkkosivu]. [Viitattu 7.4.2020]. Saatavana: Seamk Intra. Vaatii käyttöoikeuden.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 21.12.2015. Kuntainfo - Uusi soveltamisohje oppilas- ja opiskelijahuoltolainsäädännön toteuttamisen tueksi. [Verkkosivu]. [Viitattu 29.3.2020]. Saatavana: <https://stm.fi/-/uusi-soveltamisohje-oppilas-ja-opiskelijahuoltolainsaadannon-toteuttamisen-tuek-1>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 16.9.2019. Terveyden edistäminen. [Verkkosivu]. Helsinki: Valtioneuvosto. [Viitattu 28.3.2020]. Saatavana: <https://stm.fi/terveyden-edistaminen>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Ei päivystä. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kannattaa. [Verkkosivu]. [Viitattu 12.5.2020]. Saatavana: <https://stm.fi/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-kannattaa>
- Suhonen, R. 2014. Terveyden edistämiseen ja palvelujärjestelmään kohdistuva hoitotieteellinen tutkimus Suomessa. [Verkkolehtiartikkeli]. Hoitotiede 26 (4), 237–238. [Viitattu 27.5.2020]. Saatavana: Medic-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Tervaskanto-Mäentausta, T. 2014. Kouluikäinen ja nuori. Teoksessa: P. Haarala, H. Honkanen, O-K. Mellin & T.Tervaskanto-Mäentausta. (toim.) Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita, 280–318.
- Terveydenhoitajaliitto. 26.11.2016. Terveydenhoitajan eettiset suositukset. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomen Terveydenhoitajaliitto. [Viitattu 22.4.2020]. Saatavana: https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveydenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Ammatillisesta koulutuksesta työkykyä ja hyvinvointia – Opiskelukykyisestä nuoresta työkykyiseksi ammatillaiseksi. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 29.8.2020]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/handle/10024/103105>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2014. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Juvenes Pront – Suomen yliopistopaino Oy. [Viitattu 13.5.2020]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125386/URN_ISBN_978-952-302-286-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Dialogisuus ja ratkaisukeskeisyys. [Verkkosivu]. [Viitattu 7.11.2020]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/yksilotyoskentely/dialogisuus-ja-ratkaisukeskeisyys>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Kouluterveyskyselyn aikasarjat 2006–2019. [Verkkosivu]. [Viitattu 29.8.2020]. Saatavana: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/fact_ktk_ktk1?row=area-87869.235598.235597.235939.235959.236127.235780.235794.235875.235885.235602.235918.235998.235649.235658.235866.235976.235679.235955.235592.&column=time-403056.&column=stage_of_study-161296&filter=measure199385&fo=1#
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019b. Opiskeluterveydenhuolto. [Verkkosivu]. [Viitattu 25.3.2020]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/opiskeluterveydenhuolto>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a. Psykologi- ja kuraattoritoiminnan haasteet vaikeuttavat avun saantia lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa. [Verkkosivu]. [Viitattu 29.8.2020]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/-/psykologi-ja-kuraattoritoiminnan-haasteet-vaikeuttavat-avun-saantia-lukioissa-ja-ammatillisissa-oppilaitoksissa?redirect=%2Ffi%2Fetusivu>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020b. Keskeisiä käsitteitä. [Verkkosivu]. [Viitattu 21.10.2020]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (ens. uudistettu laitos). [Verkkokirja]. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. [Viitattu 15.4.2020]. Saatavana: Ellibs-e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Tuovila, T., Seilo, N. & Kunttu, K. 2020. Opiskeluterveydenhuollon opas 2020. [Verkkosivu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 14.5.2020]. Saatavana: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162195>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkosivu]. [Viitattu 29.3.2020]. Saatavana: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Uusitupa, M., Rautalahti, M., Vartiainen, E. 2017. Painopiste preventioon! [Verkkolehtiartikkeli]. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 133 (12), 1125–6. [Viitattu 10.5.2020]. Saatavana: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2017/12/duo13785>

Valtioneuvosto. 2019. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma: Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 12.5.2020]. Saatavana: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen S., Kettunen, T. & Mäkelä J. 2011. Onnistuuko ohjaus? Helsinki: Edita Prima.

Wiss, K., Hakamäki, P., Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Ikonen, J., Saaristo, V., Saukko, N. & Ståhl, T. 2018. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat terveyskeskuksissa 2004–2017. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 29.8.2020]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/handle/10024/137136>

Wiss, K., Hakamäki, P., Hietanen-Peltola, M., Ikonen, J., Järvinen, J., Saaristo, V., Saukko, N., & Ståhl, T. 15.5.2019. Hyvinvoinnin ja terveyden ja edistäminen ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa 2018. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 25.8.2020]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138103/URN_ISBN_978-952-343-340-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

World Health Organization. 2016. What is health promotion? [Verkkosivu]. [Viitattu 29.3.2020]. Saatavana: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/en/>

KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET

Bannink, R., Broeren, S., Heydelberg, J., Klooster, E., Baar, C. & Raat, H. 2014. Your Health, an Intervention at Senior Vocational Schools to Promote Adolescents' Health and Health Behaviors. [Verkkolehtiartikkeli]. Health Education Research 29 (5), 773–785. [Viitattu 15.11.2020]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Beck, A. & Reilly, S. 2017. What Can Secondary School Students Teach Educators and School Nurses About Student Engagement in Health Promotion? A Scoping Review. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of School Nursing 27 (2), 129– 38. [Viitattu 13.11.2020]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Best, N., Oppewal, S. & Travers, D. 2017. Exploring School Nurse Interventions and Health and Education Outcomes: An Integrative Review. [Verkkolehtiartikkeli]. The Journal Of School Nursing 34 (1), 14–27. [Viitattu 15.11.2020]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

- Golsäter, M., Fast, A., Bergman-Lind, S. & Enskar, K. 2015. School Nurses' Health Dialogues with Pupils About Physical Activity. [Verkkolehtiartikkeli]. British Journal of School Nursing 7 (10), 330–336. [Viitattu 13.10.2020]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O. & Marttunen, M. 2016. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa – Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 5.11.2020]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1
- Kynsilehto, T., Kääriäinen, M. & Ruotsalainen, H. 2018. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimuskokemuksia syömishäiriöiden varhaisesta puuttumisesta ja hoidosta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. [Verkkolehtiartikkeli]. Hoitotiede 2018, 30 (1), 53–66. [Viitattu 30.8.2020]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Langaard, K. & Toverud, R. 2010. Counselling in School Health Services: The Practice of 'Intentional Attentiveness'. [Verkkojulkaisu]. Vard i Norden 30 (4), 32–36. [Viitattu 29.3.2020]. Saatavana: Elektra-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Larsson, M., Björk, M., Ekebergh, M. & Sundler, A. 2014. Striving to Make a Positive Difference: School Nurses' Experiences of Promoting the Health and WellBeing of Adolescent Girls. [Verkkolehtiartikkeli]. The Journal of School Nursing 30 (5) 358–365. [Viitattu 15.11.2020]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Leinonen, A., Mäki, P., Kääriä, H., Koponen, P., Hakulinen-Viitanen, T., Laatikainen, T., Kaikkonen, R., Koskinen, S., Sippola, R., Vartiainen, R. & Virtanen, S. 2010. Lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuskäytännöt, työtavat ja -ympäristöt. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 17.11.2020]. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80068/96fb18ee-29ce-48a6-a9f9aa9d38841ded.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Liimakka, S., Ollila, H., Ruokolainen, O., Sandström P. & Heloma, A. 2015. Nuorten nuuskaaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta – Yhteistä linjaa etsimässä? [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 17.11.2020]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126770/THL_RAPO2_2015_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Robbins, L., Pfeiffer, K., Maier, K. Lo, Y. & Wesolek, S. 2012. Pilot Intervention to Increase Physical Activity Among Sedentary Urban Middle School Girls A TwoGroup Pretest–Posttest Quasi-Experimental Design. [Verkkolehtiartikkeli].

The Journal of School Nursing 28 (4), 302–315. [Viitattu 15.11.2020].
Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Salwa, M., Haque, A., Khalequzzaman., Al Mamun, M., Bhuiyan, M. & Choudhury, S. 2019. Towards reducing behavioral risk factors of non-communicable diseases among adolescents: protocol for a school-based health education program in Bangladesh. [Verkkolehtiartikkeli]. BMC Public Health 19 (1) 1–9 [Viitattu 15.10.2020]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Summach, A. 2011. Facilitating Trust Engenderment in Secondary School Nurse Interactions with Students. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of School Nursing 27 (2) 129–38. [Viitattu 15.11.2020]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Suvanto, A., Siira, H., Kaakinen, P., Männikkö, N. & Ruotsalainen, H. 2019. Ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhyvinvointi. [Verkkolehtiartikkeli]. Hoitotiede 32 (1) 41–51. [Viitattu 15.11.2020]. Saatavana: Medic-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Tuovila, T., Seilo, N. & Kunttu, K. 2020. Opiskeluterveydenhuollon opas 2020. [Verkkójulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 14.5.2020]. Saatavana: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162195>

Wisner, B. & Norton, C. 2013. Capitalizing on Behavioral and Emotional Strengths of Alternative High School Students Through Group Counseling to Promote Mindfulness Skills. [Verkkolehtiartikkeli]. The Journal for Specialists In Group Work 38(3), 207–224. [Viitattu 30.8.2020]. Saatavana: Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaku- ja taulukko

Liite 2. Tutkimustaulukko

Liite 3. Sisällönanalyysiesimerkki

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

| Tietokanta | Hakusanat | Rajaukset | Osumat | Tekijä(t) | Nimike | A |
|------------|--|-----------------------------|--------|--|---|---------------------|
| Cinahl | "school health nursing" AND "counseling" | Aikarajaus 2010– 2020 | 25 | Langaard, K. & Toverud, R. Robbins, L., Pfeiffer, K., Maier, K. Lo, Y. & Wesolek, S. Best, N., Oppewal, S. & Travers, D. | Youth Counseling in School Health Services: The Practice of 'Intentional Attentiveness' Pilot Intervention to Increase Physical Activity Among Sedentary Urban Middle School Girls A TwoGroup Pretest–Posttest QuasiExperimental Design Exploring School Nurse Interventions and Health and Education Outcomes: An Integrative Review | T T T |
| Medic | "varhainen interventio" AND "opisk*" | Aikarajaus 2010– 2020 | 4 | Kynsi- lehto, T., Kääriäinen, M. & Ruotsalainen, H. | Terveydenhoitajien kokemuksia syömishäiriöiden varhaisesta puuttumisesta ja hoidosta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa | T |

| | | | | | | | |
|--------|--------------------------------------|----------------------|-----|---|---|----------|------|
| Cinahl | "group counseling" AND "high school" | Aikarajaus 2010–2020 | 9 | Wisner, B. & Norton, C. | Capitalizing on Behavioral and Emotional Strengths of Alternative High School Students Through Group Counseling to Promote Mindfulness Skills | Tutkimus | 2013 |
| Medic | "ammattillinen koulutus" AND "koulu" | Aikarajaus 2010–2020 | 15 | Suvanto, A., Siira, H. & Kaakinen, P., Männikkö, N. & Ruotsalainen, H. | Ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhyvinvointi | Tutkimus | 2019 |
| Cinahl | "school nurse" AND "intervention" | Aikarajaus 2010–2020 | 121 | Bannink, R., Broeren, S., Heydelberg, J., Klooster, E., Baar, C. & Raat, H. | Your Health, an intervention at senior vocational schools to promote adolescents' health and health behaviors | Tutkimus | 2014 |
| Cinahl | "school nurse" AND "health guidance" | Aikarajaus 2010–2020 | 5 | Larsson, M., Björk, M., Ekebergh, M. & Sundler, A. | Striving to Make a Positive Difference: School Nurses' Experiences of Promoting the Health and Well-Being of Adolescent Girls | Tutkimus | 2014 |

| | | | | | | | |
|--------|--|-----------------------------|----|--------------------------|---|----------|------|
| Cinahl | "school nurse" AND "high school student" | Aikarajaus 2010– 2020 | 75 | Beck, A. & Reilly, S. | What Can Secondary School Students Teach Educators and School Nurses About Student Engagement in Health Promotion? A Scoping Review | Tutkimus | 2017 |
|--------|--|-----------------------------|----|--------------------------|---|----------|------|

| | | | | | | | |
|--------|--|-----------------------------|----|--|--|--|--|
| | | | | Summach, A. | Facilitating Trust Engenderment in Secondary School Nurse Interactions With Students | | |
| Cinahl | "health education" AND "adolescents" | Aikarajaus 2010- 2020 | 75 | Salwa, M., Haque, A., Khalequzzman., Al Mamun, M., Bhuiyan, M. & Choud- hury, S. | Towards reducing behav- ioral risk factors of noncommunicable diseases among adolescents' protocol for schoolbased health education program in Bangladesh | | |

| | | | | | |
|----------------|--|-----------------------------|-----|--|--|
| Seamk Finna | Opiskeluterveydenhuolto | Aikarajaus 2010- 2020 | | Liimakka, S., Ollila, H., Ruokolainen, O., Sandström P. & Heloma, A. Leinonen, A., Mäki, P., Kääriä, H., Koponen, P., Hakulinen- Viitanen, T., Laatikainen, T., Kaikkonen, R., Koskinen, S., Sippola, R., Vartiainen, R. & Virtanen, S. | Nuorten nuuskaaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta – Yhteistä linjaa etsimässä Lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten opiskelu- terveydenhuollon terveystarkastuskäytännön työtavat ja ympäristöt |
| Cinahl | "school nurse" AND "health promotion" | Aikarajaus 2010- 2020 | 126 | Golsäter, M., Fast, A., Bergman-Lind, S. & Enskar, K. 2015. Sweden. | School Nurses' Health dialogues with pupils about physical activ- ity |

Liite 1. Tutkimustaulukko

| | Kirjoittajat, julkaisuvuosi, maa | Tutkimuksen nimi | Keskeiset tulokset |
|----|---|--|--|
| 1. | Salwa, M., Haque, A., Khalequzzaman., Al Mamun, M., Bhuiyan, M. & Choudhury, S. 2019. Bangladesh. | Towards reducing behavioral risk factors of non-communicable diseases among adolescents' protocol for a schoolbased health education program in Bangladesh | Opiskelijat osallistuivat terveyden edistämisen ryhmäinterventioharjoituksiin, joiden aiheina oli ruokavalio, fyysinen aktiivisuus, ylipaino, tupakoiminen, krooniset sairaudet sekä ennaltaehkäisyn keinot. Harjoitukset auttoivat muutosprosessissa sekä saivat opiskelijan pohtimaan omaa terveyttä. Aiheeseen liittyvät lehtiset lähetettiin kotiin mukaan oppimisen tueksi. |
| 2. | Wisner, B. & Norton, C. 2013. USA. | Capitalizing on Behavioral and Emotional Strengths of Alternative High School Students Through Group Counseling to Promote Mindfulness Skills | Mindfulness-meditaation avulla toteutettu ryhmäinterventio luo opiskelijalle mahdollisuuden kehittää ja keskittyä psykososiaalisiin, kognitiivisiin, sekä käytöksellisiin toimintavalmiuksiin elämässä. |
| 3. | Golsäter, M., Fast, A., Bergman-Lind, S. & Enskar, K. 2015. Sweden. | School Nurses' Health dialogues with pupils about physical activity | Kouluterveydenhoitajat hyödyntävät erilaisia menetelmiä vahvistaakseen opiskelijoiden positiivisia elämäntapoja osallistamalla |

| | | | |
|----|---|---|--|
| | | | heitä dialogisessa keskustelussa ja vahvistamalla heidän yksilöllisyyttään. |
| 4. | Kynsilehto, T., Kääriäinen, M. & Ruotsalainen, H. 2018. Suomi | Terveydenhoitajien kokemuksia syömishäiriöiden varhaisesta puuttumisesta ja hoidosta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa | Terveydenhoitajan hyvät keskustelutaidot mahdollistavat nuoren luottamuksen ansaitsemisen ja avoimen yhteistyösuhteen muodostumisen. |
| 5. | Suvanto, A., Siira, H., Kaakinen, P., Männikkö, N. & Ruotsalainen, H. 2019. Suomi | Ammattiin opiskelevien nuorten opiskeluhyvinvointi | Suurin osa, 79% opiskelijoista ei arvioinut tarvitsevansa ohjausta terveydenhuollon ammattilaiselta. |
| 6. | Leinonen, A., Mäki, P., Kääriä, H., Koponen, P., Hakulinen- Viitanen, T., Laatikainen, T., Kaikkonen, R., Koskinen, S., Sippola, R., Vartiainen, R. & Virtanen, S. 2010. Suomi | Lukioiden ja ammattillisten oppilaitosten opiskelu- terveydenhuollon terveystarkastuskäytännöt, työtavat ja ympäristöt | Yksilöneuvonta oli yleisin keino, kun haluttiin vaikuttaa opiskelijoiden terveystottumuksiin. Erilaisilla terveystarkastusmateriaaleilla ja kampanjoilla vaikutettiin myös. Painonhallinnassa ja ehkäisevässä mielenterveystyössä käytettiin jonkin verran ryhmäohjausta, mutta se ei ollut kovin yleistä. |

| | | | |
|----|--|---|--|
| 7. | Liimakka, S., Ollila, H., Ruokolainen, O., Sandström P. & Heloma, A. 2015. Suomi | Nuorten nuuskaaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon | Varhainen puuttuminen nuorten nuuskaamiseen toteutui pääosin terveystarkastuksissa ja muilla vas- |
| | | ammattilaisten näkökulmasta Yhteistä linjaa etsimässä? | taanotoilla kahdenkeskeisesti. Ryhmäohjauksia olisi ollut mahdollista järjestää, mutta nuorten sitoutuminen niihin oli ongelmallista. Terveystarkastajat pyrkivät kannustamaan ja motivoimaan nuuskan käytön lopettamisessa ja vähentämisessä. |
| 8. | Summach, A. 2011. USA | Facilitating Trust Engenderment in Secondary School Nurse Interactions with Students | Vuorovaikutus tulisi käydä "opiskelijan tasolla". Hoitajan tulisi olla läpinäkyvä, luottamuksellinen, kysyä kysymyksiä ja kuunnella aktiivisesti. |
| 9. | Larsson, M., Ekebergh, M. & Sundler, A. 2014. Sweden. | Striving to Make a Positive Difference: School Nurses' Experiences of promoting the Health and Well-Being of Adolescent Girls | Hoitajat avustavat opiskelijaa löytämään uusia näkökulmia antamalla perspektiiviä keskustelun edetessä. Hoitaja haastaa reflektoimaan opiskelijan elämää ja näkemään mahdollisuuksia, kuinka muuttaa tilannettaan |

| | | | |
|-----|--|--|--|
| 10. | Bannink, R., Broeren, S., Heydelberg, J., Klooster, E., Baar, C. & Raat, H. 2014. Alankomaat | Your Health, an intervention at senior vocational schools to promote adolescents' health and health behaviors | Opiskelijat arvostivat mahdollisuutta osallistua terveydenhoitajan järjestämiin ennaltaehkäiseviin terveysohjauksiin. Opiskelijat eivät aina itse hakeudu hakemaan apua ongelmiinsa, mutta kokevat |
| | | | saavansa avun, kun sitä heille tarjotaan. |
| 11. | Robbins, L., Pfeiffer, K., Maier, K., Lo, Y. & Wesolek, S. 2012. USA | Pilot Intervention to Increase Physical Activity Among Sedentary Urban Middle School Girls A TwoGroup Pretest–Posttest Quasi-Experimental Design | Terveystenhoitaja voi järjestää erilaisia ohjelmia esimerkiksi lihavuuden ehkäisyyn. Motivoivalla haastattelulla on avainasema opiskelijoiden tukemisessa ja ohjauksessa. |
| 12. | Beck, A. & Reilly, S. 2016. Canada | What can Secondary School Students Teach Educators and School Nurses About Student Engagement in Health Promotion? A Scoping Review | Opiskelijoiden osallisuus heidän terveytensä edistämiseksi kasvaa, kun he kokevat tulleensa kuulluksi. |

| | | | |
|-----|---|---|---|
| 13. | Langaard, K & Toverud, R. 2010. Norja | Youth Counseling in School Health Services: The Practice of 'Intentional Attentiveness' | Tarkoituksenmukainen tarkkaavaisuus ohjauksessa mahdollistaa opiskelijan aktiivisen osallistumisen häntä koskevaan terveyden edistämiseen. |
| 14. | Best, N., Oppewal, S. & Travers, D. 2017. USA | Exploring School Nurse Interventions and Health and Education Outcomes: An Integrative Review | Opiskeluterveydenhuollossa käytettiin yksilöohjausta kroonisten sairauksien omahoidon tukemisessa. Käytettiin myös interventioita tukemaan opiskelijoita. Astman omahoidon tukemisessa käytettiin ryhmäohjausta sekä motivoivaa haastattelua. |

| | | | |
|-----|---|---|---|
| 15. | Tuovila, T., Seilo, N. & Kunttu, K. 2020. Suomi | Opiskeluterveydenhuollon opas 2020. | <p>Ryhmäohjauksessa annettavaa neuvontaa voidaan toteuttaa myös kertaluontoisesti. Ryhmätoiminta sopii toteutettavaksi moniammatillisena oppilaitoksen tai sen terveydenhuollon sisällä.</p> <p>Terveysohjauksessa korostuu nuoren kunnioittaminen, empatia ja avoin keskustelu. Terveystenhoitaja käyttää nuoren ohjaamisessa motivoivaa haastattelua, varhaista puuttumista ja voimavaralähtöistä työtapaa.</p> |
| 16. | Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O. & Marttunen, M. 2017. Suomi | Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa: Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin | <p>Motivoivaa keskustelua voi käyttää kaikissa terveyttä edistävissä kohtaamisissa.</p> <p>Terveystenhoitaja voi hyödyntää ohjauksessa tukea antavaa keskusteluhoitoa, varhaista puuttumista, puheeksi ottoa, mini-interventiota.</p> |

Liite 3. Sisällönanalyysi esimerkki

1. Millaisia yksilöohjausmenetelmiä terveydenhoitaja käyttää opiskeluterveydenhuollossa

| ALKUPERÄINEN ILMAUS | PELKISTYS | ALALUOKKA | PÄÄLUOKKA |
|---|---|---|------------------------------|
| <p>”Lisäksi osa ammattilaisista korosti nuoren näkemyksiä kuuntelevaa ja nuoren omaa ajattelua motivoivaa keskustelua. Monenlaisten tiedonlähteiden vapaan saannin aikana näyttäisikin yhä tärkeämmältä, että koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisen työ ei koostu vain yksisuuntaisesta tiedon antamisesta nuorelle, vaan tiedon arvioimisesta ja neuvottelemisesta nuoren kanssa.”</p> <p>”To attach to the adolescents' descriptions of their situations in an open-minded way emerged as a key characteristic of the counselling. One of the counsellors expressed this attitude in the conversation afterwards by saying: <i>listen carefully and connect to what they say.</i>”</p> | <p>Nuoren näkemyksien kuunteleminen</p> <p>Tiedon arvioiminen ja neuvottelu yhdessä nuoren kanssa</p> <p>Avoin suhtautuminen opiskelijan kertomukseen</p> <p>Huolellinen kuuntelu</p> | <p>Kuunteleminen</p> <p>Neuvotteleva keskustelu</p> <p>Avoimuus</p> | <p>Dialoginen keskustelu</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>“Use of a consistent, evidence-based, and empathetic approach, such as motivational interviewing, in counseling sessions is important for establishing trust and promoting open communication so girls will attend and participate. “</p> | <p>Johdonmu- kainen, näyttöön perustuva ja empaattinen lähestymistapa</p> <p>Luottamuksen perustaminen ja avoin kommunikaatio</p> <p>Osallisuuden tukeminen</p> | <p>Empaattisuus</p> <p>Luottamus</p> <p>Osallisuus</p> | |
|--|---|--|--|

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>”Yhdeksi keskeiseksi kysymykseksi niin nuorten kanssa käydyissä keskusteluissa kuin nuorille suunnatuissa materiaaleissa muodostuukin se, millä tavalla nuorta tulisi puhutella. Osa haastateltavista kertoi tulleensa siihen tulokseen, että ylemmästä tietoauktoriteetin tai ”terveyspoliisin” positiosta käsin nuorille ”paasaaminen” tai ”saarnaaminen” ei tavoita nuorta. Sen sijaan se voi aiheuttaa nuorella vastarintaa. Tehokkaampi keino voi olla aktivoida nuoren omaa ajattelua.”</p> | <p>Auktoriteetin saarnaaminen saattaa aiheuttaa vastarintaa</p> <p>Nuoren oman ajattelun aktivoiminen</p> | <p>Kannustava vuorovaikutus ja ohjaus</p> <p>Motivoiva keskustelu</p> <p>Reflektioon kannustaminen</p> | |
|--|---|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>“Terveydenhoitaja pyrkii ohjaamaan opiskelijoita refleктоimaan heidän elämäänsä ja näkemään heidän mahdollisuuksiaan muuttaa tilannetta.”</p> <p>”Terveyskeskusteluissa positiivisella palautteella on mahdollisuus tukea terveyttä ja opiskelukykyä tai riskien ilmetessä puuttua tilanteen kulkuun mini-interventiolla. Mikäli on tarvetta pyrkiä muutoksiin opiskelijan elintavoissa, on selvitettävä muutoksen mahdollisuus, muutoshalukkuus ja motivaatio. Prosessissa hyödynnetään motivoivan keskustelun periaatetta. Tällä tarkoitetaan tapaa kommunikoida siten, että opiskelija motivoituu itse toteuttamaan tarpeellisia muutoksia elintavoissaan. Tavoitteena on, että opiskelija ottaa itse enemmän vastuuta hyvinvoinnistaan ja terveydestään.”</p> | <p>Elämän refleктоiminen ja omien mahdollisuuksien näkeminen</p> <p>Positiivisen palautteen antaminen</p> <p>Muutoshalukkuuden selvittäminen motivoivalla haastattelulla,</p> <p>Vastuun antaminen opiskelijalle</p> | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>“They do this by forming a comprehensive picture of the pupils’ physical activity, as well as promoting their participation in the health dialogue. It is also important that the school nurse encounters the individual pupil in his/her life situation to be able to successfully discuss physical activity. “</p> | <p>Kattavan kuvan muodostaminen tilanteesta</p> <p>Osallisuuden tukeminen</p> <p>Yksilöllisyyden tukeminen</p> | <p>Osallisuus</p> <p>Yksilöllisyys</p> | |
|---|--|--|--|