



Terveystieteiden tutkimuskeskus

Seela-Emilia Aaltonen

2022 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Terveystenhoitajana yläkoulussa

Seela-Emilia Aaltonen  
Terveystenhoitajakoulutus  
Opinnäytetyö  
12/2022

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli vahvistaa omaa ammattitaitoa kouluterveydenhoitajana hyödyntäen teoriaa ja tutkimustietoa keskeisten teemojen käsittelyssä. Tavoitteena oli saada varmuutta vuorovaikutus- ja ohjausosaamiseen, päätöksen tekoon sekä hoidontarpeen arviointiin. Opinnäytetyö on tehty raporttina aloittelevan kouluterveydenhoitajan työstä yläkoulussa.

Opinnäytetyön ensimmäisessä osassa kuvataan kouluterveydenhuoltoa työympäristönä sekä kouluterveydenhoitajan roolia. Opinnäytetyön keskeisessä osassa on työn arjesta esiin nousseet teemat, joita reflektoidaan ja pohditaan viitaten tutkittuun tietoon ja teoriaan. Näitä teemoja ovat mm. yläkoululaisten psyykinen hyvinvointi, itsetunto, tupakkatuotteiden käyttö, ravitsemus, ruutuaika ja media sekä työhyvinvointi.

Opinnäytetyön pohdinnassa arvioitiin omaa kasvuani ja kehitystäni suhteessa asetettuihin tavoitteisiin, erityisesti vuorovaikutusosaamisen näkökulmasta. Opinnäytetyö toteutettiin päiväkirjamuotoisena opinnäytetyönä.

Laurea University of Applied Sciences  
Degree programme in Public health nursing  
Bachelor's thesis

Abstract

Seela-Emilia Aaltonen  
As a public health nurse in middle school

Year	2022	Pages	19
------	------	-------	----

---

The purpose of this thesis was to strengthen my own professional skills as a public health nurse in middle school, utilizing theory and research knowledge in dealing with the key themes. The goal was to gain confidence in communication and guidance skills, decision-making and assessment of the need for treatment. The thesis was made as a report on the work of a new public health nurse in a middle school.

The first part of the thesis introduced school health care as a work environment and the role of the public health nurse. The central part of the thesis consisted of themes that emerged from everyday work, which were then reflected and considered with reference to evidence-based knowledge and theory. These themes included mental well-being of middle school students, self-esteem, use of tobacco products, nutrition, screen time and media and well-being at work.

In the reflection of the thesis, the author's own growth and development were evaluated in relation to the set goals, especially from the perspective of communication skills. The form of the thesis was a diary.

Keywords: school health care, public health nurse, middle school

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
1.1	Tarkoitus ja tavoite.....	6
2	Nykytilanne.....	6
2.1	Oma ammatillinen tausta.....	7
2.2	Työympäristön esittely (kouluterveydenhoitajan rooli).....	7
3	Tarkasteltavat teemat.....	8
3.1	Yläkoululaisten psyykinen hyvinvointi ja voimavaraistaminen.....	8
3.1.1	Syrjäytyminen.....	9
3.2	Itsetunto.....	10
3.3	Tupakkatuotteiden käyttö.....	10
3.4	Ruutuaika ja media.....	11
3.5	Ravitseminen.....	13
3.6	Työhyvinvointi.....	14
3.6.1	Perehdytys.....	14
3.6.2	Kollegiaalisuus ja työyhteisön tuki.....	15
4	Yhteenveto ja pohdinta.....	16
	Lähteet.....	18

## 1 Johdanto

Kouluterveydenhuolto on kunnan järjestämää palvelua, joka on tarkoitettu peruskouluikäisille sekä heidän perheilleen. Kouluterveydenhuolto on lakisääteistä ja maksutonta palvelua, joka tulee järjestää koulussa tai sen läheisyydessä. Kouluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu oppilaiden terveyden edistämistä sekä kasvun ja kehityksen seuranta, huoltajien tekemän kasvatustyön tukemista sekä erityisen tuen tarpeessa olevan oppilaan haasteiden tunnistamista ja tukemista. Kouluterveydenhuollosta voidaan tehdä myös lähetteet tarpeellisiin erikoistutkimuksiin. Yksilöllisen työskentelyn lisäksi kouluterveydenhuoltoon sisältyy myös yhteisöllisen hyvinvoinnin sekä kouluympäristön turvallisuuden edistäminen. Suun terveydenhuolto näyttäytyy osana kouluterveydenhuoltoa. (THL 2022a.)

Oman päiväkirjamuotoisen opinnäytetyöni olen laatinut kevään 2022 aikana työskennellessäni kouluterveydenhoitajana. Aloitan opinnäytetyöni pohtimalla omaa osaamistani työn vaatimustasoon nähden.

Päiväkirjamuotoisen opinnäytetyön tarkoituksena on reflektoida omaa työtä ja ammatillista kehittymistä ammattikorkeakoulututkinnon edellyttämässä työtehtävässä ja kehittää työpaikan käytänteitä. Päiväkirjamuotoisessa opinnäytetyössä raportoidaan ja analysoidaan päivittäisiä työtehtäviä peilaten näyttöön perustuvaan tietoon. Päiväkirjamuotoisen opinnäytetyön tekeminen on prosessi, jota määrittelee ennalta rajattu aikataulu. Olennaista prosessissa on tavoitteiden asettaminen ja oman osaamisen arviointi sekä kehittyminen suhteessa niihin. (Rintala, Sillanpää & Airola 2016, 22-23.)

### 1.1 Tarkoitus ja tavoite

Tavoitteenani päiväkirjamuotoisen opinnäytetyön tekemisessä on vahvistaa omaa ammatillista otettani arkipäivän työssä hyödyntäen teoriasta nousseita keskeisiä teemoja sekä saada varmuutta vuorovaikutus- ja ohjausosaamiseen, päätöksen tekoon ja hoidontarpeen arviointiin.

## 2 Nykytilanne

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee kouluterveydenhuollon terveydenhoitajan olevan terveyden edistämisen asiantuntija, jonka vastuulla on hoitotyön asiantuntijuus kouluterveydenhuollossa. Kouluterveydenhoitaja työskentelee myös koululääkärin työparina. Terveydenhoitajan tehtäviin koulussa kuuluu yksilöllisen työskentelyn lisäksi yhteisöllinen ja ympäristöllinen työskentely sekä monialainen yhteistyö muiden toimijoiden kanssa.

Kouluterveydenhoitajan työtä ohjaa terveydenhuoltolaki 1326/2010, valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 sekä oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013. (THL 2022b.)

Kouluterveydenhoitajan tehtävää varten kelpoisena pidetään henkilöä, jolla on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 5§:n mukainen laillistus tai lupa toimia terveydenhoitajan tehtävissä.

Kouluterveydenhuollosta säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja sen toteuttamisesta vastaa kunnat. Yhteiskunnallisella tasolla kouluterveydenhuollon kehittämisestä, seurannasta ja kuntien ohjauksesta vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Kouluterveydenhuolto on osa oppilashuoltoa, jonka lainsäädännöstä vastaa sosiaali- ja terveysministeriö sekä opetus- ja kulttuuriministeriö. Varsinaista kouluterveydenhuollon toimintaa valvoo sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto Valvira sekä aluehallintovirastot. (STM n.d.)

## 2.1 Oma ammatillinen tausta

Päädyin tekemään päiväkirjamuotoisen opinnäytetyön päästessäni tekemään kouluterveydenhoitajan sijaisuutta keväällä 2022. Kouluterveydenhoitajan työtä en ole aikaisemmin työntekijänä tehnyt, mutta kokemusta kyseisestä olen kartuttanut opintojen aikana kolmessa eri työharjoittelupaikassa. Terveydenhoitajaopinnot ovat tässä vaiheessa loppusuoralla, opinnäytetyötä vaille valmiita.

Suhteessa työtehtävien osaamisvaatimuksiin koen olevani tällä hetkellä aloittelevana toimijana, joka työskentelee kyllä työn luonteesta johtuen itsenäisesti, mutta tarvitsee työtovereiden tukea ajoittain haasteellisissa tilanteissa. Aloittelevan toimijan kehitysvaihe näkyy työskentelyssäni tarpeena varmistella hoitopolkuja ja organisaation toimintamalleja.

Vuorovaikutus- ja ohjauskokemusta minulla on useista eri työtehtävistä vuosien varrelta. Myös aiempi koulutustaustani nuoriso- ja vapaa-ajanohjaajana on kytköksissä vahvasti ohjausosaamiseeni. Aiemmat työtehtäväni ovat olleet pitkälti sosiaalityön puolelta, mm. lastensuojelusta.

## 2.2 Työympäristön esittely (kouluterveydenhoitajan rooli)

Koulu, jossa työskentelen on n. 400 oppilaan koulu n. 18 000 asukkaan taajamassa. Koulussa opiskelee oppilaita vuosiluokilla 7-9, joista osa on liikuntapainotteisia luokkia. Koulussa on myös erityisopetuksen sekä joustavan perusopetuksen luokkia.

Vaikka työskentelen koulussa, on kuitenkin työnantajani sote-kuntayhtymä, joten työhön liittyviä sidosryhmiä on useita. Koulun sisällä sidosryhmiin kuuluvat koulun opettajat,

erityisopettajat, rehtori, apulaisrehtori, oppilaanohjaaja, koulusihteeri, nuoriso-ohjaaja, psykologi, kuraattori, koulunuorisotyöntekijä sekä oppilaat. Ulkoisiin sidosryhmiin sen sijaan kuuluvat oppilaiden huoltajat, viranomaiset (lastensuojelu, perhetyöntekijät, poliisi), erikoissairaanhoido, nuorisoasema sekä koulun muu henkilöstö kuten keittäjät ja siistijät.

Toisen tyyppisenä sidosryhmänä sote-kuntayhtymän puolella on muut alueen terveydenhoitajat koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, perusterveydenhuollon muut toimijat sekä esihenkilöt.

Työskentelen koulun ainoana terveydenhoitajana. Työtehtävistäni on rajattu pois kuntoutustarpeen arviointi sekä ADHD-oireisen selvittelyn aloitukset epäpätevydestäni johtuen.

### 3 Tarkasteltavat teemat

Tarkastelujakson aikana tein pääasiassa määräaikaista terveystarkastuksia yhdeksäsluokkalaisille sekä laajoja terveystarkastuksia kahdeksäsluokkalaisille. Edellä mainittujen lisäksi työ sisälsi yksilöllisen tarpeen mukaisia terveystarkastuksia sekä muita käyntejä ja kokouksia viikoittain. Vaikka muistiinpanoja kirjoitin tarkastelujakson aikana viikoittain, päädyin tähän raporttiin kuvaamaan tarkastelujaksoa teemakohtaisesti enkä perinteiseen päiväkirjamaiseen tapaan. Teemoiksi valikoitui itsetunto, psyykinen hyvinvointi ja voimavaraistaminen, tupakkatuotteiden käyttö, ruutuaika ja media, ravitsemus sekä työhyvinvointi niiden ajankohtaisuuden vuoksi.

#### 3.1 Yläkoululaisten psyykinen hyvinvointi ja voimavaraistaminen

Vastaanotolla nuoren psyykkistä hyvinvointia arvioidaan keskustelun lomassa kysellessä kuulumisia ja vointia. Myös mahdolliset laajojen terveystarkastusten yhteydessä käytettävät esitietolomakkeet antavat tukea psyykkisen hyvinvoinnin arvioissa vanhempien sekä koulun näkökulmasta. Keskustellessa nuoren kanssa arjesta ja terveystottumuksista kartoitetaan myös mielenterveyttä suojaavia sekä riskeeraavia tekijöitä. Suojaavia tekijöitä ovat mm. nuoren myönteinen minäkuva, terveys, hyvä suhde perheen ja ystävien kanssa, läheisten tuki sekä turvallinen elinympäristö niin kotona, koulussa kuin harrastuksissakin. Riskeeraavia tekijöitä mielenterveyden kannalta voivat olla esim. nuoren matala itsetunto, sairaudet, oppimisvaikeudet, perheen keskinäiset haasteet, konfliktit muiden ihmisten kanssa sekä elinympäristön turvattomuus. (Jahnukainen ym. 2021).

Mielenterveyden edistäminen koulussa on koko koulun tehtävä ja vaatii yhteistyötä koko oppilashuollon kuin myös opettajien välillä. On tärkeää, että tietoa jaetaan oikeaoppisesti ja tehdään selkeitä vastuunjakoja eri ammattilaisten toimintaa ohjaamaan. Suojaavien



tekijöiden vahvistaminen näyttäytyy koulun normaalissa arjessa, joissa oppituntien lomassa tavoitteena on edistää nuorten stressinsietokykyä sekä arjen selviytymisstrategioita. Ryhmätyöskentely tukee nuoria ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitojen kehittymisessä. Koulun työntekijöiden tehtävänä on myös olla positiivisina roolimalleina nuorille. (Aalto-Setälä ym. 2020, 33-34.)

Vastaanottotilanteessa pyydän nuorta kuvailemaan omin sanoin mielialaansa. Useimmat nuoret vastaavatkin mielialansa olevan pääsääntöisesti hyvä, mutta koulustressiä tai haasteita kavereiden kanssa löytyy. Mielialasta keskusteltaessa hyödynnän Beckin depressiokyselyn pohjalta luotua RBDI-kyselyä, jonka vastaukset nuoren kanssa käydään läpi keskustellen ja teemaa syventäen. Beckin depressioasteikko on tutkimusten perusteella todettu hyväksi menetelmäksi seulontamenetelmänä (Roivanen 2008).

### 3.1.1 Syrjäytyminen

Syrjäytyminen on moniulotteinen ilmiö, jonka riskitekijöinä on mm. huono osaamistaso, huonot asuinolot, huono terveydentila sekä perheen rikkonaisuudet. Jo lapsuusiässä on usein nähtävissä piirteitä, jotka viittaavat tulevaan mahdolliseen syrjäytymisvaaraan. Tällaisia piirteitä voivat olla oppimiseen tai sosiaaliseen vuorovaikutukseen liittyvät haasteet sekä levottomuus tai tilanteista syrjään vetäytyvyys. Syrjäytymisen taustalla voivat usein olla mielenterveyden haasteet, joiden ensimmäisiä piirteitä nuorella voivat olla mm. koulumenestyksen heikkeneminen, passiivisuus ja syrjään vetäytyminen sekä poissaolot oppitunneilta. Myös siirtymät koulu- ja opiskeluasteelta toiselle, jolloin on riski jäädä tahattomasti eri palveluiden ulkopuolelle ikärajojen sekä muuton myötä, voivat lisätä syrjäytymisriskiä. (Marttunen, Haravuori & Santalahti 2014, s. 143-145.) Riski syrjäytymisen voi olla myös ylisukupolvista (Solantaus & Paavonen 2009).

Erityisen tärkeää terveydenhoitajan kuten myös koko muun koulun henkilöstön toiminnassa huomioida yksittäisen oppilaan elämäntilanteessa muuttuvat tekijät, jotka herkästi voivat heijastua kouluarkeen sekä koulumenestykseen. Poissaoloja tulee seurata ja niiden huomattavaan lisääntymiseen puututaan oppilashuoltoryhmän toimesta, mikäli tilanne ei luokanvalvojan kotiin tekemällä huomautuksella ole parantunut. Työyhteisössämme on käytössä poissaoloihin puuttumisen malli, joka antaa viitekehyksen niin opettajille kuin oppilashuoltoryhmälle tilanteeseen reagoimiseen.

Yläkoulussa, jossa työskentelen, pidän tärkeänä kannatella erityisesti niiden nuorien psyykkistä hyvinvointia ja itsetuntoa, jotka ovat muutosten edessä ja siirtymässä peruskoulun jälkeiseen elämään. Erityisesti kesä peruskoulun jälkeen voi monilla nuorilla näyttäytyä pudotuksena palveluiden ja tuttujen keskustelukontaktien piiristä, joten on hyvä valmistella nuorta jo kevään aikana, jotta kesän aikanakin on tietoa mistä ja miten keskustelutukea on saatavilla, mikäli sellaista apua kokisi tarvitsevansa. Tätä kesänäikaista palveluiden väliin

jäämisen kuilua on omassa työympäristössäni pyritty kaventamaan kuraattorien sekä psykologien tuottaman kesäpäivystyksen kautta sekä luomalla niin vertaistukea kuin aikuisten tukea tarjoava tapahtuma koululla sille päivälle, kun peruskoulunsa päättäneet saavat tiedon yhteishaun tuloksista. Tapahtumaa koululla ylläpitävät oppilashuoltoryhmä sekä erityisopettajat.

### 3.2 Itsetunto

Itsetunto tarkoittaa ihmisen tekemää arviota omista ominaisuuksistaan kuten hyvydestä, arvokkuudesta, uskosta, luottamuksesta ja kunnioituksesta itseään kohtaan. Hyvällä itsetunnolla varustettu ihminen sietää vahvuuksiaan sekä myös heikkouksiaan. Itsetunto voidaan jakaa kahteen erilliseen osa-alueeseen, tilannekohtaiseen sekä käsitykseen itsestä kokonaisuutena. Tilannekohtainen itsetunto kuvaa sitä, kuinka toisissa tilanteissa ja elämän osa-alueilla ihminen kokee itsensä vahvaksi ja pärjääväksi, kun taas toisissa hetkissä epävarmaksi ja osaamattomaksi. Esimerkkinä tilannekohtaisesta itsetunnosta erilaiset pystyvyyden tunteet, vaikka vanhempana kuin työelämässä. Ihmisen käsitys itsestään kokonaisuutena riippuu paljon siitä, millaiset uskomukset ihmisellä on itsestään. Kokeeko ihminen olevansa arvokas ja hyvä vai arvoton ja hylkiö. (Pietikäinen 2021, 47-48).

Itsetunnosta keskustelemisen nuorten kanssa terveystarkastusten yhteydessä koen tärkeäksi, sillä aihe on erittäin ajankohtainen suurimmalle osalle nuorista. Teetätän rutiininomaisesti kaikille kahdeksaluokkalaisille terveystarkastuksen yhteydessä Beckin depressiokyselyn pohjalta luodun RBDI-kyselyn, jonka kymmenes kysymys koskee nuoren tyytyväisyyttä olemukseensa ja ulkonäkönsä. Suurin osa nuorista, jotka kyselylomaketta ovat tarkastuksessa täyttäneet, ovat olleet huolissaan siitä, että näyttävät epämiellyttäviltä. Keskustellessa aiheesta myös useille nuorille tulee yllätyksenä se tieto, että myös ikätoverit usein ajattelevat itsestään samalla tavalla. Jo asian normalisointi voi tuntua useista nuorista helpottavalta, kun tietää ettei ole asian kanssa yksin. Myös nuoren kokemus omasta kyvykkyydestään koulun suhteen on yhteydessä itsetuntoon ja tätä pystyvyyden tunnetta pyrin keskustellessa vahvistamaan positiivisella ja kannustavalla puheella. Pyrin ohjaamaan nuorta ajattelemaan koulunkäyntiä omien vahvuuksien kautta ja löytämään itse keinoja vaikuttaa omaan oppimiseen.

### 3.3 Tupakkatuotteiden käyttö

Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn mukaan 35,9% nuorista on kertonut käyttäneensä tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran (42,4% 2019). Sen sijaan 7,6% on ilmoittanut käyttävänsä päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta (9% 2019). Nuorten prosentuaalinen määrä molemmissa indikaattoreissa on pienempi kuin vuonna 2019, mutta päivittäisen sähkösavukkeen käytön osalta ei muutosta näy, sillä molempina vuosina

2,3% nuorista on ilmoittanut käyttävänsä sähkösavuketta päivittäin. (THL: Kouluterveyskysely 2021a.)

Sähkösavuke on tupakkatuotteeksi laskettava akkukäyttöinen väline, vaikkei se sisällä tupakkaa eikä sitä käytettäessä tapahdu palamisreaktiota. Sähkösavukkeessa on nestettä sisältävä säiliö, joka kuumentuessaan höyrystyy hengitettäväksi. Säiliöön laitettavia nesteitä on saatavilla eri makuaineilla varustettuina (nikotiinittomia). Sen sijaan Suomessa on kiellettyä myydä nikotiinia sisältäviä nesteitä muutoin kuin maustamattomina tai tupakan makuisina. Haasteena terveyden kannalta sähkösavukkeiden kohdalla on erityisesti niiden nopea tuotekehitys, jonka vuoksi niiden terveydellisiä vaikutuksia on haastavaa arvioida. Myös säiliöön laitettavien nesteiden ainesosat, höyrystyvän aerosolin koostumus, savukelaitteen tekniset ominaisuudet sekä sen käyttötapa- ja tiheys ovat sen terveyteen vaikuttavia tekijöitä. (THL 2021b.)

Sähkösavukkeen yleistyminen näyttäytyy selvästi myös yläkoulun arjessa eräänlaisena muoti-ilmiönä. Nuorten kanssa keskustellessa ilmenee kiinnostusta sähkösavukkeiden makuaineista sekä ns. helppoutta kohtaan, sillä sähkösavukkeiden käyttö myös kouluajalla tapahtuu huomaamattomammin kuin tavanomaisen savukkeen. Terveystarkastuksissa otan sähkösavukkeen säännöllisesti nuorten kanssa puheeksi ja sen lisäksi teetan nuorilla myös nuorten päihdemittarin (ADSUME), jossa kysytään nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käytöstä viimeisen vuoden ajalta. Täyttäessään lomaketta kuitenkin harvat nuoret ymmärtävät myös sähkösavukkeen laskettavan tupakkatuotteeksi, eivätkä he nosta kyseistä savukemuotoa ilmi kysyttäessä säännöllisestä tupakoinnista vaan olettavat kysymyksen liittyvän perinteisen tupakan käyttöön. Tästä syystä sähkösavukkeen käyttö onkin syytä ottaa puheeksi, vaikkei nuori asiaa kyselylomakkeelle toisi ilmi.

Koska oman kokemuksen mukaan nuoret näkevät sähkösavukkeen käytön vaarattomampana kuin perinteisen savukkeen, on tärkeää, että heille annetaan tietoa myös sähkösavukkeisiin liittyen. Nuoria on syytä tukea ja motivoida sähkösavukkeen käytön lopettamiseen sekä yrittää yhteistuumin purkamaan syitä käytön taustalla. Usein nuorilla käytön taustalla on ryhmän yhteinen toimintamalli ja olemmekin hyödyntäneet koulussa ryhmävastaanottoja mini-interventioita tehdessä, joilla selvästi on ollut suurempi vaikutus ainakin kouluaikana tapahtuvaan sähkösavukkeiden käyttöön liittyen.

### 3.4 Ruutuaika ja media

Kouluterveyskyselyn 2021 mukaan perusopetuksen 8- ja 9- luokkalaisista nuorista 36.7% harrastaa pelaamista mobiililaitteilla tai tietokoneella lähes päivittäin. Pelaamisen lisäksi median käyttötapoja on useita muitakin mm. yhteydenpito ystäviin, musiikin ja äänikirjojen kuuntelu, verkostoituminen sosiaalisessa mediassa, ajankohtaisten asioiden seuraaminen sekä tiedon hakeminen. Monille nuorille myös itsensä ilmaisu, osallisuus ja asioihin vaikuttaminen

tapahtuu median välityksellä. Media voi joltain osin myös olla perheissä yhdistävänä tekijänä esim. iltaisin television katselun merkeissä sekä perheen yhteisten asioiden päätösten teossa. (Salasuo 2021, 59-67.)

Riippuvuudesta netinkäytön suhteen voidaan puhua, kun netin käyttö on henkilölle haitallista tai aiheuttaa psyykkistä kärsimystä ja poikkeaa ns. normaalikäytöstä. Tyypillistä riippuvuudelle on hallitsemattomuus sekä haittaavuus muuta toimintakykyä ajatellen. Nettiriippuvuudelle altistavia tekijöitä ovat mm. impulsiivisuus, yksinäisyys, herkkyys stressille sekä nettisisällön synnyttämien tunnereaktioiden voimakkuus. Sen sijaan suojaavia tekijöitä nettiriippuvuudelta riittävä uni ja liikunta, nuoresta kiinnostuneet kasvattajat, ystävät sekä reaali maailmassa olevat vaikuttamisen mahdollisuudet. (Kosola 2020.)

Terveystarkastuksessa keskustelen nuorten kanssa ruutuajan määrästä sekä ylipäättään median käytöstä. Tarkastelujakson aikana useimmat nuoret kertoivat rehellisesti ruutujen parissa käyttämästään ajasta sekä he keillä ruutu-aikaa tuli runsaasti, tiedostivat usein tilanteen itsekkin. Nuoret vastaanotoilla ovatkin kuvanneet nettiä ja erityisesti älypuhelin-ta helpoksi tavaksi "paeta" tylsyyttä sekä muutoin ahdistavia tunteita aiheuttavia tilanteita esim. yksinäisyyttä koulun käytävällä.

Median käyttötavat ovat useilla nuorilla saman tyyppisiä, netin erinäiset kuva- ja videopalvelut esiintyvät puheissa toistuvasti. Joidenkin nuorten kanssa onkin päästy keskustelemaan palveluiden sisällöstä sekä siitä mitä on hyvän tai haitallisen sisällön piirteet. Nettihäirintä ja -kiusaaminen on tärkeää ottaa puheeksi ja antaa ilmiölle nimi, jotta myös nuoret uskaltaisivat sanoittaa netissä kokemaansa kaltoinkohtelua rohkeammin aikuisille.

Toisinaan sellaisten oppilaiden kanssa keskusteltaessa, joilla ruutu-aikaa kertyy vuorokauden aikana runsaasti, ilmenee myös haasteita uneen liittyvissä asioissa. Nuoret ovat kertoneet haasteistaan nukahtaa sekä kokevat joskus näkevänsä levottomia, jopa aggressiivisia unia. Osa nuorista onkin itsenäisesti havainneet yhteyden esim. myöhäisillä ruutuajoilla, jotka vaikuttavat myös nukkumaanmeno-aikoihin sekä ikätasoonsa sopimattomilla peleillä. Joskus terveystarkastuksissa tällaisen nuoren kanssa olemme yhdessä päätyneet rakentamaan ns. iltarutiinisuunnitelmaa, johon nuori itse miettii ne omiin iltarutiineihinsa kuuluvat osa-alueet, jotka hän kokee mukavaksi toteuttaa. Välttämättömiä palasia iltarutiinin rakentamiseen on ravitsemukseen ja hygienian hoitoon liittyvät tekijät, mutta muutoin nuori suunnittelee ohjattuna oman iltarutiininsa itse, sisälsi se sitten tietokoneella pelaamista, iltalukemista, musiikin kuuntelua. Tärkeää on, että iltarutiinista löytyy ennen nukkumaan menoa rauhallista toimintaa, joka tukee unen saantia eikä ole luonteeltaan aktivoivaa. Iltarutiinin osa-alueille pohditaan sopivat ja järkevät kellonajat, jonka puitteissa toimintaa toteutetaan. Nuoren vastuulle jääkin alkaa itse toteuttaa ja testata uutta iltarutiinia. Nuoresta ja hänen

tilanteestaan riippuen uudesta iltarutiinista olen informoinut myös vanhempia, mikäli nuori itse sen sallii. Näin myös vanhemmat voivat tukea nuorta unenlaadun parantamisessa.

### 3.5 Ravitseminen

Tärkeää lasten ja nuorten kasvun ja kehityksen turvaamiselle sekä jaksamiselle on riittävä energian ja ravintoaineiden saanti säännöllisin väliajoin. Epäsäännöllinen ateriarytmi on kuitenkin arkipäivää huomattavan suurella osalla nuorista. Säännöllinen viidestä aterialta koostuva ruokavalio on myös suojaava tekijä lihomiselta, myös sellaisilla henkilöillä, joilla muutoin olisi perinnöllisesti suurempi alttius lihomiseen. Yhä useampi nuori kuitenkin korvaa päivän varsinaisia aterioita hajanaisella napostelulla. (Tilles-Tirkkonen 2016, 2 & 40.)

Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn (THL 2021c) mukaan 41,8% vastanneista perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaisista on ilmoittanut, ettei syö aamupalaa joka arkipäivä. Myöskään koululounasta ei syö päivittäin 34,4% vastanneista.

Perheiden yhteisten aterioiden on katsottu olevan yhteydessä myös depression ja syömishäiriökäyttäytymisen vähäisempään esiintymiseen sekä alkoholin käytön ja väkivallan vähentymiseen perheissä. Perheiden yhteiset ruokailut ovat myös kannattelevia tekijöitä yksilön itsetuntoa ja koulumenestystä ajatellen. (Tilles-Tirkkonen 2016, 2.)

Vaikka koulu toimii yhdistävänä ja nuoret kokoavana toimijana ja tarjoaa näin ollen väylän tuoda terveellisiä ruokailutottumuksia lapsille ja nuorille, jättää noin kolmasosa nuorista koululounaan silti väliin. Terveystarkastuksissa haastatellessani nuoria ravitsemukseen liittyvissä asioissa, moni kertoi jättävänsä koululounaan välistä siksi, ettei halunnut syödä sitä yksin eikä tiennyt kenen kanssa ruokalaan menisi. Myös ryhmäpaineella voi olla vaikutusta koululounaan väliin jättämiseen, sillä osa nuorista vastaanotolla on kertonut, etteivät mene syömään lounasta, kun muutkaan ystäväporukassa eivät syö.

Erään nuoren kanssa keskustelimme pitkään ravitsemustottumuksista. Hänen ravitsemustottumuksensa olivat pitkälti nopeita hiilihydraatteja kuten valkoista pastaa, ranskanperunoita, makeutettuja jogurtteja, leipää sekä herkkuja. Nuori kertoi, ettei kotona ollut tapana tehdä salaattia tai ylipäättään syödä kasviksia. Hän kuitenkin toi ilmi pitävänsä kasviksista ja kertoi niitä mielellään syövänsä koululounaalla. Perheen vanhempien ruokailutottumukset olivat nuoren mukaan samansuuntaiset kuin nuorella itsellään. Kyseisen nuoren elintavoissa oli kehittämisen paikkoja muutoinkin kuin ravitsemuksen osalta, mutta jotta motivaatio elintapamuutokseen säilyisi ei mielestäni tulisi hänen kanssaan haukata liian suurta palaa kerrallaan muutoksissa. Ensimmäisellä kerralla otimmekin "kotiläksyiksi" päivittäisen aamupalan syömisen, vaikka bussissa istuessa sekä jonkin, edes pienen kasviksen lisäämisen suurimmalle osalle aterioista. Nämä muutokset nuori totesi pystyvänsä toteuttamaan.

### 3.6 Työhyvinvointi

Työntekijän työhyvinvointi koostuu monista eri tekijöistä joihin voi osaltaan vaikuttaa niin työntekijä itse kuin myös työnantaja ja organisaatio, jonka alla työskentely tapahtuu. Työturvallisuuskeskuksen (TTK) luoma malli työhyvinvoinnin portaista kuvaa työhyvinvointia asteittain, pohjana ihmisen perustarpeet kuten psyko-fysiologiset perustarpeet, turvallisuuden, ryhmään kuulumisen, arvostuksen sekä itsensä toteuttamisen tarpeet. Psyko-fysiologiset perustarpeet, joihin työntekijä itse voi vaikuttaa voivat olla esim. terveellisten elämäntapojen noudattamista, oman ajankäytön suunnittelua ja omien rajojen tunnistamista, kuuntelua ja asettamista. Työnantajan puolelta perustarpeisiin voi vastata esim. mahdollisilla joustoilla jaksotukset ja tauotuksen suhteen sekä ylipäättään tukemalla työntekijän terveellisten elintapojen toteutumista mm. varhaisella puuttumisella sekä liikunnan tukemisella. Myös yhteistyö työterveyshuollon kanssa on tärkeää. Turvallisuuden tarvetta täyttääkseen voi työntekijä työssään kouluttautua ja ylläpitää sekä kehittää omaa ammattitaitoaan. Työn epäkohtiin puuttuminen on olennaista, oli kyseessä niin työtapoihin, -välineisiin kuin toimintamalleihin liittyvät asiat. Työskennellessä ergonomia ja työvälineiden oikeaoppinen käyttö on tärkeää. Työnantajan tulee turvata työntekijän turvallisuutta tarjoamalla riittävää perehdytystä sekä ylläpitää turvallista toimintakulttuuria työyhteisössä. Arvostuksen tarvetta työssä työntekijä osaltaan toteuttaa kantamalla vastuuta työstään ja sitoutumalla työpaikan arvoihin ja toimintakulttuuriin. Vuorovaikutusosaaminen niin puolin ja toisin korostuu. Työnantajan puolelta työntekijän arvostuksen tarvetta osana työhyvinvointia voi edistää mm. palkka- ja palkitsemisjärjestelmän kehittämällä, osaamisen huomioinnilla sekä urakehitystä mahdollistamalla. Ihmisellä on tarve toteuttaa itseään ja sitä työntekijä voi itse työhyvinvoinnissaan edistää kehittämällä itseään ammattilaisena sekä rakentamalla suunnitelmaa uuden opiskelusta. Itsensä kehittämisen taustalla on hyvä pohtia omia osaamistarpeitaan sekä tavoitteitaan kehittymiselle. Työnantajalta ensimmäinen uuden työntekijän kehitystä tukeva tehtävä on perehdyttäminen sekä myöhemmin mahdolliset kehityskeskustelut. Tarvittaessa työntekijä voi ammattitaitoaan laajentaakseen osallistua työkiertoon. (Rauramo 2009.)

Työnohjaus on oleellinen osa työntekijän kehittymistä ja työhyvinvointia (Rauramo 2009). Työnohjaus on useasta eri tapaamisesta muodostuva prosessi, jonka tarkoituksena on oman työn tutkiminen, arviointi sekä kehittäminen. Työnohjausta työyhteisölle/yksilölle toteuttaa koulutettu työnohjaaja.

#### 3.6.1 Perehdytys

Työ kouluterveydenhoitajana alkoi perehdytysjaksolla, jonka ajaksi minulle nimettiin kaksi mentoria, jotka myös työskentelivät samalla alueella koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Jo

ensimmäisen viikon aikana työyhteisön tuki näyttäytyi vahvana, koin oloni työyhteisössä tervetulleeksi ja pystyin pyytämään apua puhelimitse keneltä tahansa kollegalta.

Perehdytysjaksoa varten olin valmistautunut palauttamalla mieleen kouluterveydenhuollon harjoitteluista tuttuja käytänteitä, sillä olin suorittanut harjoittelun saman alueen toisessa koulussa vuotta aiemmin. Asioiden mieleen palauttamisessa hyödynsin NEUKO-tietokantaa, joka sisältää alan uusimman tiedon, ohjeistukset, suositukset ja lomakkeiston neuvoloiden ja koulu- sekä opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten käyttöön.

Perehdytyksessä olin seuraamassa toisen yläkoulun terveydenhoitajan työtä yhden työpäivän ajan. Päivän aikana kävimme läpi työyksikkökohtaisia ohjeistuksia sekä toimintamalleja. Perehdytyspuhelu esihenkilön kanssa oli toteutunut jo ennen työsuhteen alkua.

Loppuviikosta toimin jo omalla koulullani yksin, jolloin aikataulutin ja organisoin omaa viikkokalenteriani tuleville viikoille. Koulu, jossa työt aloitin, on ollut ilman terveydenhoitajaa edeltävät kolme kuukautta, joten myös toteuttamatta jääneitä kontrollikäyntejä oli tarkoitus purkaa rutkasti.

### 3.6.2 Kollegiaalisuus ja työyhteisön tuki

Työhyvinvoinnin tärkeä osa-alue on työntekijän yhteisöllisyyden/ryhmään kuulumisen tarve. Työntekijä itse voi osaltaan edistää työyhteisön yhteisöllistä toimintatapaa hyvillä työyhteisötaidoilla ja kollegiaalisella, toisia tukevalla työotteella. Työnantaja voi tukea työntekijöidensä yhteisöllisyyden tarpeen toteutumista antamalla mahdollisuuksia verkostoitumiseen sekä luomalla erinäisiä foorumeita työn jakamiseen. (Rauramo 2009.)

Työyhteisössämme on käytössä useita erilaisia verkostoitumisen keinoja. Päivittäisessä käytössä alueemme kouluterveydenhoitajilla on Whatsapp-ryhmä, jonka avulla voimme jakaa ajatuksia sekä auttaa kollegoita sellaisissa tilanteissa, joissa tietoturvasuus ei ole uhattuna. Haasteena tässä verkostoitumisen muodossa on sen nopeus, jolloin jaettu tieto ja taito hukkuvat herkästi viestiketjun uumeniin eikä tietoa saada tallennettua. Käytännössä toimii nopeissa tilanteissa akuutin ongelman ratkaisuun lähikollegoiden kesken.

Yhteisöllisyyden tarpeeseen vastataan työyhteisössämme myös kokouksilla, joita järjestetään eri kokoonpanoilla riippuen käsiteltävästä aiheesta. Kuukausittain järjestetään koko kuntayhtymän alueen kouluterveydenhoitajien esihenkilövetoinen palaveri sekä myös erikseen kunnan sisäinen terveydenhoitajien esihenkilövetoinen palaveri. Kokouksissa menetellään ennalta laaditun asialistan mukaisesti. Kokoukset toteutetaan vaihtelevasti tilanteesta riippuen läsnä olevina tai etämahdollisuuksien kautta. Usein kokouksien alkupuoliskolle on saatu koulutusta terveydenhoitajien tarpeen mukaisesti liittyen ajankohtaisiin haasteisiin liittyen esim. johonkin erilliseen hoitopolkuun liittyen tai arkistointiin.

Viikoittain käytössä on myös etänä toteutettava 15 minuuttia kestävä pikapalaveri, joka on tarkoitettu koko kuntayhtymän neuvolan ja kouluterveydenhuollon työntekijöille. Sen tarkoituksena on nopea tiedonvaihto ja ongelmanratkaisu akuuteimpiin kysymyksiin.

Oman työskentelykuntani terveydenhoitajilla on lisäksi tapana pitää ns. "porinapalaverit", joiden tarkoituksena on työkäytänteiden yhtenäistäminen, työasioista keskusteleminen sekä kollegiaalinen ja yhteisöllinen ryhmäytyminen, kun kuitenkin kouluterveydenhoitaja tekee työtään työpaikallaan ainoana oman ammattiryhmänsä edustajana.

#### 4 Yhteenveto ja pohdinta

Työskentelyjakson aikana sekä myös sen jälkeen, olen kokenut opinnäytetyön kirjoittamisen syventäneen omaa tietoutta ja ymmärrystä eri teemoista, jotka sisältyvät kouluterveydenhoitajan päivittäiseen työnkuvaan. Opinnäytetyössäkin esiteltyjen teemojen lisäksi pidän kuitenkin kouluterveydenhoitajan tärkeänä taitona vuorovaikutustaitoja ja ohjausosaamista. Terveydenhoitajan ja asiakkaan välisellä vuorovaikutuksella sekä hoitajan tekemillä interventioilla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia myös terveydenedistämisen kannalta (Joronen & Rantanen 2018, 177).

Osana ennaltaehkäisevää ohjausta on psykoedukaatio, joka käsittää mielenterveyteen vaikuttaviin asioihin liittyvän tiedon jakamisen luotettavasti, asianmukaisesti ja tutkittuun tietoon perustuen. Psykoedukaation tavoitteena on mm. vähentää eriarvoisuutta sekä vaikuttaa siihen, miten mielenterveyteen ja sen hoitamiseen suhtaudutaan. Psykoedukaatio voi sisältää myös hyviä ja terveellisiä elintapoja edistäviä käyttytymisinterventioita esimerkiksi liikuntaan, ravitsemukseen ja uneen liittyen. (THL 2022c.)

Omassa työskentelyssäni selvästi kehittämisen kohteena huomaan, sen kuinka tulisi enemmän pystyä löytämään nuoren vahvuuksia sekä vahvistamaan resilienssiä elintapoihin liittyvissä interventioissa. Jokainen nuori on yksilöllinen ja valitettavasti resurssit mm. vastaanottoajan suhteen on vähäiset, jolloin tasalaatuisesti en ole kokenut pystyväni huomioimaan kaikkien nuorten omia vahvuuksia ja tarpeita sekä tukemaan niitä siten, että se vahvistaisi nuoren omaa aloitteellisuutta ja toimintakykyä elintapojen parantamiseksi.

Motivoituminen elintapojen muutokseen on nykykäsitysten mukaan ihmisen sisäsyntyinen prosessi, joten suoraan toiselle motivaatiota mihinkään asiaan ei voi antaa. Sen sijaan toisen ihmisen motivaatiota voi herätellä luomalla yhteistyökykyisen ja luottamuksellisen asiakassuhteen. Tärkeänä menetelmänä motivaation herättelemisessä on tutkimuksissakin tehokkaaksi todettu motivoiva keskustelu, jonka taustat juontavat juurensa päihderiippuvuuksien hoitoon. Motivoivan haastattelun tärkeimpinä tekijöinä on asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittava ote, jossa keskustelua edistetään muutospuheen suuntaan



avoimia kysymyksiä hyödyntäen ja asiakasta kuunnellen. Kuuntelun ja avointen kysymysten myötä ohjaaja saa tärkeää tietoa siitä, mitä asiakas jo aiheesta tietää ja voi ohjauksessa keskittyä nimenomaan asiakkaan tarpeenmukaisiin teemoihin. (Turku 2013.)

Erityisesti ammattilaisen vuorovaikutustaitoja punnitaan myös tilanteissa, joissa on tarve varhaiseen puuttumiseen, joko nuoren tai vanhemman taholle. Varhaisen puuttumisen tilanteen kouluympäristössä pohjautuvat usein jonkin koulun henkilöstön tai nuoren ilmituomaan huoleen, joka tulee ottaa puheeksi nuoren ja/tai perheen kanssa kunnioittavasti. Ottaessa huolta puheeksi ei tulisi puhua nuoreen tai perheeseen kohdistuvista ongelmista vaan enemmänkin ammattilaisen huolesta, joka on herännyt ja sen taustoista. (Eriksson & Arnkil 2012, 3, 7-8.)

Puheeksi ottamisen koen haasteellisena, sillä huolta esiin nostettaessa nuori tai perhe voi kokea olonsa ns. uhatuksi, haavoittuvaksi ja arvostelun kohteena olevaksi. Huolen puheeksi otossa erityisesti olen huomannut omassa työssäni olevan haasteellisia ne tilanteet, kun nuori tuo esiin asioita, joiden vuoksi herää huoli, mutta nuori kieltää asian puheeksi oton vanhempien kanssa. Mikäli huoli on kuitenkin sen tasoinen, että se olisi syytä saattaa myös vanhempien tietoon, tulisi saada rakennettua rauhallisessa ja hyvässä vuorovaikutuksessa luottamuksellista työskentelysuhdetta nuoren kanssa eikä asiaa tulisi kertoa vanhemmille nuorelta salaa. Riskinä muutoin luottamussuhteen katkeaminen, jolloin nuori mahdollisesti jättää jatkossa kertomatta asioistaan myös muille ammattilaisille.

Huolen puheeksi ottamisen tueksi on malli, jossa edetään rauhallisesti ja asianmukaisesti, tilannetta ennakoiden ja tarkoin lukien. Tärkeää mallin mukaisesti on myös pohtia omaa suhtautumistaan huoleen sekä pohtia huolenaiheiden lisäksi perheen voimavaroja ja vahvuuksia, joita tilanteessa olisi syytä tukea ja edistää. Puheeksi oton jälkeen on oleellista myös reflektoida ja jäsenellä tilannetta ja omaa työskentelyä sen osalta sekä perheen reaktiota ja toimintaa. (Eriksson & Arnkil 2012, 14-18.)

Tavoitteenani vuorovaikutus- ja ohjausosaamisen kehittymisen lisäksi oli päätöksen teossa sekä hoidontarpeen arvioinnissa kehittyminen ja varmuuden saaminen arkipäivän työhön. Opinnäytetyöprosessissa tutustuin teemojen osalta tutkimustietoon ja hoitosuositukseen sekä tutkittuun tietoon niiden taustalla. Tutkitun tiedon etsintä opinnäytetyötä varten tuki päivittäisessä työskentelyssä, sillä tuli niin muistuteltua itselle kuin myös perehdyttyä lisää ohjauksen menetelmiin sekä välineistöön, jota työn tueksi on saatavilla. Kootusti useita opinnäytetyössäkkin nousseita aiheita tuodaan esiin joka toinen vuosi toteutettavassa kouluterveyskyselyssä, josta saadaan tietoa kouluikäisten terveydestä ja hyvinvoinnista niin valtakunnallisella kuin paikallisellakin tasolla (THL n.d.). Kouluterveyskyselyyn tutustumisen koen hyvänä erityisesti sen ajantasaisuuden ja kattavuuden vuoksi, sillä sen tulokset ovat käytettävissä myös suojattuna oppilaitoskohtaisesti, joka antaa eväitä nimenomaan oman koulu yhteisöön liittyvän työskentelyn tueksi.

## Lähteet

### Painetut

Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlechner, K., Haravuori, H. & Marttunen, M. 2020. Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Eriksson, E. & Arnkil, T. 2012. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Stakes. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. 8. painos.

Marttunen, M., Haravuori H. & Santalahti, P. 2014. Lasten ja nuorten mielenterveys ja syrjäytyminen. Sosiaali-lääketieteellinen aikakauslehti 3/2014, 51. vuosikerta. Sosiaalilääketieteen yhdistys ry.

Nuorten päihdemittari ADSUME.

[https://thl.fi/documents/605877/3316838/adsume\\_kysely.pdf/ab74872b-2f0b-4e84-b1b8-bf3b0dffa515](https://thl.fi/documents/605877/3316838/adsume_kysely.pdf/ab74872b-2f0b-4e84-b1b8-bf3b0dffa515)

Pietikäinen, A. 2021. Joustava mieli ja hyvän itsetunnon ABC. 1. painos.

Rauramo, P. 2009. Työhyvinvoinnin portaat. Työkirja. 1. painos. Julkaisija: Työturvallisuuskeskus TTK.

Salasuo, T. 2021. Harrastamisen äärellä. Lasten ja nuorten vapaa-aikatutkimus 2020. Opetus- ja kulttuuriministeriö, Valtion nuorisoneuvosto, Nuorisotutkimusseura ja tekijät.

Solantaus, T. & Paavonen, E.J. Vanhempien mielenterveyshäiriöt ja lasten psykiatriset ongelmat. Duodecim 2009: 125:1839-1844.

### Sähköiset

Jahnukainen, J., Hakulinen, T. & Hietanen-Peltola M. 2021. Psykkisen terveyden ja psykososiaalisen hyvinvoinnin arviointi. Duodecim terveystietokanta. NEUKO-tietokanta. Viitattu 10.11.2022. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/kou00027?toc=1112230>

Joronen, K. & Rantanen, A. 2018. Ohjaaminen on hoitamisen ydintä. Hoitotiede 2018, 30 (3). Pääkirjoitus. Viitattu 16.11.2022.

Kosola, S. 2020. Lasten ja nuorten netti- ja peliriippuvuus: pitääkö olla huolissaan? Katsausartikkeli. Lääkärelehti 6/2020 vsk 75, s. 324-329. Viitattu 13.7.2022.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Viitattu 20.3.2022. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Rintala, T-M., Sillanpää, H. & Airola, R. 2016. Opi työssä - uusia toimintamalleja opintojen aikaisen työn opinnollistamiseen. Helsinki: Grano. Viitattu 20.3.2022. [https://www.e-julkaisu.fi/haaga-helia/opi\\_tyossa/pdf/HH\\_OpiTyossa\\_verkko.pdf](https://www.e-julkaisu.fi/haaga-helia/opi_tyossa/pdf/HH_OpiTyossa_verkko.pdf)

Roivanen, E. 2008. Beckin depressioasteikon tulkinta. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 10.11.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo97613>

STM. n.d. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 3.4.2022. <https://stm.fi/kouluterveydenhuolto>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022a. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 7.11.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. n.d. Kouluterveyskysely. Viitattu 18.11.2022. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021a. Kouluterveyskysely 2019 ja 2021. Tulokset. Tupakka. Viitattu 19.11.2022. [https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary\\_perustulokset?alue\\_0=600836&mittarit\\_0=200537&mittarit\\_1=200573&mittarit\\_2=&vuosi\\_0=v2019&kouluaste\\_0=161293#](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=600836&mittarit_0=200537&mittarit_1=200573&mittarit_2=&vuosi_0=v2019&kouluaste_0=161293#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021c. Nuorten arki - Kouluterveyskysely 2021. Tilastoraportti 46/2021. Viitattu 4.4.2022. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143513/Nuorten%20arki%20-Kouluterveyskysely%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022c. Psykoedukaatio. Viitattu 18.11.2022. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-mielenterveys/maahanmuuttaneiden-mielenterveyden-edistaminen/psykoedukaatio>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022b. Terveydenhoitaja - Kouluterveydenhuolto. Viitattu 20.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>

Tilles-Tirkkonen, T. 2016. Kouluikäisten lasten ja nuorten ruokailutottumuksen ja niiden tasapainoisuuteen vaikuttaminen. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio.

Turku, R. 2013. Onko motivoiva haastattelu vastaus elintapaohjauksen haasteisiin? Työterveyslääkäri. Viitattu 18.11.2022.