



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Viides- ja kuudesluokkalaisten oppilaiden vanhempien kokemus tuen riittävydestä Porvoon kouluterveydenhuollossa

Forsblom, Wilhelmina

2016 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

Viides- ja kuudesluokkalaisten oppilaiden vanhempien
kokemus tuen riittävydestä Porvoon kouluterveydenhuollossa

Forsblom Wilhelmina
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Elokuu, 2016

Laurea-ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystenhoitaja (AMK)

Tiivistelmä

Forsblom Wilhelmina

Viides- ja kuudesluokkalaisten oppilaiden vanhempien kokemus tuen riittävydestä Porvoon kouluterveydenhuollossa

Vuosi	2016	Sivumäärä	59
-------	------	-----------	----

Opinnäytetyön tavoite oli tuottaa ajankohtaista tietoa siitä, mitkä ovat viides- ja kuudesluokkalaisten oppilaiden vanhempien huolenaiheet ja selvittää onko kouluterveydenhuollon antama tuki ollut riittävä. Lisäksi tavoitteena oli tuoda esille vanhempien kokemuksia kodin ja kouluterveydenhuollon välisestä yhteistyöstä sekä miten hyvin vanhemmat kokivat saaneensa tietoa kouluterveydenhuollon, oppilashuollon sekä lasten ja perheiden palveluista kunnassa. Opinnäytetyön tuloksia toivottiin voitavan hyödyntää paikallisesti terveydenhoitajan työn kehittämisessä sekä ennalta-ehkäisevään hoitotyön että varhaisen puuttumisen näkökulmasta. Opinnäytetyön taustalla oli kysyntä, joka nousi Porvoon terveystoimintaa tuottavasta ennalta-ehkäisevään terveydenhuollon yksiköstä. Opinnäytetyössä aineistokeruun menetelmänä käytettiin osittain strukturoitua kyselylomaketta, verkkokyselyn muodossa. Verkkokyselyssä hyödynnettiin Terveysten ja Hyvinvointi Laitoksen valmista mittaria muokaten sitä vastamaan kohde-ryhmän tarpeita. Kysely toteutettiin touko- ja kesäkuun vaihteessa 2016. Aineisto analysoitiin IBM SPSS Statistics 22 - ohjelman avulla ja tulokset esitettiin frekvenssi- ja prosenttitaulukoina sekä palkkikuvioilla.

Opinnäytetyön tulosten perusteella valtaosa viides- ja kuudesluokkalaisten vanhemmista kokivat jonkinlaista huolta lapsestaan tai vanhemmuudesta. Tuloksissa havaittiin, että lapsen liittyviä huolia esiintyi jonkin verran enemmän kuin perheeseen tai vanhemmuuteen liittyviä huolia, mikä on aiemmista tutkimuksista eroava tulos. Äitien huolten määrä oli opinnäytetyön tuloksissa merkittävästi suurempi verrattuna isiin. Tuloksissa ilmeni kuitenkin, että huolestu- neet isät kantavat useammin monta huolenaihetta samanaikaisesti. Tähän kouluterveyden- huollon olisi syytä kiinnittää huomiota.

Tulosten mukaan eniten huolta vanhemmissa herättää lapsen internetin käyttö ja pelaaminen, joka nousi myös toivotuksi aiheeksi lisätiedon ja ohjeistuksen kannalta. Myös avunsaanti tähän huolenaiheeseen oli puutteellinen mikä kertoo siitä, että vanhempien lisäksi myös terveyden- hoitajat olisivat lisäohjeiden tarpeessa. Muita yleisiä lapsen liittyviä huolenaiheita olivat lap- sen oppiminen tai koulussa pärjääminen, lapsen tunne-elämä, elämäntavat, sosiaaliset suh- teet sekä fyysinen terveys. Vanhemmuuteen tai perheeseen liittyvistä huolista, vanhemmat kokivat eniten huolta omasta jaksamisesta, omien taitojen riittävydestä, maltin menettämi- sestä ristiriitaisissa, perheen taloudellisesta tilanteesta sekä parisuhteesta.

Huolenaiheista kertominen kouluterveydenhoitajalle oli vähäistä ja tähän on syytä kiinnittää huomiota. Avun saaminen oli myös puutteellinen, varsinkin vanhemmuuteen liittyvissä huo- lissa, ja lapsen liittyvien huolten avunsaannissa on myös kehittämisen varaa. Tulosten perus- teella olisi syytä vahvistaa vanhemmuuden tukemista kouluterveydenhuollossa sekä tukea vanhempia omaehtoisesti hakeutumaan palveluihin, tarjoamalla tietoa tuki- ja palvelumah- dollisuuksista mahdollisesti palvelukartan muodossa. Olisi myös tärkeää vahvistaa kouluter- veydenhuollon taitoja tuen tarpeiden varhaisessa tunnistamisessa.

Asiasanat: Kouluterveydenhuolto, Terveystenhoitaja, Huolenaiheet, Tuen riittävyys, Vanhem- mat, Viides- ja kuudesluokkalaisten, Hyvinvointi

Laurea University of Applied Sciences
 Degree Programme in Nursing
 Bachelor of Health Care
 Public Health Nursing

Abstract

Forsblom Wilhelmina

The Experienced Sufficiency of Support within the Porvoo schools' health care Evaluated by Fifth and Six Grader Parents

Year	2016	Pages	59
------	------	-------	----

The aim of this thesis was to produce current information about the concerns of fifth and six grader parents, and to clarify if the support has been adequate. The purpose was to get information about how the parents have experienced the collaboration between them and school health care. In addition, the aim was to get information about how the parents evaluate the adequacy of information about the schools' health care services, student welfare services and family service in the community. The results of this thesis hopefully prove to be useful in the development of public health nurses work from the view of preventative care and early interference. The demand for the thesis surfaced from the prevention unit in Porvoo. A partially structured questionnaire in form of an online survey was used in the thesis data collection. A ready indicator was used with permission from the National Institute for Health and Welfare. The indicator was slightly modified for the target group's needs. The survey was carried out at the turn of May and June 2016. The data was analyzed with the IBM SPSS Statistics 22 program and the results were presented in frequency and percentage charts and figures.

According to the results, the majority of fifth and sixth grader students' parents experience some kind of concern about their children, or about parenthood. According to the results, concerns about the child were more common. The result differs from previous studies, where parenting concerns have been more dominant. Mothers' concern were significantly greater compared to the fathers. However, the results showed that the fathers often had more concerns simultaneously. This is something that the school health care should pay more attention to.

According to the results, the use of internet and time spent playing videogames caused most concern. Parents also brought up the need for more information and guidelines on this concern. Getting help for the concerns was also inadequate, which also shows that the public health nurses are in need of more additional instructions. Other concerns regarding the child were about education or school success, emotional life, lifestyle, social relations or physical health. Among the concerns regarding to parenthood or family matters, the parents felt most concern about their own well-being, the adequacy of their parenting skills, loss of temper in situations of conflict and economics and relationship issues.

Sharing the concerns with the school's public health nurse was rare and this is something the school health care should work on. The parents experienced that they didn't receive enough help, especially in concerns about parenthood. There is room for improvement in concerns relating to the child. Based on the results, the support for parents should be strengthened within school health care. Parents should be encouraged to seek out services by offering them information about different support and service options. An important factor should be to reinforce the skills of the school health care providers, in order to identify the need for support early.

Keywords: School healthcare, Public health nurse, Concerns, Sufficiency of support, Parents, Fifth- and sixth graders

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimusongelmat	7
3	Lapsiperheiden hyvinvointi ja voimavarat.....	8
4	Vanhempien huolenaiheet sekä avun ja tuen saannin kokemukset	9
	4.1 Lapsiperheiden huolet.....	9
	4.1.1 Vanhemmuuteen liittyvät huolet.....	10
	4.1.2 Lapseen liittyvät huolet.....	11
	4.1.3 Huolet kokonaisuutena	14
	4.2 Tuen ja avun saanti huoliin.....	14
	4.2.1 Vanhempien kokemus tuen ja avun riittävydestä	14
	4.2.2 Avun hakemisen esteet.....	15
5	Kouluterveydenhuolto lapsiperheiden tukena	15
	5.1 Kouluterveydenhuoltoa koskevat lait ja säädökset	16
	5.2 Kouluterveydenhuolto vanhemmuuden tukijana	16
	5.2.1 Määräaikaiset ja laajat terveystarkastukset.....	16
	5.2.2 Varhainen puuttuminen ja puheeksi ottaminen	17
	5.2.3 Erityisen tuen tarpeen arviointi	18
	5.3 Vanhempien kokemus kodin ja kouluterveydenhuollon yhteistyöstä	18
6	Opinnäytetyön toteutus.....	19
	6.1 Opinnäytetyön rajaus.....	19
	6.2 Määrällinen tutkimus	20
	6.2.1 Kyselylomake aineistonkeruumenetelmänä	20
	6.2.2 Opinnäytetyön aineiston analysointi.....	21
7	Tulokset.....	22
	7.1 Vastaaajien taustatiedot	22
	7.2 Porvoolaisten viides- ja kuudesluokkalaisten vanhempien huolenaiheet	23
	7.2.1 Vanhemmuuteen liittyvät huolet.....	23
	7.2.2 Lapseen liittyvät huolet.....	25
	7.2.3 Huolet kokonaisuutena	26
	7.3 Vanhempien kokemus tuen ja avun riittävydestä	28
	7.3.1 Vanhempien toiveet tuen ja avun saannin kehittämiseksi	31
	7.3.2 Avun hakemisen esteet.....	34
	7.4 Kodin ja kouluterveydenhuollon yhteistyö ja tiedonkulku.....	35
	7.4.1 Vanhempien kokemus kodin ja kouluterveydenhuollon yhteistyöstä ...	35
	7.4.2 Vanhempien toiveet yhteistyön kehittämiseksi.....	36
8	Pohdinta	38
	8.1 Tulosten tarkastelu	38
	8.1.1 Vanhemmuuteen liittyvät huolet.....	38
	8.1.2 Lapseen liittyvät huolet.....	39
	8.1.3 Huolten kasaantuminen	40
	8.1.4 Avun hakemisen esteet.....	40
	8.1.5 Vanhempien ja kouluterveydenhuollon välinen yhteistyö	41
	8.2 Opinnäytetyön luotettavuus.....	41
	8.3 Opinnäytetyön eettiset kysymykset.....	42
	8.4 Kehittämisehdotukset	42
	Lähteet	44
	Kuviot.....	48
	Taulukot	49
	Liitteet.....	50

1 Johdanto

Suomi on hyvinvointivaltio, joka on viime vuosikymmenten aikana muuttunut entistä hyvinvoinnemmaksi ja terveystä vaalivaksi yhteiskunnaksi (Pelkonen, Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola & Puumalainen 2013, 44). Suomessa lasten ja nuorten hyvinvointi ja terveys ovat keskimäärin parantuneet (Halme & Perälä 2014, 216) ja valtaosa lapsiperheistä voi hyvin. Perheet joissa ilmenee pahoinvointia, ovat kuitenkin yhä heikommassa tilanteessa (Väestöliitto 2007, 4.) Lapsiperheiden arkeen heijastuu perherakenteiden monimuotoisuus (Kanste, Halme, Perälä 2016, 18) sekä hyvinvointierot jotka ovat kasvaneet eri väestöryhmien välillä (Lammi-Tasakula & Karvonen 2014, 13). Muutosten myötä vanhempien haasteet, huolenaiheet sekä tuen tarpeet ovat muuttuneet ja lapsiperheiden vanhemmat ovat tutkitusti entistä enemmän huolissaan sekä lapsen- että vanhemmuuteen liittyvissä asioissa. Vanhemman huoli lapsesta on usein aiheellinen, sillä kouluikäisten lasten pahoinvointi on näkyvillä myös koulu yhteisöissä. Kouluikäisten psyykkiset ongelmat, oppimisvaikeudet sekä häiriökäyttäytymiset ovat lisääntyneet tasaisesti 1990-luvulta lähtien (Kanste ym. 2016, 18). Myös huostaan otettujen ja sijoitettujen lasten määrät ovat huolestuttavasti lisääntyneet. Lapsiperheissä siis yhä useammin syntyy pahoinvointia, jonka puuttumiseen edellytetään korjaavia toimenpiteitä. (Halme & Perälä 2014, 216: Kanste 18)

Suomalaisten kouluikäisten vanhemmilla on mitä erilaisempia huolia ja avun hakeminen sekä avun saaminen ovat tutkitusti molemmat vaihtelevia (Halme & Perälä 2014, 232-33). Koulu-terveydenhuolto on keskeinen tuki kouluikäisten lasten perheiden elämässä ja kouluterveydenhuollon tehtävänä on seurata lapsen tervettä kasvua ja kehitystä, edistää lapsen ja hänen perheensä terveystä ja hyvinvointia sekä tukea vanhempia kasvatustyössä. Tavoitteena on tuen varhainen tunnistaminen ja ongelmiin puuttuminen sekä tarvittaviin tukipalveluihin ohjaaminen. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2014). Tutkimusten mukaan erityistä huomiota tulisi kiinnittää vanhemmuuden vahvistamiseen, sillä vanhemmuuteen liittyvät vaikeudet ovat vahvasti kytkennässä myös lapsen hyvinvoinnin heikkenemiseen ja terveydellisiin ongelmiin. Avun saaminen huoliin on jokseenkin kehittynyt vuosien varrella mutta on tutkitusti vielä aihealueita, joilla vanhempien kokemus avun tarpeesta on riittämätön. Palvelujärjestelmä on usein vanhempien näkökulmasta hajanainen ja palvelujen välinen yhteistyö on puutteellinen. Olisi tärkeätä, että vanhempia tuettaisiin omaehtoisesti hakeutumaan palveluihin tarjoamalla tietoa tuki- ja palvelumahdollisuuksista. On myös tärkeätä vahvistaa kouluterveydenhuollon taitoja vahvistaminen tuen tarpeiden varhaisessa tunnistamisessa. (Halme & Perälä 2014, 216,225, 232-233.)

Tämän opinnäytetyön taustalla oli kysyntä, joka nousi kouluterveydenhuollosta osana Porvoon preventiivisen yksikön toimintaa. Valtakunnallisissa tutkimuksissa ilmenee, että vanhemmilla on huolenaiheita ja tuen tarpeita joihin ei aina vastata. Näillä perusteilla, toimeksiantajan toi-

veesta opinnäytetyön aiheeksi valikoitui vanhempien tuen tarpeiden sekä kouluterveydenhuollon antaman tuen riittävyyden selvittäminen. Aihe on hyvinkin ajankohtainen, sillä Terveyden ja hyvinvointilaitos on vuonna 2016 julkaissut tutkimuksen viidesluokkalaisten oppilaiden vanhempien näkemyksistä hyvinvoinnista, palveluista ja kouluyhteisöstä. Julkaisuun on sisällytetty osiot vanhempien huolenaiheesta ja kokemuksesta tuen riittävyydestä. Näin on hyvinkin tuoreita vertailutuloksia opinnäytetyön tutkimuksen tuloksiin. Tuloksista voidaan hyödyntää terveydenhoitajan työn kehittämisessä, varsinkin ennaltaehkäisevän työn näkökulmasta.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimusongelmat

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Porvoon terveystalousta tuottava ennaltaehkäisevän terveydenhuollon yksikkö. Yksikkö vastaa kouluterveydenhuolto- ja neuvolapalvelujen toteuttamisesta Porvoossa. Opinnäytetyön taustalla oli kysyntä, joka nousi Porvoon alakoulujen kouluterveydenhuollosta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Porvoolaisten 5. ja 6. luokkalaisten lasten vanhempien huolenaiheita ja kokemuksia kouluterveydenhuollon antamasta tuesta ja sen riittävyydestä. Tarkoitus oli myös saada kohdennettua tietoa siitä, minkälaista tukea vanhemmat olisivat toivoneet ja miten he ovat kokeneet kodin ja kouluterveydenhuollon välisen yhteistyön sekä miten hyvin vanhemmat kokevat saaneensa tietoa kouluterveydenhuollon-, oppilashuollon- sekä lasten ja perheiden palveluista kunnassa.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat olivat seuraavat:

1. Mitkä ovat viides- ja kuudesluokkalaisten vanhempien huolenaiheet?
2. Kokevatko tukea tarvitsevat vanhemmat, että kouluterveydenhuollon tuki on ollut riittävä?
3. Minkälaista tukea vanhemmat olisivat toivoneet?
4. Miten vanhemmat ovat kokeneet kodin ja kouluterveydenhuollon välisen yhteistyön ja tiedonkulun?

Opinnäytetyön tavoite oli tuottaa ajankohtaista tietoa siitä, mikä ovat vanhempien huolenaiheet ja tuen tarpeet. Lisäksi tavoitteena on tuoda esille vanhempien näkökulmia, joilla voitaisiin kehittää perheiden kanssa tehtävää yhteistyötä. Tutkimuksen tuloksia toivottiin voitavan paikallisesti hyödyntää terveydenhoitajan työn kehittämisessä sekä ennalta-ehkäisevän hoitotyön että varhaisen puuttumisen näkökulmasta.

3 Lapsiperheiden hyvinvointi ja voimavarat

Hyvinvointi on monitahoinen psykologinen käsite joka viittaa niihin tekijöihin ja tuntemuksiin jotka tuovat hyvää oloa elämään (Mattila 2009). Ulottuvuudeltaan hyvinvointi on laaja käsite, jonka yhdeksi mittaavimmaksi hyvinvoinnin osatekijäksi on luettu terveys (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a; Kettunen 2008, 8). Maailman terveysjärjestön, WHO:n mukaan terveys on jokaisen ihmisen perusoikeus ja WHO:n 1948 julkaiseman määritelmän mukaan ”terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila” (World health organisaation 2016; Kettunen 2008, 8). Hyvinvointia mitataan terveyden lisäksi elämänlaadulla, sosiaalisilla suhteilla, mielekkäällä tekemisellä sekä materiaalisella hyvinvoinnilla. Yksilön hyvinvointiin vaikuttavat merkittävästi myös onnellisuus, sosiaalinen pääoma sekä mahdollisuus toteuttaa itseään. Hyvinvointi ulottuu myös yksilön lisäksi yhteisön tasolle jolloin työllisyys, toimentulo ja työ- sekä elinolot ovat vaikuttavia tekijöitä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.)

Suomessa on vuoden 2014 tietojen mukaan 574 000 lapsiperhettä joista noin viidesosa on perheitä, joissa on ala-ikäisiä lapsia. Useimmissa suomalaisissa lapsiperheissä on keskimäärin kaksi lasta. (Tilastokeskus 2015b.) Viime vuosikymmenten aikana perherakenteet ovat monimuotoistuneet huomattavasti. Ydinperheen lisäksi on uusperheitä, yksinhuoltajan perheitä, nais- ja miesparien perheitä, sateenkaariperheitä sekä monikkoperheitä. Erilaiset perhetyypit asettavat omia haasteita palvelujen suunnitteluissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 24.) Perherakenteista huolimatta perhe on lapselle kaikista merkittävin kasvuympäristö. Perhe on vahvasti yhteydessä lapsen hyvinvointiin ja terveyteen sekä lapsuudessa että aikuisena. Lapsen elinoloilla, lapsuudenaikaisella perhe-elämällä ja lapsuudenkokemuksilla on tutkitusti seurauksia ja vaikutuksia niin yksilölle kuin yhteiskunnalle. Perheen avulla lapsi luo kuvan ympäröivästä maailmasta ja kuvan myös itsestään. (Karvonen, Moisio & Simpura 2009, 20; Jokinen, Malinen, Pirskanen ym. 2013, 175; Mäkelä & Sajaniemi 2013, 37.) Koko perheen hyvinvointiin vaikuttavat olennaisesti perheen voimavarat. Voimavaroista keskeisimmät ovat vanhempien sekä lasten fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Sisäisiä voimavaroja ovat muun muassa vanhempien koulutus sekä vanhempien kokemus luottamuksellisista ihmissuhteista. Näitä voimavaroja vahvistavat yhteenkuuluvuuden tunne, erilaiset selviytymiskeinot ja kokemukset sekä yleinen elämänhallinnan tunne. Perheen ulkoiset voimavarat koostuvat lähinnä tukiverkoista. (Karvonen, Moisio & Simpura 2009; Karling, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 2009, 15; Sosiaali ja terveysministeriö 2004.)

Lapsen näkökulmasta keskeisin hyvinvointia turvaava tekijä on turvaa tuovat tutut aikuiset. Täten vanhempien myönteinen käsitys itsestään kasvattajana on tärkeä voimavara, sillä tämä auttaa luomaan turvallisen ja luottamuksellisen suhteen lapseen. (Karvonen, Moisio & Simpura 2009; Sosiaali ja terveysministeriö 2004.) Turvallisia rajoja asettava vanhempi joka on vastuullinen ja läsnä sekä näyttää lapselleen rakkautta ja empatiaa luo lapselle suojaavan ja

turvallisen kasvuympäristön (Kanste ym. 2016, 18). Myös perheessä vaaliva vuorovaikutus, läheisyys ja osallisuus ovat vaikuttavia tekijöitä lapsen hyvinvointiin. (Karvonen, Moisio & Simpura 2009, 20; Jokinen, Malinen, Pirskanen ym. 2013, 175; Mäkelä & Sajaniemi 2013, 37.) Lapsiperheiden hyvinvointia vahventaa myös vanhempien jaksaminen johon on vahvasti liitännässä, vanhempien toimiva parisuhde ja tasapuolinen työnjako (Lammi-Taskula & Salmi 2014, 72).

Suomalaisten lasten terveydentila on viime vuosikymmeninä muuttunut sekä parempaan että huonompaan suuntaan. Psykososiaaliset oireet, ylipaino, turvattomuus, oppimisvaikeudet sekä vanhempien päihde-, mielenterveys ja väkivaltaongelmat ovat keskeisimmät lapsen tervettä kehitystä uhkaavia tekijöitä. (Rajantie & Perheentupa 2005: 299-304.) Tutkitusti vanhempien hyvinvoinnilla ja perheen tilanteella on erilaisia vaikutuksia lapseen ja perheellä on keskeinen merkitys sekä lapsen hyvinvoinnin kokemukseen, koulunkäyntiin sekä ystävyysuhteisiin. Lapsen elämäntyytyväisyyteen vaikuttaa vahvasti perheen sisäiset voimavarat, yhteenkuuluvuuden tunne, koulutyytyväisyys ja itsearvioitu hyvä terveys. Vanhempien huolet tai perheen sisäiset ristiriidat, vanhempien avioero tai riippuvuudet perheessä tuovat lapsen elämään turvattomuutta ja huolta. Perhe voi joko olla lapsen tukija ja mahdollistaja tai toimia kriitikkona ja rajoittajana. (Kanste ym. 2016, 18; Kauppinen 2004, 1) Vanhempien ongelmat heijastuvat lapsen terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi jossain määrin myös lapsen ongelmakäyttäytymisen syntyyn sekä persoonallisuuden häiriöihin. (Kauppiainen 2004,1: Rajantie & Perheentupa 2005: 299-304.) Tutkitusti suomalaisissa lapsiperheissä on yhä useammin ongelmia jotka edellyttävät korjaavia toimenpiteitä (Halme & Perälä 2014, 216).

4 Vanhempien huolenaiheet sekä avun ja tuen saannin kokemukset

4.1 Lapsiperheiden huolet

Kaikista keskeisimmät ulottuvuudet perheiden arjessa ovat tunteet, toiminnot sekä aika. Arki lapsiperheissä on usein rutiinien ja aikataulujen yhteensovittamista. Sen lisäksi lapsiperheessä tapahtuu arkista tunnetyötä, ilmapiirin luomista sekä tunteiden siirtämistä. Tasapainoilu työn, perheen ja muun elämän kanssa on lapsiperheen arkea määritteleviä tekijöitä. (Rönkä, Malinen & Lämsä 2009, 12-15.) Perheessä arjessa koettu hyvinvointi perustuu voimavarojen riittävyteen, toimintamahdollisuuksiin sekä kokemukseen yksilön, perheen että yhteiskunnan vuorovaikutuksesta (Raijas 2011, 243-262.) Suomalaisten perherakenteet ja perheiden arki ovat vuosien varrella monimutkaistuneet. Odotukset ovat kasvaneet perhesuhteista, tunneilmapiiristä sekä tyydyttävyydestä. Toimiva perhe ja arki ovat perheiden hyvinvointia lisääviä tekijöitä. Lapsiperhettä uhkaavia tekijöitä ovat kiireisyys, vanhempien väsymys ja jaksamattomuus sekä työn ja perheen yhteensovittamisen haasteet. Myös vanhempien ja perheen yhteisen ajan vähäisyys, arkipäivän raskaus sekä epävarmuus ja rooliristiriidat ovat usein perheitä kuormittavia tekijöitä. (Rönkä ym. 2009, 276, 15-16: Sosiaali ja terveysministeriö 2004.)

Vanhempien huolet ja murheet ovat tuttuja arkipäiväisiä tunnetiloja (Lammi-Taskula & Bardy 2009, 60). Jatkuvaa huolestuneisuutta on kuitenkin syytä välttää sillä tunnetila voi kehittyä yleistyneeksi tuskaisuudeksi tai kroonistua psyykkiseksi häiriöksi. (Nykopp 2015.) Huolestuneisuus on käsite, joka usein kävelee käsikkäin stressin kanssa. Huolestuneisuus saattaa kehittää tyypillisiä stressin oireita kuten väsymystä, ahdistuneisuutta ja turhautumisen tunnetta. (Koskinen 2014.) Vanhempien iloissa ja murheissa rakentuu lapsen ja vanhemman välinen tärkeä vastavuoroinen suhde. Perheen yhteiset ilonaiheet edesauttavat jaksamista arjessa, kun riidanaiheet ja huolet puolestaan kuormittavat jaksamista. (Lammi-Taskula 2009, 60).

4.1.1 Vanhemmuuteen liittyvät huolet

Lapsen saaminen on usein suuri käännekohta elämäntaipaleella (Lammi-Taskula & Bardy 2009, 60). Vanhemmuus on kahden eri sukupolven välinen läheinen, rikastava, merkityksellinen ja ainutlaatuinen ihmissuhde. Vanhemmuuteen kasvetaan ja se on kypsymistä luovaan ihmissuhteeseen joka perustuu keskinäiseen kiintymykseen ja vuorovaikutukseen. Vanhempi on lapselle ensimmäinen ja vaikuttavin ihmisenä olemisen malli. (Laakkonen 2010, 16.) Perhe on myös lapselle kaikista tärkein ja ensisijainen ryhmä johon hän kuuluu. Perheellä on huomattavia vaikutuksia lapsen terveyden ja hyvinvoinnin kehityksessä. Perhe voi joko edistää tai heikentää lapsen hyvinvointia ja selviytymistä ikäkauden asettamista kehitystehtävistä. (Mäenpää 2008, 23.) Vanhemmuutta voidaan luonnehtia elämän tärkeimmäksi tehtäväksi, ja vanhempien tehtävä on vastuunottamista sekä lapsen kasvattamista. Vanhemmuuden tavoite on kasvattaa lapsestaan elämässä pärjäävän yksilön, joka toteuttaa omaa osaamistaan ja pystyy elämään tasapainoista ja onnellista elämää. (Laakkonen 2010, 76-77: Vainikainen 2005, 52.) Lapsen varttuessa sekä lapsen että vanhempien onnen ja huolen kokemukset muokkaantuvat ja muuttuvat (Lammi-Taskula & Bardy 2009, 60). Kasvuprosessi vanhemmuuteen on nimitetty yhdeksi ihmiselämän monimutkaisimmiksi psykologiseksi prosessiksi. Prosessissa yhdistyvät vanhemman oma lapsuus ja kokemukset omista vanhemmista, tämänhetkinen vanhemmuus sekä tulevaisuuteen suuntautuva kiintymyssuhde omaan lapseen. (Tamminen 2005, 70)

Huoli omasta jaksamisesta on lapsiperheiden vanhempien keskuudessa varsin yleistä. Lähes puolet lapsiperheiden vanhemmista ovat huolissaan jaksamisestaan vanhempana, varsinkin jaksamisesta työn- ja perhe-elämän yhteensovittamisessa. (Perälä ym. 2011, 38; Kanste 2016, 99.) Vanhempien huolenaiheet nousevat pinnalle sekä yksilöllisistä että yhteiskunnallisista tekijöistä. Vanhempien jaksamista kuormittaa työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisen lisäksi, työelämän vaatimukset sekä omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät ongelmat. Omassa lapsuuden perheessä koetut pelkotilat sekä puolisoiden riitely saattavat lisätä huolen kasvamista. (Lammi-Taskula & Bardy 2009, 60.) Huoli omasta jaksamisesta ja riittävyden tunteesta vanhempana on myös osoitettu olevan yhteydessä riitatilanteisiin lapsen kanssa.

Jaksattamattomat vanhemmat ilmaisevat että he riitelevät useammin lastensa kanssa ja sillä on tutkitusti myös yhteys siihen, miten vanhempi, erityisesti isät suhtautuvat lapsen fyysiseen kuritukseen (Lammi-Taskula ym. 2009, 64.) Suuri osa vanhemmista kokee myös huolta maltin menettämisestä konfliktitilanteissa lapsen kanssa, omien taitojen riittävyydestä vanhempana sekä riittämättömästä ajanvietosta lapsen kanssa. Osa vanhemmista tuntee myös syyllisyyden tunnetta. Äitien keskuudessa murhetta aiheuttavat tutkitusti myös yksinäisyyden tunne ja kokemus vastuun kantamisesta yksin vanhempana. (Halme & Perälä 2014, 219-220; Perälä ym. 2011, 38-39.)

Taloudelliset vaikeudet tai työttömyys ovat tavallisia huolenaiheita suomalaisissa lapsiperheissä. Vanhemman tai vanhempien työttömyyden, perheen köyhyyden tai taloudellisen toimeentulon vaikeuksien on todettu olevan uhka lapsen kasvulle, kehitykselle ja hyvinvoinnille sekä myös vanhempien voimavaroille ja jaksamiselle. Vanhemmat jotka arvioivat perheen taloudellisen toimeentulon hankalaksi, arvioivat myös useimmiten lastensa hyvinvoinnin olevan heikompi. Taloudellisista vaikeuksista kärsivien vanhempien on todettu myös kokevan useammin huolta omasta jaksamisestaan ja taidoistaan vanhempana. (Halme & Perälä 2014, 220-223; Perälä ym. 2011, 38-39; Kanste 2016, 99). Perheen taloudelliset vaikeudet heijastuvat myös usein heikentävästi vanhempien parisuhteeseen. On tutkittu että heikko parisuhde saattaa johtaa siihen että lapsen kasvatusta muuttuu aikuiskeskeisemmäksi, mikä puolestaan vähentää lasten sopeutumiskykyä. (Vesterlin 2007, 4.) Perheiden taloudelliset ongelmat ovat tutkitusti vahvasti yhteydessä myös lapsen sosiaalisten ongelmien syntyyn (Neitola 2011, 3). Vanhempien sosiaalisen ja taloudellisen aseman sekä perheen taustan on myös todettu olevan kytkennässä lasten elämäntyyliin, terveystottumuksiin, yleiseen hyvinvointiin sekä koulunkäyntiin ja opiskeluun koko elämänkaaren aikana. (Halme & Perälä 2014, 222; Rotko, Aho, Mustonen & Linnanmäki 2011.)

Valtakunnallisten tutkimusten perusteella vanhempien keskuudessa tavallisimmat huolta aiheuttavat riippuvuudet ovat vanhemman oma tai hänen läheisen päihteiden väärinkäyttö tai internetin liika- tai ongelmakäyttö. Tutkimuksissa on ilmennyt että huoli perheväkivallasta ei ole tavanomainen huolenaihe lapsiperheissä, huolta aiheutui ainoastaan pienelle osalle vanhemmista. Huomattavasti yleisempää on huoli kodin ulkopuolella tapahtuvasta väkivallasta joka on kohdistettu lapseen. Asuinalueen turvattomuus on tutkitusti myös kodin ulkopuolella tapahtuvan väkivallan lisäksi keskeinen kehitysympäristöön liittyvä huolenaihe. (Halme & Perälä 2014, 220; Perälä ym. 2011, 38-39.)

4.1.2 Lapseen liittyvät huolet

Suomalaisten vanhempien lapseen liittyvät merkittävimmät huolenaiheet kytkeytyvät lapsen fyysiseen terveyteen, psykososiaaliseen terveyteen ja kehitykseen, sosiaalisiin suhteisiin sekä lapsen tunne-elämään. Tuoreen terveyden ja hyvinvointilaitoksen tutkimuksen mukaan

viidesluokkalaisten vanhemmat kokevat erityisesti huolta lapsen internetin käytöstä ja pelaamisesta, kiusaamisesta, tunne-elämästä, käyttäytymisestä, fyysisestä terveydestä sekä pärjäämisestä koulussa. (Kanste ym. 2016, 66.)

Viidesluokkalaisten vanhemmista melkein puolet kokivat vuoden 2016 julkaistussa tutkimuksessa huolta lapsen pelaamisesta sekä internetin käytöstä (Kanste ym. 2016, 66). Vuoden 2015 kouluterveyskysely vahvistaa huolen sillä kyselyn mukaan lapset ja nuoret ovat entistä enemmän internetissä vapaa-ajallaan ja eteenkin tietokonepelien pelaaminen on lisääntynyt viime vuosien aikana. (Halme & Perälä 2014, 218: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2015b.) Vuonna 2012 Mediakasvatus- ja kuvaohjelmakeskus MEKU toteutti laajan lapsiperheiden mediakyselyn jossa vanhemmat saivat kertoa lastensa mediakäytöstä. Lähes kaikki kyselyyn vastanneista vanhemmista toivat esille että heidän 10-12 vuotiaalla on käytössä kodin tietokone, ja joka kolmannella on tietokone omassa huoneessa. Lähes jokaisella lapsella oli myös oma matkapuhelin ja mahdollisuus käyttää internettia joko puhelimellaan tai tietokoneella. (Kupiainen, Kotilainen, Nikunen & Suoninen 2013, 25-26.) Viidesluokkalaisista noin puolet lapsista käyttää kaksi tuntia ajastaan päivittäin tietokoneen, matkapuhelimen viihdekäyttöön, sosiaaliseen median sekä television katseluun. Huojentavaa on kuitenkin että suuri osa vanhemmista oli vastausten mukaan sopineet lapsensa kanssa aikarajan tieto- ja pelikoneen pelaamisessa sekä huolehtineet siitä että lapsi katselee ainoastaan ikäisilleen sallittuja ohjelmia ja pelejä. Myös suurin osa vanhemmista arvioi tietävänsä lapsensa internetin käytöstä. (Kanste ym. 2016, 90-91.)

Viidesluokkalaisista vanhemmista noin kolmasosa koki huolta lapsen oppimisesta tai pärjäämisestä koulussa (Kanste ym. 2016, 66). Huolen määrä on myös valtakunnallisissa julkaisussa melko samanlainen (Halme & Perälä 2014, 219; Perälä ym. 2011, 38.) Tilastokeskuksen vuoden 2014 tietojen mukaan entistä useampi oppilas on tehostetun tuen piirissä peruskoulussa (Tilastokeskus 2015a). Vuoden 2015 kouluterveyskyselyn mukaan 8. ja 9. luokkalaisista noin kolmasosa kokee vaikeuksia opiskeluissa ja näistä suurin osa kokee vaikeutta lukemisen ja kirjoittamisen vaativissa tehtävissä. Yllättävän moni nuorista toi kuitenkin esille että he eivät ole saaneet apua koulunkäynnin ja opiskelun vaikeuksissa missään vaiheessa koulutaipaleen aikana. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015b.)

Huoli lapsen fyysisestä terveydestä on noussut viimeiset vuosien valtakunnallisissa julkaisuissa suurimmaksi huolen aiheeksi vanhempien keskuudessa ja noin puolet vanhemmista oli kokenut huolta lapsen terveydestä viimeisen vuoden aikana (Halme & Perälä 2014, 218-219; Perälä ym. 2011, 37-38). Toisaalta tuoreen viidesluokkalaisten vanhempien kyselytutkimuksessa huoli lapsen fyysisestä terveydestä ei noussut yhtä korkealle listalle mutta huolta koki kuitenkin noin kolmas osa vanhemmista ja tutkimuksessa tutkittiin erikseen huolta lapsen elämäntavoista joista noin viidesosa vanhemmista koki huolta. (Kanste ym. 2016, 66.)

Elämäntavoista, lasten paino-ongelmat nousivat yleiseksi huolenaiheeksi. Lasten paino-ongelmat ovat lisääntyneet viime vuosikymmenten aikana, ja yli 12-vuotiaista jopa joka neljäs on ylipainoinen. (Mustajoki 2016). Vuoden 2015 kouluterveyskyselyn tulosten perusteella kolmasosa 8. ja 9. luokkalaisista ei syö koululounasta päivittäin ja osa lapsista syö makeisia, suklaata ja juo energiajuomia lähes päivittäin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015b.) Terveellisten elämäntapojen perusta luodaan jo lapsuudessa ja lapsi omaksuu vanhempien ruokailu- ja liikuntatottumuksia jo nuoresta iästä lähtien. Ensisijaisesti lapsen vanhemmat ovat vastuussa lapsen syömisen ja liikkumisen päälinjoista. (Hyvis.fi 2014; Mustajoki 2016.) On tärkeää että vanhemmat tunnistavat roolinsa lapsen fyysisen terveyden tukemisessa. Roolin tukemiseen tarvitaan laajaa yhteistyötä ja samoja linjauksia sekä ohjeistuksia eri tahoilta. (Karvinen, Rätty & Rautio 2010,8.)

Merkittävä huolenaihe vanhemmillä on myös lapsen tunne-elämään liittyvät asiat (Halme & Perälä 2014, 218-219; Perälä ym. 2011, 37-38). Tutkitusti vanhempien aktiivisuus hakea apua ammattilaisilta lapsen tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmien vuoksi on merkittävästi lisääntynyt viime vuosikymmenen aikana. Tästä huolimatta suuri osa psyykkisesti oireilevista lapsista eivät ole mielenterveyspalveluiden piirissä. (Santalahti, Sourander & Piha 2009.) Ohimenevät ahdistuksen oireet ja pelot ovat tavallisia lapsen normaalissa kehityksessä mutta jatkuvien ja voimakkaiden oireiden taustalla saattaa olla perinnölliset tekijät, traumaattiset kokemukset tai perheen ilmapiiri (Huttunen 2015). Vanhemmat kokevat myös tutkitusti huolta lapsen käyttäytymisestä. (Halme & Perälä 2014, 219; Perälä ym. 2011, 38.) Lapsen käyttäytymisen ongelmien taustalla on usein myös perheeseen liittyviä tekijöitä. Perheeseen liittyvät tekijät aiheuttavat usein sekä sisään- että ulospäin suuntautuneita oireita. On havaittu myös että vanhempien matalalla koulutuksella on yhteys lapsen lisääntyvään käyttäytymisen oireiluun. (Salmenkangas & Vasalampi 2007, 16-20.)

Lapsen sosiaalisista suhteista on lievästi huolissaan noin kolmasosa vanhemmista (Halme & Perälä 2014, 219; Perälä ym. 2011, 38). Lapsen tärkeimmät socialisaation yksiköt ovat perhe, koulu, ikätoverit ja yhteisö. Sosiaaliset suhteet tukevat lapsen positiivista kehitystä ja hyvinvointia. (Kivimäki 2013, 5.) Tutkitusti jos lapsi on epäsosiaalinen tai yksinäinen lapsena hän todennäköisesti ajautuu antisosiaaliseen kaveripiiriin nuorena (Neitola 2011, 21). Viidesluokkalaisten vanhempien mukaan lähes kaikilla lapsilla on vähintään yksi hyvä ystävä. Noin kolmasosa viidesluokkalaisten oppilaiden vanhemmat kokevat huolta siitä, että lasta kiusataan tai että lapsi kiusaa muita. Vanhemmat arvioivat että lasta oli kiusattu koulussa tai koulumatkoilla vähintään kerran ja osa vanhemmista koki että kiusaaminen ei loppunut puuttumisesta huolimatta. Vähemmän huolta herätti lapsen päihteiden kokeilu tai käyttö viidesluokkalaisten vanhempien keskuudessa. Suurin osa vanhemmista arvioi että lapsi ei ole ikinä tupakoinut, nuuskannut, juonut alkoholia tai käyttänyt muita päihteitä. (Kanste ym. 2016, 5, 97.)

4.1.3 Huolet kokonaisuutena

Vanhemmuuteen tai perheeseen liittyviä huolia esiintyy tutkitusti jonkun verran enemmän kuin lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyviä huolia (Halme & Perälä 2014, 222: Kanste ym. 2016, 60). Kokonaiskuvaa tarkastellen vanhempien huolet ilmenivät tutkimuksissa useimmiten lievinä. Tutkitusti kuitenkin lievät arkeen liittyvät huolet voivat olla ongelmallisempia kuin yhden ison ongelman kohtaaminen. (Halme & Perälä 2014, 216-218; Perälä ym. 2011, 37-38.)

Vanhempien kokemus huolten määrästä on vaihdellut tutkimuksissa suhteellisen paljon. Äideillä ilmenee kuitenkin jonkun verran enemmän huolta verrattuna isiin. Suurin osa vanhemmista oli kokenut viimeisen vuoden aikana ainakin huolta yhdestä asiasta liittyen joko vanhemmuuteen tai lapseen. (Halme & Perälä 2014, 219-222.)

4.2 Tuen ja avun saanti huoliin

Jokaisten perheen tuen tarve on vaihtelevaa ja tarve vaihtelee huolta aiheuttavan syyn, perheen voimavarojen sekä sosiaalisen tukiverkoston mukaan. Olisi tärkeätä, että vanhempia tuettaisiin omaehtoisesti hakeutumaan palveluihin tarjoamalla tietoa tuki- ja palvelumahdollisuuksista. Keskeistä olisi myös kouluterveydenhuollon taitojen vahvistaminen tuen tarpeiden varhaisessa tunnistamisessa. Perheiden näkökulmasta palvelujärjestelmä on usein pirstaleinen ja palvelujen keskinäinen yhteistyö on puutteellinen. (Halme & Perälä 2014, 225.) Myös Häggman-Laitila ja Pietelän kattavan tutkimuskatsauksen perusteella (1994-2004) lapsiperheiden terveyttä edistävää tukea tulisi tutkia ja kehittää. Keskeiset aihealueet ovat perheiden oman terveystietämisen tunnistaminen, terveyttä edistävän työn ammatilliset lähtökohdat, ammatillinen vuorovaikutussuhde sekä kotiin tarjottava tuki. Tutkimusten mukaan perheet tunnistavat omat tuentarpeensa usein melko myöhäisessä vaiheessa. Usein esimerkiksi lapsen tilanetta seurataan pidemmän ajan ennen kuin hakeudutaan avun piiriin. Hoitoon hakeutuminen on myös tutkitusti huomattavasti vähäisempää tarpeeseen nähden. Sama ilmiö koskee myös esimerkiksi masentuneita äitejä. Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella on myös todettu, että perheet ovat voimavaroiltaan ja tuen tarpeiltaan kovin yksilöllisiä ja perheet ovat usein räätälöityjen tukimuotojen tarpeessa. Keskeiseksi tutkimustulokseksi nousi myös, että jatkossa tulisi entistä enemmän keskittyä perheiden omaan näkemykseen ja määritelmään omasta terveydestään, sen ylläpidosta ja edistämisestä sekä mikä on päivittäisten rutiinien merkitys perheen terveydessä. (Häggman-Laitila & Pietelä 2007,47-53.)

4.2.1 Vanhempien kokemus tuen ja avun riittävydestä

Vanhemmuuden tukeminen on kouluterveydenhuoltoa ohjaavassa terveydenhuoltolaissa esitetty kouluterveydenhuollon tarjoamana palveluna (Finlex 2010). Keskeisiä avaintekijöitä perheiden tukemisessa ja ongelmien ehkäisyssä ovat huolten varhainen tunnistaminen sekä varhainen puuttuminen. Aikaisempien tutkimusten perusteella nämä keinot ovat vaikuttavia ja

toimivia. Vanhemmuuden vahvistamiseen on syytä kiinnittää erityistä huomiota, sillä vanhempien ongelmilla on suora yhteys lapsen kehityksellisten ongelmien, mielenterveysongelmien, yleisen pahoinvoinnin, syrjäytymisen sekä ei-toivotun käyttäytymisen uhkatekijöitä. (Halme & Perälä 2014, 216.)

Vaihtelevuutta ilmenee tutkitusti paljon vanhempien kokemuksessa huoliin saadusta avusta. Lapseen liittyvissä asioissa vanhemmat ovat saaneet paremmin apua, kun vanhemmuuteen liittyviin huolenaiheisiin. Kokemukset avunsaannista liittyen lapsen fyysiseen terveyteen ja koulussa pärjäämiseen ovat olleet positiivisempia vanhempien keskuudessa. Vähiten apua vanhemmat ovat kokeneet saaneensa huoleen lapsen internetin käytöstä sekä sosiaalisista suhteista ja tunne-elämästä. Perheeseen tai vanhemmuuteen liittyviin huolenaiheisiin vanhemmat olivat saaneet apua useimmiten ystäviltä, työkavereilta sekä omalta puolisoilta. Noin neljäosa vanhemmista oli saanut apua koulussa joko kouluterveydenhoitajalta tai opettajalta. (Kanste ym. 67-69: Halme & Perälä 2014, 220). Huolissa arjessa pärjäämisestä ja taloudellisen tuen palveluohjauksessa vanhemmat ovat kokeneet avun riittämättömäksi tai olemattomaksi. Vanhemmat ovat myös kokeneet avun olevan riittämätöntä lapsen tunne-elämän asioissa, käytökseen liittyvissä huolissa, psykososiaaliseen kehitykseen ja terveyteen liittyvissä ongelmissa tai huolissa. (Perälä ym. 2011, 40-41.) Noin kolmannes vanhemmista oli saanut apua parisuhteeseen liittyviin huoliin, taloudellisiin vaikeuksiin, vanhemmuuden taitojen riittävyyteen sekä maltin menettämiseen konfliktitilanteissa. Apua saatiin huonosti, jos perheessä esiintyi väkivaltaa, vanhemmalla oli netin liika- tai ongelmakäyttöä tai jos vanhemmilla oli huolta lapsen tapaamisjärjestelyihin liittyvissä kysymyksissä. (Halme & Perälä 2014, 220.)

4.2.2 Avun hakemisen esteet

Vanhemmat eivät kuitenkaan aina hakeudu avun piiriin. Viidesluokkalaisten vanhemmat vastasivat tutkimuksessa, että he ratkaisevat huolet itse, eivätkä kaipaa ulkopuolista apua tai että huoli koetaan ensisijaisesti hoitaa perheen kesken. Osa vanhemmista kuitenkin vastasi, että syy olla tuomatta huolenaiheita esille on ollut pelko lapsen huostaanotosta tai viranomaisten puuttumisesta perheen asioihin. Osalla vanhemmista oli myös pelko perheen tai lapsen leimaantumisen. Pieni osa vanhemmista ilmaisi myös, että he eivät jaksakaan hakea apua, eivät luota avunantajiin tai että he eivät tiedä keneltä hakisi apua. (Kanste ym. 2016, 70.)

5 Kouluterveydenhuolto lapsiperheiden tukena

Kouluterveydenhuolto on lakisääteinen palvelu peruskouluikäisille oppilaille ja heidän perheilleen. Kouluterveydenhuolto on avainasemassa ongelmien varhaisessa havaitsemisessa ja puuttumisessa sekä tarvittavan tuen arvioimisessa ja avun tarjoamisessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

5.1 Kouluterveydenhuoltoa koskevat lait ja säädökset

Kouluterveydenhuollosta säädetään terveydenhuolto-lain 16 §:ssä pykälässä, jonka mukaan kunta on kouluterveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuussa alueellaan sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille. Kouluterveydenhuollon palveluihin kuuluu lain mukaan vuosiluokittainen oppilaiden kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen, turvallinen ja terveellinen kouluympäristön varmistaminen, kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen, oppilaiden vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen, oppilaan suun terveydenhuolto sekä oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen, tukeminen ja tarvittaviin palveluihin ohjaaminen. (Finlex 2010.)

Kouluterveydenhuoltoa järjestäessä kunnan on toimittava yhteistyössä oppilaiden vanhempien ja huoltajien kanssa sekä muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön ja tarvittaessa muiden tahojen kanssa (Finlex 2010). Kouluterveydenhuollosta on myös säädetty oppilas- ja opiskeluhuoltolaissa (1287/2013) opiskeluhuollon tarjoamana palveluna. Palvelu on kunnan järjestämisvastuuseen kuuluvan terveydenhuollon toteutus. (Finlex 2010; Finlex 2013.)

5.2 Kouluterveydenhuolto vanhemmuuden tukijana

Vanhemmuuden ensiaskeleet otetaan jo ennen lapsen syntymää ja vanhemmuuden tukeminen aloitetaan heti äitiysneuvolasta saakka (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 35: Sosiaali ja terveysministeriö 2009,72). Kouluterveydenhoitaja on terveydenhuoltolain alla velvoitettu tukemaan vanhempia kasvatustyössä ja lapsen hoitoon liittyvissä asioissa (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 14). Kouluterveydenhuollossa terveydenhoitaja tukee perheitä terveysneuvonnalla, tunnistamalla perhettä kuormittavia tekijöitä ja varhaisella puuttumisella. Terveydenhoitaja ohjaa perheitä tarvittaessa tarpeellisiin palveluihin. Hyvien ja toimivien palvelukokonaisuuksien avulla voidaan paremmin lisätä perheiden hyvinvointia. (Hastrup, Hietanen-Peltola, Jahnukainen & Pelkonen 2013, 20.) Kouluterveydenhoitaja pääsee tapamaan lapsen vanhemmat laajoissa terveystarkastuksissa oppilaan ollessa ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla. Tällöin terveydenhoitajalla on mahdollisuus edistää lapsen terveyttä ja hyvinvointia yhdessä perheen kanssa muun muassa lisäämällä lapsen tarpeiden ymmärtämistä eli sanoittamalla vanhemmille lapsen tarpeita riittävän selkeästi, tukemalla vanhemmuuden taitoja sekä tukemalla vanhempien jaksamista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.)

5.2.1 Määräaikaiset ja laajat terveystarkastukset

Määräaikaiset terveystarkastukset toteutetaan oppilaille laajojen terveystarkastusten

välivuosina. Tällöin toteuttajana toimii ainoastaan terveydenhoitaja. Vuosittaiset tarkastukset antavat oppilaille mahdollisuuden tuoda esille omia huolenaiheita. Määräaikaisissa terveystarkastuksissa käydään läpi vähintään oppilaan kuulumiset ja vointi, kasvun ja ryhdin tutkiminen, näkö ja kuulo sekä ikävaiheen mukainen puberteettikehityksen arviointi. Samalla arvioidaan oppilaan tilannetta kotona, koulussa ja vapaa-ajan ympäristöissä, vaikka tarkastuksen sisältö ei ole yhtä kattava kuin laajassa terveystarkastuksessa. Terveysneuvontaa annetaan yksilöllisen tarpeen ja iän mukaisesti. Oppilaan huoltajat kutsutaan tarvittaessa mukaan terveystarkastukseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 51.)

Kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset tulee järjestää oppilaan ollessa ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla. Laajaan terveystarkastukseen osallistuvat oppilas sekä molemmat huoltajat tai ainakin toinen heistä. Terveydenhoitaja toteuttaa tarkastuksen yhteistyössä koululääkärin kanssa. Terveystarkastuksessa käsitellään lapsen, huoltajien ja koko perheen hyvinvointia ja terveyttä. Tarkastus antaa mahdollisuuden arvioida ja keskustella perheen elämäntilanteesta ja mahdollisesta tuen tarpeesta. Toteuttajat hyödyntävät myös opettajien arvioita oppilaan hyvinvoinnista ja selviytymisestä koulussa. Tavoitteena on vahvistaa perheen voimavaroja, terveyttä ja hyvinvointia, tunnistaa perhettä kuormittavat tekijät ja tuen tarpeet, varmistaa tuen oikea-aikainen antaminen sekä tehostaa syrjäytymisen ehkäisyä ja terveyserojen vähentämistä. Laajojen terveystarkastusten avulla kouluterveydenhuollon henkilökunta saa monipuolisen käsityksen oppilaan ja hänen perheen hyvinvoinnista. Terveystarkastus toteutetaan hyvässä vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 12-15.)

5.2.2 Varhainen puuttuminen ja puheeksi ottaminen

Varhainen puuttuminen ja puheeksi otto ovat keskeisiä elementtejä terveydenhoitajan työssä, kun hän huomaa mahdollisen huolenaiheen perheessä. Jos terveydenhoitajalla haluaa ottaa askarruttavan asian puheeksi lapsen vanhempien kanssa loukkaamatta heitä, hän voi hyödyntää huolen puheeksi ottamisen menetelmää. Puheeksi otossa kaikista tärkeintä on kunnioittava lähestymistapa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.) Eriksson ja Arnkli esittävät kyseisen menetelmän hyödyntämiseksi oppaan jossa esitellään puheeksi otton ennakoitimenetelmää. Eriksson ja Arnkli opastavat menetelmän käytössä ja suosittelevat menetelmän hyödyntämistä tilanteisiin jolloin puheeksi otto tuntuu terveydenhoitajalta haastavalta ja hän on epävarma miten ottaa huolen puheeksi vanhempien kanssa. Keskeistä menetelmässä on omaan huoleen tarttuminen viitaten siihen että terveydenhoitaja tuo huolen esille omasta näkökulmasta sen sijaan, että puhuisi sitä lapsen tai perheen ongelmana. Terveydenhoitaja pyytää vanhempien apua ja yhteistyötä huolen vähentämiseksi. Tämän avulla muodostetaan suhteiden muutosta ja terveydenhoitaja pystyy avaamaan dialoginen sen sijaan että määritteli tilanteen vanhemmille (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a).

Tavoitteena on asioiden kehittyminen parempaan suuntaan sekä yhteistyön aikaansaaminen (Eriksson & Arnkil 2012, 3-10 29).

Terveydenhoitaja voi hyödyntää puheeksi otto tilanteessa myös muita siihen luotuja työvälineitä. On olemassa huolen puheeksi oton ennakoitilomake jolloin terveydenhoitajalla on jo huoli lapsesta ja hän haluaa kehittää huolen ilmaisemista osana työtä lapsen hyväksi. Terveydenhoitaja voi myös hyödyntää huolen vyöhykkeistöä joka on apuväline työskentelysuhteiden jäsentämiseksi ja avoimen yhteistyön luomiseksi (Eriksson & Arnkil 2012, 45, 25-26.) Tarkemman tuen tarpeen tunnistamisessa henkilökunta voi myös hyödyntää seulonta- tai voimavaralomakkeita. On tärkeää että kouluterveydenhuollon henkilökunnalla on valmiudet tunnistaa lasten ja perheiden tuen tarve mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tukitoimet on järjestettävä perheen yksilöllisten tarpeisiin perustuen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 63.)

5.2.3 Erityisen tuen tarpeen arviointi

Valtioneuvoston asetuksen 380/2009/13§ mukaan kouluterveydenhuollon on järjestettävä terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia, niin että oppilaan ja perheen erityisen tuen tarvetta voidaan arvioida ja huolenaiheita voidaan tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Erityisen tuen tarpeen arviointi on järjestettävä viivettä jos oppilaan tai perheen elinympäristössä on tervettä kasvua ja kehitystä uhkavia tekijöitä. Kouluterveydenhuolto on vastuussa tarpeenmukaisen tuen järjestämisestä. Tarvittaessa voidaan järjestää tuen tarpeen arviointi lisäkäyntien ja kotikäyntien avulla. Yhteistyössä perheen kanssa laaditaan perhettä tukea antava suunnitelma. Suunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti. Suunnitelman toteutumisen järjestämiseksi tehdään tarvittaessa yhteistyötä eri tahojen kanssa, esimerkiksi kotipalvelun, opiskelijahuollon, lastensuojelun tai erikoissairaanhoidon kanssa. (Finlex 2011.)

Yhteistyössä oppilashuollon ja lapsen perheen kanssa kouluterveydenhuolto pyrkii tukemaan niitä oppilaita, joilla on vaikeuksia koulussa, kotona tai sosiaalisessa toimintaympäristöissä. Tuen tunnistamisessa ja järjestämisessä on tärkeä ylläpitää yhteistyö perheen kanssa. On syytä tiiviimmin seurata lapsia joiden tuen tarve ilmenee terveystarkastuksen yhteydessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 48.)

5.3 Vanhempien kokemus kodin ja kouluterveydenhuollon yhteistyöstä

Tutkimusten mukaan suurin osa vanhemmista kokee, että on helppoa keskustella kouluterveydenhoitajan kanssa lapsen ja vanhemmuuteen liittyvistä huolenaiheista. Eroavaisuutta ei juurikaan ole keskustelemisessa koululääkärin tai koulupsykologin kanssa. Kouluterveydenhoitajan kanssa keskusteleminen koetaan huomattavasti helpommaksi kuin terveyskeskuksen henkilökunnan kanssa keskusteleminen. (Perälä ym. 2011, 40-41.)

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain pykälässä 3 § kuvaillaan opiskeluhoillon kokonaisuutta. Opiskeluhoito on, palvelu koulu yhteisöissä joka pyrkii oppilaiden hyvään oppimisen, psyykkisen, fyysisen sekä sosiaalisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä. Opiskeluhoillon tarjoamat palvelut ovat psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut. Oppilashuoltoa toteutetaan yllämainittujen tahojen, koulun oppilaiden ja heidän huoltajien sekä muiden tarvittavien yhteistahojen kanssa. (Finlex 2013.)

Mäenpään vuoden 2008 tutkimuksen mukaan vanhemmat kuitenkin kokevat yhteistyön ja kouluterveydenhoitajan työnkuvan epäselväksi. Mäenpään tutkimukseen osallistuneista vanhemmista toivat myös esille, että he eivät tunteneet kouluterveydenhuollon tarjoamia palveluita. Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat toivoivat kouluterveydenhoitajalta tarkempaa tietoa terveystarkastusten tuloksista lapsen kokonaisvaltaisen terveyden kannalta. (Mäenpää 2008, 61-66, 71, 77.) Tuoreessa tutkimuksessa viidesluokkaisten vanhempien näkökulmista kouluterveydenhuollosta ja koulun muista palveluista, vanhemmat saivat arvioida opiskeluhoillon tarjoamien palvelujen sekä kunnan tarjoamien palvelujen tiedon saamisen riittävyyttä. Tämän lisäksi tutkittiin myös vanhempien kokemusta yhteistyön toimivuudesta kouluterveydenhuollon ja kodin välillä. Pääosin vanhemmat olivat arvioineet yhteistyön sujuvan hyvin. Kyseisessä tutkimuksessa vanhemmat suurin osa vanhemmista olivat myös arvioineet saaneensa riittävästi tietoa sekä lasten ja perheiden palveluista kunnissa, että opiskeluhoillon palveluista kouluissa. (Kanste 2016, 77-79.)

6 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena keväällä 2016. Tutkimusluvat haettiin sekä suomen- että ruotsinkielisestä koulutusjohtajalta Porvoossa. Aineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla, hyödyntäen e-lomake palvelua. Kyselylomake perustui Terveyden ja hyvinvointilaitoksen mittarin, muokaten sitä vastamaan kohderyhmän tarpeita. Kyselylomake lähetettiin koulujen käyttämän Wilma-järjestelmän kautta vanhemmille. Vastuu kyselylomakkeiden edelleen lähettamisestä vastasi porvoolaisten alakoulujen rehtorit sekä muutama terveydenhoitaja. Aineisto kerättiin kahden viikon aikana keväällä 2016 ja tulokset analysoitiin IBM SPSS Statistics 22-järjestelmän avulla. Tulokset ovat esitetty opinnäytetyössä frekvenssi- ja prosenttitaulukoina sekä palkkikuvioilla opinnäytetyön tulos osiossa.

6.1 Opinnäytetyön rajaus

Opinnäytetyön otannaksi valittiin yhteistyössä opinnäytetyöntilaaajan kanssa Porvoon alakoulujen 5. ja 6. luokkalaisten vanhemmat. Valinta perustui muun muassa siihen, että koko perhe kokee siirtymävaiheen lapsen siirtyessä peruskoulusta yläkouluun, ja viimeistään tällöin olisi tärkeää tarttua vanhempien huoliin. Valintaan vaikutti myös se että 5. ja 6. luokkalaisten ovat

11-13 vuotiaita nuoria, jolloin osa lapsista ovat murrosikäisiä. Murrosikä on usein lapselle sekä vanhemmille haastava aika.

Lapsen tulo murrosikään vaatii vanhemmilta muun muassa lapsen hillitsemistä liian nopeasta siirtymisestä lapsesta nuoreksi. Tämän lisäksi vanhempien on asetettava rajoja mutta samanaikaisesti tukea lastaan. Murrosikä on usein myös lapselle hämmentävää tai haastavaa aikaa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto n.d.)

6.2 Määrällinen tutkimus

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä, sillä kyseisellä menetelmäsuuntauksella voidaan tutkimusongelma parhaiten selvittää. Määrällinen eli kvantitatiivinen menetelmäsuuntaus pyrkii yleistämään tutkittavaa ilmiötä ja perustuu jo olemassa oleville teorioille. Menetelmäsuuntaus vaatii tutkimuksen tekijältä tutkittavan ilmiön tuntemusta ja ymmärtämistä. Taustalla on oltava ilmiötä selittävä teoria. Teoriat ja esiyymmärrys vaaditaan tutkimusongelman mukaisten tutkimuskysymysten laatimiseen. (Kananen 2015, 73.) Keskeisintä tutkimuksessa ovat aiemmista tutkimuksista tehdyt johtopäätökset, aiemmat teoriat sekä käsitteiden määrittely (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2006, 131). Tavoitteena on saada vastukset tutkimuskysymyksiin jotka pohjautuvat tutkimusongelmaan (Heikkilä 2005, 13).

Tutkittavan ilmiön tekijät muutetaan muuttujiksi ja kvantitatiivisen tutkimuksen tekijä mittaa muuttujia, niiden välistä suhdetta ja tuo esille tekijöiden esiintyvyyden. Muuttujia käsitellään tilastollisten menetelmien avulla. Määrällisen tutkimuksen yleisin tiedonkeruumenetelmä on kyselylomake. (Kananen 2011, 12-13.)

6.2.1 Kyselylomake aineistonkeruumenetelmänä

Survey-tutkimus on määrällisen tutkimuksen tyypillisin tiedonkeruumenetelmä. Perinteisessä survey-tutkimuksessa kerätään tietoa hyödyntäen joko kyselylomaketta tai strukturoitua haastattelua. Aineistoa kerätään standardoidusti eli täsmälleen samalla tavalla jokaiselta vastaajalta. Vastaajat muodostavat otoksen jostain tietystä ihmisjoukosta. (Hirsjärvi ym. 2006, 125, 182.) Kyselylomake suunnitellaan aina vastaajan näkökulmassa. Lomakkeen lisäksi on hyvä olla saatekirje, jossa kerrotaan, mitä tarkoitusta varten tutkimusta tehdään, ketkä ovat tutkimuksen kohderyhmä, tutkimuksen tekijät ja mihin tietoja käytetään. (Vilka & Airaksinen 2003, 59.) Kyselytutkimuksella on monta eri etuja muun muassa se, että kyselyn avulla saadaan kerättyä laajaa tutkimusaineistoa. Tutkijan näkökulmasta tiedonkeruumenetelmä on myös aikaa säästävää. Huolellisesti laadittu kyselylomake on helppo käsitellä tallennettuun muotoon ja tuloksia voidaan analysoida tietokoneen avulla. (Hirsjärvi ym. 2006, 184).

Opinnäytetyön kysely oli osittain strukturoitu, eli kysymyksissä on valmiit vastausvaihtoehdot. Joissakin kysymyksissä on lisätiedon saamiseksi käytetty avoimia kysymyksiä. Lomakekysely oli standardoitu, tarkoittaen sitä, että kysymykset olivat samat kaikille vastaajille. (KvantiMOTV 2010.) Lomakekyselyssä hyödynnettiin vastausvaihtoehtoina monivalintaväittämiä Likert järjestysasteikon muodossa. Likertin järjestysasteikon avulla vastaaja järjestää vastauksensa saman mielisyyden määrän mukaisesti. (KvantiMOTV 2007.) Kyselylomakkeella käytettiin esimerkiksi tuen riittävyden selvittäessä vastausvaihtoehtoina: kyllä riittävästi, kyllä osittain, en riittävästi, en lainkaan ja en ole hakenut apua. Opinnäytetyön kyselylomake luotiin Laurean ammattikorkeakoulun tarjoamalle e-lomakkeelle. E-lomakkeelle luotiin 15 kysymystä sisältävän verkkokyselyn. Kyselyssä hyödynnettiin Terveiden ja hyvinvointilaitoksen valmista mittaria. Kysymyksiä muokattiin THL:n luvalla vastamaan kohderyhmän tarpeita.

Opinnäytetyölle haettiin Porvoon kaupungin koulutuksen johdolta tutkimuslupaa. Lupa opinnäytetyön toteuttamiselle myönnettiin suomenkielisten koulujen koulutusjohtajalta 13.5.2016 (liite 1) ja ruotsinkielisten koulujen koulutusjohtajalta 24.5.2016 (liite 2). Kyselylomake lähetettiin lupien saatua sähköpostitse kaikille Porvoon alakoulujen rehtoreille. Sähköpostissa oli saatekirje (liite 3) jossa ilmeni muun muassa opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja Wilma-järjestelmän kautta lähetettävän viestin teksti kyselyn vastaanottajille sekä linkin verkkokyselyyn. Tämän lisäksi rehtoreille lähetettiin koulutusjohtajan myöntämä tutkimuslupa.

Verkkokyselyt (liite 4) (liite 5) lähetettiin 24 alakouluun joista 13 oli suomenkielisiä kouluja ja 11 ruotsinkielisiä kouluja. Aineisto kerättiin kolmen viikon aikana touko- ja kesäkuun vaihteessa 2016. Vastauksia kerättiin molemmilla kotimaisilla kielillä. Rehtoreita pyydettiin ilmoittamaan koulunsa viidennessä- ja kuudesluokkalaisten määrän. Rehtoreiden ilmoittamien lukumäärien perusteella kysely lähetettiin 1102 oppilaan kotiin. Näistä 542 oppilasta on viidesluokkalaista ja 560 kuudesluokkalaista. Kolmea ala-koulun rehtoria ei tavoitettu ja näin kyseisten koulujen vanhemmat eivät saaneet mahdollisuutta osallistua kyselyyn.

6.2.2 Opinnäytetyön aineiston analysointi

Kvantitatiivisessa menetelmäsuuntauksessa tutkitaan ja selvitetään määriä, riippuvuuksia ja syysseurauksia. Tilastollisessa päättelyssä lähdetään siitä, että saadut tulokset voidaan yleistää koskemaan perusjoukkoa, josta havaintoyksiköt on poimittu. (Kananen 2011, 85.) Menetelmäsuuntauksessa käsitellään tutkittavaa ilmiötä numeroiden ja tilastollisen analysoinnin avulla. Tutkittava ilmiö saadaan numeroina tai ryhmitellään numeeriseen muotoon. Tiedot tulkitaan ja selitetään sanallisesti. (Vilka 2007, 14.) Kvantitatiivisen tutkimuksen ydinasia on aineiston analysointi, tulkinta ja niistä tehdyt johtopäätökset.

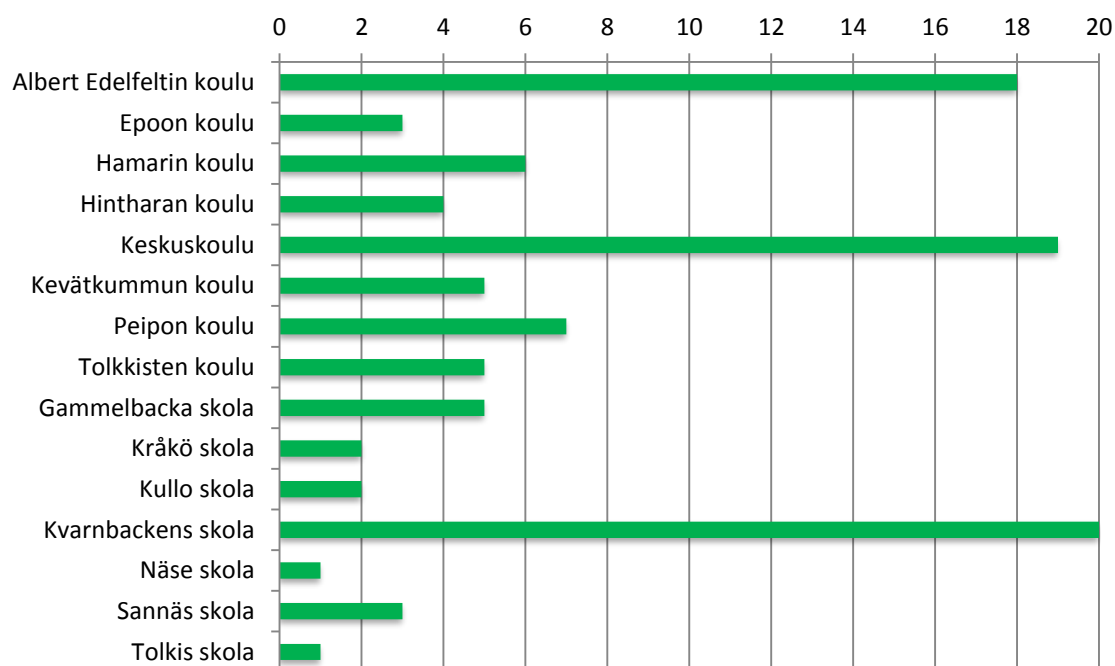
Kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineistosta muodostetaan muuttujia ja se koodataan muuttujaluokituksen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2006, 209-211.)

Verkkokyselyn vastauksia analysoitiin IBM SPSS Statistics 22 -ohjelmalla. Analyysissä hyödynnettiin kuvailevan tilastotieteen menetelmiä, prosentti- ja frekvenssijakaumia ja hajontaa kuvaavia tunnuslukuja. Tulokset on esitetty frekvenssi- ja prosenttitaulukoina sekä palkkikuvioilla opinnäytetyön tulos osiossa.

7 Tulokset

7.1 Vastaajien taustatiedot

Verkkokysely lähetettiin 24 porvoolaiseen alakouluun joista 15 koulusta tuli vastauksia. Kyselyyn vastasi 126 vanhempaa joista 83 vastaajaa oli suomenkielisistä alakouluista ja 43 vastaajaa ruotsinkielisistä kouluista. Vastaajista 108 (86%) oli äitejä ja 18 (14 %) isiä. Verkkokyselyyn vastanneet koulut ja vastaajamäärät on kuvattu kuviossa 1.



Kuvio 1: Verkkokyselyyn vastanneet koulut ja vastaajamäärät (%)

Eniten vastauksia tuli Albert Edelfeltin koulusta, Keskuskoulusta ja Kvarnbackens skolanilta. Nämä koulut pitävät myös Porvoon isoimmat oppilasmäärät.

7.2 Porvoolaisten viides- ja kuudesluokkalaisten vanhempien huolenaiheet

7.2.1 Vanhemmuuteen liittyvät huolet

Vanhempana toimimiseen liittyviä huolia tarkasteltiin perhetilanteen, vanhemmuuden sekä kehitysympäristön liittyvien huolten kautta (taulukko 1).

Taulukko 1: Vanhemmuuteen liittyvät huolet (%)

	n	Ei huolta	Lievä huoli	Selvä huoli
Omien vanhempana olemisen taitojen riittävyys	126	75	22	3
Oma jaksaminen	126	64	31	5
Maltin menettäminen ristiriitatilanteissa lapsen kanssa	126	75	20	5
Yksinäisyys tai vastuun kantaminen yksin vanhempana	126	83	13	4
Taloudelliset ongelmat	126	76	21	3
Parisuhdeongelmat	126	77	17	6
Ongelmat lapsen tapaamisjärjestelyissä eroperheissä	126	87	8	5
Perheenjäsenen mielenterveysongelma tai vakava sairaus	126	88	8	4
Oma tai läheisen päihteiden käyttö	126	91	6	3
Oma tai läheisen netin liika-/ ongelmakäyttö tai pelaaminen	126	91	8	1
Väkivalta perheessä	126	99	1	-

Vanhemmissa herätti eniten huolta oma jaksaminen joista noin kolmasosa (36%) vanhemmista koki joko selvää tai osittaista huolta. Huoli omien taitojen riittävydestä (25%), maltin menettämisestä konfliktitilanteissa (25%), yksinäisyyden tunteesta tai vastuun kantamisesta yksi vanhempana (17%) nousivat myös vanhempien keskuudessa tavallisiksi huolenaiheiksi. Perheen tilanteeseen liittyvät tavallisimmat ongelmat liittyivät taloudelliseen tilanteeseen josta noin neljäsosa (24%) vanhemmista kantoivat huolta tai huoli oli parisuhteeseen liittyvä (23%). Väki- valta perheessä sekä riippuvuudet kuten netin ongelmakäyttö tai päihteiden käyttö herättivät

kaikista vähiten huolta vanhemmissa. Huolten kertomisesta koulun terveydenhoitajalle on kuvattu taulukossa 2.

Taulukko 2: Onko vanhemmuuteen liittyvästä huolesta kerrottu terveydenhoitajalle (%)

	n	Olen kertonut huolestani	Olen osittain kertonut	En ole kertonut
Omien vanhempana olemisen taitojen riittävyys	31	3	26	71
Oma jaksaminen	45	3	24	73
Maltin menettäminen ristiriitatilanteissa lapsen kanssa	30	-	27	73
Yksinäisyys tai vastuun kantaminen yksin vanhempana	20	5	10	85
Taloudelliset ongelmat	31	-	4	96
Parisuhdeongelmat	28	-	21	79
Ongelmat lapsen tapaamisjärjestelyissä eroperheissä	15	14	33	53
Perheenjäsenen mielenterveysongelma tai vakava sairaus	14	7	29	64
Oma tai läheisen päihteiden käyttö	10	-	10	90
Oma tai läheisen netin liika-/ ongelmakäyttö tai pelaaminen	11	10	27	63
Väkivalta perheessä	-	-	-	-

Tulosten perusteella huolestuneet vanhemmat kertovat harvoin vanhemmuuteen ja perheeseen liittyvistä huolista lapsensa kouluterveydenhoitajalle. Kaikista vähiten on kerrottu taloudellisista huolista (4%), yksinäisyydestä tai vastuun kantamisesta yksin vanhempana (15%). Sen sijaan noin puolet (47%) vanhemmista ovat kertoneet koulun terveydenhoitajalle kantavansa huolta lapsen tapaamisjärjestelyihin liittyvistä asioista. Noin kolmasosa vanhemmista ovat kertoneet huolestaan omien taitojen riittävydestä vanhempana (29%), omasta jaksamisestaan (27%) sekä maltin menettämisestä konfliktitilanteissa lapsen kanssa (27%).

7.2.2 Lapseen liittyvät huolet

Lapseen liittyviä huolia tarkasteltiin 9 yksittäisen muuttujan avulla. Vanhempien huolet on kuvattu taulukossa 3.

Taulukko 3: Lapseen liittyvät huolet (%)

	n	Ei huolta	Lievä huoli	Selvä huoli
Fyysinen terveys	126	76	23	1
Elämäntavat	126	73	25	2
Oppiminen tai koulussa pärjääminen	126	72	22	6
Tunne-elämä	126	73	23	4
Käyttäytyminen	126	80	17	3
Sosiaaliset suhteet	126	75	21	4
Kiusaaminen tai kiusatuksi tuleminen	126	76	17	7
Pelaaminen ja netin käyttö	126	54	36	10
Päihteiden kokeilu tai käyttö	126	99	-	1

Eniten huolta vanhemmissa herättää ylivoimaisesti lapsen netin käyttö ja pelaaminen josta noin puolet (46%) kokevat huolta. Muita huolenaiheita vanhemmilla olivat lapsen oppiminen tai koulussa pärjääminen (28%), lapsen tunne-elämä (27%) sekä elämäntavat (27%). Neljäsosa vanhemmista huoletti myös lapsen sosiaaliset suhteet (25%), fyysinen terveys (24%) sekä kiusaaminen tai kiusatuksi tuleminen (24%). Lapsen käyttäytymiseen (20%) ja lapsen päihteiden kokeiluun tai käyttöön liittyvät huolet koskettivat vain osaa vanhemmista (1%). Taulukossa 4 on esitetty, jos huolta kokevat vanhemmat ovat kertoneet huolestaan koulun terveydenhoitajalle.

Taulukko 4: Onko lapsen liittyvästä huolesta kerrottu terveydenhoitajalle (%)

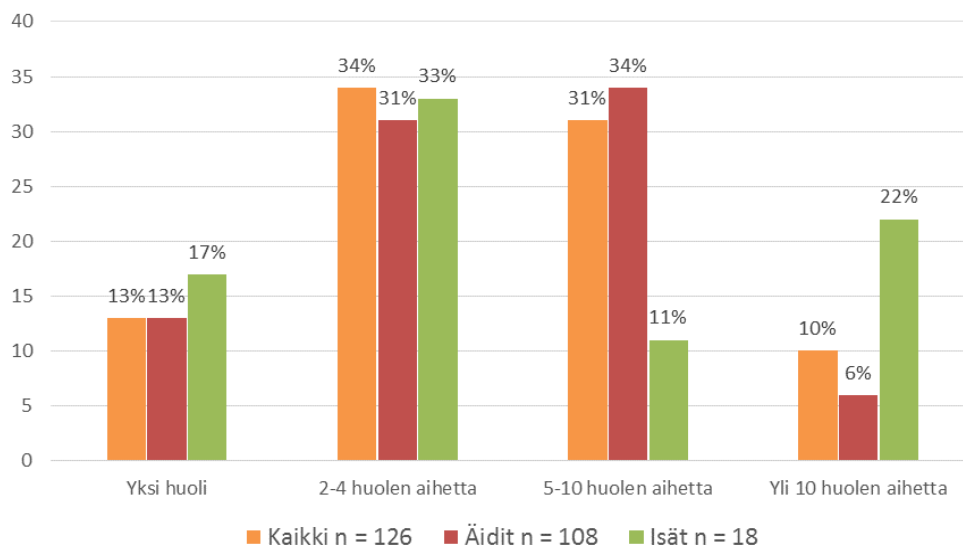
	n	Olen kertonut huolestani	Olen osittain kertonut	En ole kertonut
Fyysinen terveys	31	35	35	30
Elämäntavat	35	20	34	46
Oppiminen tai koulussa pärjääminen	36	33	14	53
Tunne-elämä	34	35	15	50
Käyttäytyminen	25	32	20	48
Sosiaaliset suhteet	32	19	19	62
Kiusaaminen tai kiusatuksi tuleminen	28	36	18	46
Pelaaminen ja netin käyttö	60	10	17	73
Päihteiden kokeilu tai käyttö	1	1	-	-

Vanhempien keskuudessa yleisimmiksi huoleen aiheiksi nousi lapsen netin käyttö ja pelaaminen sekä lapsen koulunkäynti tai oppiminen. Huolten yleisyydestä huolimatta, huolista keskusteleminen kouluterveydenhoitajan kanssa ei ole toteutunut toivotusti. Reilusti yli puolet vanhemmista (75%) vastasi että ei ole kertonut huolestaan lapsen netin käytöstä ja pelaamisesta, 62 prosentilla ei ole kertonut huolestaan lapsen sosiaalisista suhteista ja 53 prosentilla lapsen koulunkäynnin liittyvästä huolesta. Valtaosa vanhemmista on tulosten mukaan joko kertonut huolestaan tai vähintään osittain liittyen lapsen fyysiseen terveyteen (70%) ja puolet olivat kertoneet huolestaan lapsen kiusaajan roolista tai kiusatuksi tulemisesta (54%) sekä lapsen elämäntavoista (54%).

7.2.3 Huolet kokonaisuutena

Taulukoissa 1 vanhemmuuteen liittyviä huolia kuvailtiin 11 muuttujan avulla ja taulukossa 3 lapsen liittyviä huolia kuvailtiin 9 yksittäisen muuttujan perusteella. Lieviä huolia oli huomattavasti enemmän verrattuna selviin huoliin, sekä vanhemmuuteen että lapsen liittyvissä asioissa.

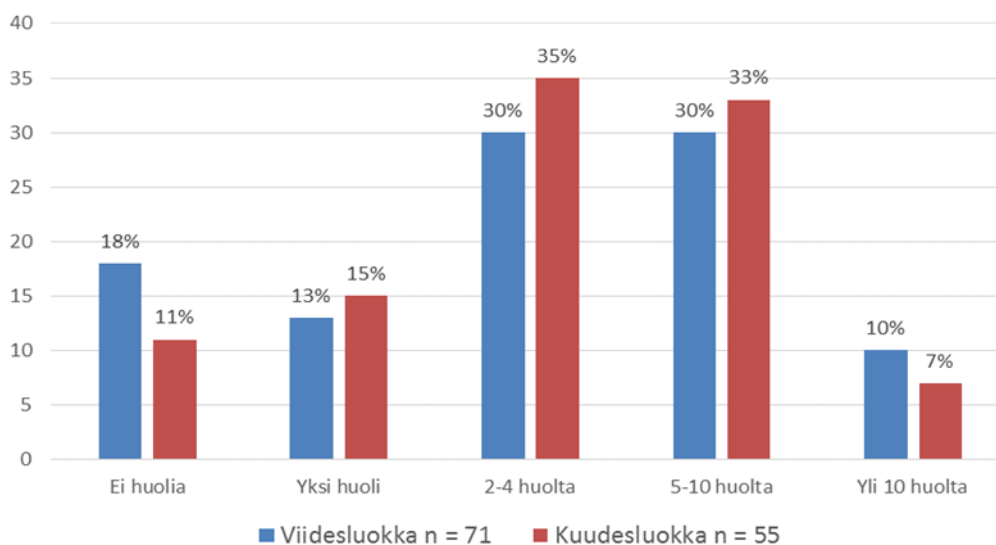
Tutkimukseen osallistuneista vanhemmista 84 prosentilla oli jonkalainen huoli lapsesta tai vanhemmuudesta. Huolten määrä vaihteli yhdestä huolesta jopa 18 samanaikaiseen huoleen aiheeseen. Vanhemmissa lapsen liittyvät asiat aiheuttivat jonkun verran enemmän huolta (73%) verrattuna vanhemmuuteen liittyviin huoliin (60%). Huolten määrä on tarkemmin kuvailtu kuviossa 2.



Kuvio 2: Vanhempien huolten määrä (%)

Huolestuneista vanhemmista 13 prosentilla oli yksi huoli, 34 prosentilla 2-4 huolta, 31 prosentilla 5-10 huolta ja 10 prosentilla oli yli 10 samanaikaista huolenaihetta. Äitien huolten määrä sekä lapsen- että vanhemmuuteen liittyvissä huolissa oli huomattavasti suurempi verrattuna isiin. Mutta monet huolestuneet isät kantavat enemmän kuin 10 huolta samanaikaisesti. Yli 10 huolenaihetta kantoi jopa 22 prosenttia isistä kuin äideistä ainoastaan 6 prosenttia.

Suomenkielisten ja ruotsinkielisten alakoulujen vertailussa suomenkielisissä kouluissa vanhemmilla oli keskimäärin enemmän huolia (87%) verrattuna ruotsinkielisiin kouluihin (79%). Huolten määrä vaihteli 1-18 välillä sekä ruotsin- että suomenkielisissä kouluissa. Viides- ja kuudesluokkalaisten huolten määrien eroavaisuutta on kuvailtu kuviossa 3.



Kuvio 3: Huolten määrä lapsen luokka asteen perusteella (%)

Kuudesluokkalaisten vanhemmilla on vastausten perusteella enemmän huolenaiheita verrattuna viidesluokkalaisten vanhempiin, ainoastaan yksitoista prosenttia kuudesluokkalaisten vanhemmista eivät ole huolissaan lapsen- tai vanhemmuuteen liittyvissä asioissa. Kuudesluokkalaisten vanhemmilla ilmenee myös enemmän yksittäisiä huolia, kun viidesluokkalaisten vanhemmilla.

7.3 Vanhempien kokemus tuen ja avun riittävydestä

Vanhempien kokemusta tuen riittävydestä on esitetty erikseen vanhemmuuteen liittyvissä huolissa taulukossa 5 ja lapsen liittyvissä huolissa taulukossa 2.

Taulukko 5: Onko apu tai tuki ollut riittävä huoleen lieventämiseksi/poistamiseksi (%)

	n	Sain riittävästi apua	Sain osittain apua	En saanut riittävästi apua	En saanut lainkaan apua
Omien vanhempana olemisen taitojen riittävyys	11	-	45	19	36
Oma jaksaminen	12	17	33	25	25
Maltin menettäminen ristiriitatilanteissa	8	-	38	38	24
Yksinäisyys tai vastuun kantaminen yksin vanhempana	4	-	25	-	75
Taloudelliset ongelmat	1	-	-	-	100
Parisuhdeongelmat	7	-	29	42	29
Ongelmat lapsen tapaamisjärjestelyissä eroperheissä	7	14	43	14	29
Perheenjäsenen mielenterveysongelma tai vakava sairaus	5	20	40	20	20
Oma tai läheisen päihteiden käyttö	2	-	50	-	50
Oma tai läheisen netin liika-/ongelmakäyttö tai pelaaminen	4	-	25	75	-
Väkivalta perheessä	-	-	-	-	-

Ainoastaan pieni osa vanhemmista olivat arvioineet saaneensa riittävästi apua huoleensa. Suurin osa vastaajista (81%) eivät olleet saaneet riittävästi tai lainkaan apua huoleensa parisuhdeestaan. Huonosti saatiin myös apua huoliin yksinäisyyden tunteeseen (25%), oman tai läheisen netin liika- tai ongelmakäyttöön (25%) sekä maltin menettämiseen ristiriitatilanteissa lapsen kanssa (38%). Moniin huoliin vanhemmat toivat esille kuitenkin saaneensa joko riittävästi tai osittain apua. Parhaiten apua vanhemmat kokivat saaneensa ongelmassa lapsen tapaamisjärjestelyissä (57%) sekä huoleensa omasta jaksamisestaan (50%). Vastatusten perusteella vanhemmat arvioivat saaneensa useammin osittain apua huoleensa verrattuna riittävään apuun.

Kyselyyn vastanneille vanhemmille annettiin myös mahdollisuus motivoida tai antaa palautetta, jos he olivat kokeneet kouluterveydenhuollon tuen/avun riittämättömäksi tai puutteelliseksi. Vastauksissa ilmeni kokemus siitä, että kouluterveydenhuolto koetaan olevan oppilaille eikä itseään koskeviin asioihin ole ymmärretty tai haluttu hakea apua kouluterveydenhoitajalta. Koettiin myös, että kouluterveydenhuollon tuki ei vastaa tarpeita muun muassa koettiin, että vanhempien jaksamista tai selviytymistä murrosikäisen kanssa ei tueta lainkaan.

Tässä osa vanhempien esittämistä perusteluista tai kehittämisehdotuksista:

”Itse koen että kouluterveydenhoito kuuluu oppilaalle. Oppilaan oikeus saada tukea koulun käyntiin ja vahvistaa omaa identiteettiä.”

”En ole kokenut tarpeelliseksi enkä ole ymmärtänyt kertoa asioista jotka koskevat minua itseäni kouluterveydenhoitajalle mutta olen hakenut apua muualta.”

” Vanhempien jaksamista tai selviytymistä murrosikäisen kanssa ei tueta lainkaan. Ei heiltä edes kysytäkään mitään tähän liittyen. Tuki puuttuu neuvolaiän jälkeen täysin.”

Muita syitä avun hakemattomuuteen tuotiin myös esille, apua oli esimerkiksi haettu toiselta taholta tai vanhemmalla oli kokemus, että ei jaksakaan hakea apua, sillä konkreettista apua on niin vaikea saada. Terveystenhoitajalta toivottiin myös ideoita hankaliin tilanteisiin ja keskusteluapua. Tuotiin myös esille ajatusta siitä, että joskus on parempi jutella lasta koskevista asioista ilman lapsen läsnäoloa.

”En ole hakenut apua juurikaan kouluterveydenhuollosta, koska käyn säännöllisesti terapiassa ja koen, että se riittää.”

” Har vänt mig till stadens familjerådgivning.”

”Eipä sitä jaksakaan valittaa, kun ei konkreettista apua kuitenkaan saisi kovin helposti ainakaan.”

”Toivoisin keskusteluapua. Lasta koskevista asioista olisi joskus parempi jutella ilman lapsen läsnäoloa.”

”Olisin toivonut ideoita hankaliin tilanteisiin.”

Taulukko 6: Onko apu tai tuki ollut riittävä huoleen lieventämiseksi/poistamiseksi (%)

	n	Sain riittävästi apua	Sain osittain apua	En saanut riittävästi apua	En saanut lainkaan apua
Fyysinen terveys	24	46	33	13	8
Elämäntavat	36	39	43	13	5
Oppiminen tai koulussa pärjääminen	21	33	57	5	5
Tunne-elämä	18	27	66	7	-
Käyttäytyminen	15	33	66	-	-
Sosiaaliset suhteet	14	21	50	29	-
Kiusaaminen tai kiusatuksi tuleminen	19	42	32	21	5
Pelaaminen ja netin käyttö	24	21	58	13	8
Päihteiden kokeilu tai käyttö	1	1	-	-	-

Lapsen liittyviin huoliin on pääasiallisesti vanhempien vastausten perusteella saatu hyvin apua. Kaikki lapsen käyttäytymisestä huolta kantaneet vanhemmat olivat kokeneet saaneensa joko riittävästi tai osittain apua koulun terveydenhoitajalla. Myös suurin osa vanhemmista (93 %) koki saaneensa apua lapsen tunne-elämään liittyvissä huolissa, oppimiseen tai koulussa pärjäämiseen liittyvissä huolissa (90%) sekä lapsen elämäntapa ongelmissa (82%) ja huolissa lapsen fyysisestä terveydestä (80%). Apua saatiin riittämättömästi tai ei lainkaan useammin huoliin lapsen sosiaalisista suhteista (29%) sekä lapsen pelaamisessa tai netin käytön liittyvissä huolissa.

7.3.1 Vanhempien toiveet tuen ja avun saannin kehittämiseksi

Myös kokemus lapsen liittyvien huolten avunsaamisen riittämättömyydestä tutkittiin antamalla vanhemmille mahdollisuus perustella vastauksensa tai antamalla palautetta. Lapsen liittyvistä huolista tuotiin esille mielipidettä siitä, että oppilaat Porvoossa ovat hyvin eriarvoisessa asemassa kouluterveydenhuollossa. Kokemus on myös se, että terveydenhoitaja saattaa olla osalle oppilaille ja vanhemmille vieras henkilö. Useampi vastaaja koki kynnyksen yh-

teydenottoon tai että yhteistyö kodin ja koulun välillä on kokonaisuudessaan epätoimiva. Terveystenhoitajien turhan tiheä vaihtuminen koetaan vaikuttavan yhteydenoton esteeksi ja että tutun ja luotettavan reitin kautta on helpompi selvittää tarvittavat asiat.

”Oppilaat Porvoossa ovat hyvin eriarvoisessa asemassa kouluterveydenhuollossa. Terveystenhoitaja on todennäköisesti suurimmalle osalle sekä oppilaita että vanhempia täysin vieras henkilö. Monessa koulussa oppilaan ei ole päivän aikana edes mahdollista ottaa terveystenhoitajaan yhteyttä. Terveystenhoitajat vaihtuvat turhan usein peruskoulun varrella, mikä osaltaan jarruttaa yhteyden ottamista. Vanhempana katson mielekkäämmäksi ja helpommaksi hoitaa tarvittavat asiat omia luotettavia ja tuttuja reittejä käyttäen.”

”Kodin ja koulun yhteistyö kaikinensa, johon terveystenhoitokin kuuluu, töksähtelee pahoin ja näin ollen yhteydenototkaan eivät todennäköisesti ole sitä luokkaa mitä voisivat olla.”

”Itse en siis ole tarvinnut/hakenut apua kouluterveydenhuollosta. Jos hakisin apua, toivoisin sen olevan tasokasta keskusteluapua.”

Vastauksissa ilmeni myös vaikeutta avun hakemiseen huolista huolimatta. Osa vanhemmista toi esille omakohtaisia toiveita, muun muassa toivottiin neuvoja lapsen monipuolisempaan ruokailuun ja neuvoja siihen, miten erilaisissa tilanteissa lapsen kanssa olisi hyvä toimia. Myös vertaistuen järjestämistä toivottiin, kyseisellä vanhemman lapsella on lukihäiriö. Pelaamiseen sekä sosiaalisen median käyttöön toivottiin lisätietoa perustellen sitä, että se on jatkuvasti muuttuva aihe-alue ja linjauksista lapsen kanssa on välillä vaikea sopia.

”Neuvoja lapsen monipuolisempaan ruokailuun.”

”En ehkä ole osannut hakea apua kouluterveydenhoitajan kautta, vaikka tunne-elämä, käyttäytyminen ja sosiaaliset suhteet sekä pärjääminen huolestuttavatkin.”

”Haluan tässä vaiheessa huomauttaa; saimme lapsen kanssa apua perheneuvolasta ongelmiiimme liittyen paljon aikaisemmin tapahtuneeseen avioeroon. Kävimme perheneuvolassa paljon lapsen ollessa 5:llä luokalla (sekä yhdessä, että lapsi yksin). Täältä saimme tarpeellista apua ja 6:lla luokalla lapseni onkin voinut oikein hyvin. Siksi ei koettu aiheelliseksi nojautua koulun terveystenhoitoon.”

”Niin, miten näitä nukkumaan menemisiä ja pelaamisia nyt voisi kouluterveydenhuollosta täydellisesti ohjeistaa. Yleinen kampanjointi ja ihmiskunnan asennemuutos pitkällä tähtäimellä koko valtakunnassa niin lapsille kuin aikuisillekin? ”

”Saimme lähetteen fysioterapiaan, mutta se ei oikein auttanut.”

”Asioihin pitäisi tarttua napakasti ja huolehtia, että tuki/apu on mennyt perille ja asia on hoidossa. Myös myöhemmin olisi hyvä katsoa, onko tilanne muuttunut!”

”Asioihin mihin keskustelussa sovittiin puututtavan, ei kaiken kaikkiaan hoidettukaan.

”Terveystenhoitaja kyllä huolen otti vakavasti ja kuunteli.”

”Olen kokenut, että kouluterveydenhoitajaan on vaikeaa saada yhteyttä.”

”Toivoisin keskustelua ja apua, olisi pelaaminen ja netinkäyttö, sosiaalinen media. Joku yleinen keskustelutilaisuus pienellä alustuksella voisi olla paikallaan, jos ei koululla niin jotenkin muuten kaupungin järjestämänä. Luulisin, että monikin vanhempi pohtii näitä asioita ja miettii omia linjauksiaan. Me vanhemmat olemme eläneet itse niin eri aikakautta ja meillekin nämä some-asiat ovat uutta. Joskus on vaikea rajoittaa esimerkiksi kännykän käyttöä iltamyöhään sopivissa määrin.”

”Ibland är det lite flummigt jag gillar mera konkret rakt på sak.”

Vastauksissa todettiin, miten tärkeä on kuulla vanhemman huolta lapsestaan ja miten arvokas varhainen puuttuminen saattaa olla. Avun tarpeen koettiin kohdistuvan pääasiallisesti oppilaaseen, ja että herkästi ohjattaisiin oppilas tarvittaviin oppilashuollon palveluihin. Vanhempien vastauksissa tuotiin esille sitä, että lasta koskevista asioista olisi joskus parempi jutella ilman lapsen läsnäoloa. Kehittämisehdotuksena tuotiin esille mindfulnessin käyttämistä myös kouluyhteisöissä. Huoliin ei välttämättä haettu apua/tukea kouluterveydenhoitajan luota siksi että asiasta oltiin yhteydessä oppilaan opettajan kanssa tai vanhempi koki, että huolenaihe on ikään liittyvä ja luultavasti poistuu iän myötä.

”Tärkeää on kuulla vanhemman huolta lapsestaan. Paljon auttaa jo, kun toinen vanhempi kokee, että hänen huoli ymmärretään ja tunnustetaan eikä sitä lakaista pöydän alle. Kaipaankin myös käytännön neuvoja, miten eri tilanteissa tulee toimia.”

”Lähinnä avun tarve täytyisi kohdistua oppilaaseen omasta mielestäni. Kouluterveydenhoitajan tulisi esim. matalalla kynnyksellä ohjata oppilas psykologin/kuraattorin juttusille, kun koulussa havaitaan kiusaamista, kiusaaminen traumatisoi lasta.”

”Toivoisin kouluterveydenhuollosta tukea lapsen psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Olen miettinyt, että kun aikuisten maailmassa mindfulness ym. on niin suosittua, niin toivottavasti rauhoittumisen ja itsensä kuuntelemisen opettelu on levinnyt kouluunkin. Apua en ole pyytänyt, kun olen ymmärtänyt, että resurssit on niistetty minimiin.”

”En ole kokenut vielä tarvinneeni apua, huoli on lievää ja varmasti ikään liittyvää.”

”Vi har pratat med lärare/föreståndare, inte med skolhälsovården”

7.3.2 Avun hakemisen esteet

Opinnäytetyössä huomioitiin myös vanhemmat jotka eivät olleet kertoneet tai hakeneet apua huoleensa koulun terveydenhoitajalta. Vanhemmille annettiin mahdollisuus valita useampi vastausvaihtoehto. Vanhempien syitä avun hakemattomuuteen on esitetty kuviossa 4.



Kuvio 4: Vanhempien avunhakemiseen esteet (%)

Tavanomaisemmaksi avun hakemisen esteeksi oli valittu avun saaminen ystäviltä tai muulta lähipiiriltä (26 %). Toiset tavalliset syyt olivat vanhempien kokemus, ettei ole avun tarpeessa (18%) huolesta huolimatta tai että vanhempi ratkaisee itse huolen eikä koe tarvitsevan siihen ulkopuolista apua (15%). Pieni osa vanhemmista (9%) ilmaisi ettei tiedä keneltä hakea apua tai että ei usko, että saa huoleen tarvittavaa apua (7%). Kaksi prosenttia vanhemmista valitsi syyksi, ettei jaksa hakea apua tai että pelkää lapsen/perheen leimautumista.

7.4 Kodin ja kouluterveydenhuollon yhteistyö ja tiedonkulku

7.4.1 Vanhempien kokemus kodin ja kouluterveydenhuollon yhteistyöstä

Verkkokyselyn viimeisessä osiossa selvitettiin vanhempien kokemuksia kodin ja kouluterveydenhuollon välisen yhteistyön toimivuutta (taulukko 7) sekä vanhempien näkemystä siihen, miten yhteistyö on sujunut lapsen viimeisen kouluvuoden aikana (taulukko 8.)

Taulukko 6: Vanhempien kokemus kouluterveydenhuollon ja kodin yhteistyöstä (%)

	n	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin, eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti
Kouluterveydenhoitaja	126	56	25	17	-	2
Koululääkäri	126	39	27	29	3	1

Vanhempien vastausten perusteella yhteistyö sekä kouluterveydenhoitajan että koululääkärin kanssa on sujunut pääsääntöisesti hyvin. Yli puolet vanhemmista (56%) koki kodin ja kouluterveydenhoitajan välisen yhteistyön toimineen erittäin hyvin ja yksi neljäsosa (25%) koki yhteistyön sujuneen melko hyvin. 17 prosenttia vanhemmista luokittelivat, että yhteistyö ei sujunut hyvin eikä huonosti. 2 prosenttia kaikista vanhemmista toivat esille kokevansa yhteistyön sujuneen erittäin huonosti. Eroavaisuutta verrattuna koululääkärin yhteistyöhön ei ollut paljon, mutta vastausten perusteella kouluterveydenhoitajan kanssa tapahtuva yhteistyö koettiin sujuvan paremmin.

Taulukko 7: Vanhempien kokemus tiedon saannin riittävydestä lasten ja perheiden palveluista kunnassa sekä oppilashuollon palveluista koulussa (%)

	n	Riittävästi	Melko riittävästi	Keskinkertaisesti	Melko riittämättömästi	Riittämättömästi
Lasten ja perheiden palveluista kunnassa	126	34	25	24	12	5
Kouluterveydenhuollon palveluista	126	39	30	21	6	4
Muun oppilashuollon palveluista koulussa	126	34	25	22	13	6

Vanhempien vastauksissa ilmeni että 59 prosenttia vanhemmista koki saaneensa riittävästi tietoa lasten ja perheiden palveluista kunnissa, 69 prosenttia kouluterveydenhuollon palveluista ja 59 prosenttia muista oppilashuollon palveluista. Vastausten perusteella vanhemmat ovat saaneet melko hyvin tietoa ylläolevista palveluista. Osa vanhemmista koki kuitenkin saaneensa melko riittämättömästi tai riittämättömästi tietoa kyseisistä palveluista. 17 prosenttia vanhemmista olisi kaivannut lisää tietoa kunnan tarjoamista lasten ja perheiden palveluista ja 19 prosenttia muun oppilashuollon palveluista. Kaikista parhaiten vanhemmat kokivat saaneena tietoa kouluterveydenhuollon palveluista.

7.4.2 Vanhempien toiveet yhteistyön kehittämiseksi

Verkkokyselyn vastaajille annettiin myös mahdollisuus motivoida tai antaa palautetta, jos he olivat kokeneet kouluterveydenhuollon yhteistyön riittämättömäksi tai puutteelliseksi. Tässä osiossa on huomioitava, että vanhempien vastauksia ovat tulkinnanvaraisia eli ei voida varmuudella tietää kaikista vastauksista, jos on kyse vastaajan omakohtaiseen kokemukseen liittyvästä kehittämis ehdotuksesta tai yleistävästä kommentista.

Useampi vanhemmista toi esille kokemuksen siitä, että kouluterveydenhuollolla vaikuttanee olevan liian pienet resurssit. Kouluterveydenhoitajan ja koululääkärin läsnäoloa ei nähdä koululla ja terveydenhoitajaa toivottiin olevan tavoitettavissa/läsnä useammin koululla. Vastauksista nousi tarve lisätiedolle siitä missä asioissa kouluterveydenhoitajan voidaan olla yhteydessä ja tarve lisätiedottamiselle oppilashuollon palveluista sekä muista Porvoossa tarjoamista tukipalveluista. Vastauksissa ilmeni myös kokemusta siitä, että oppilaat eivät ole Porvoossa tasavertaisissa asemissa. Isoimmissa kouluissa terveydenhoitaja saattaa olla päivittäin paikalla ja pienimmissä kouluissa kerran viikossa. Yksi vastaaja koki esimerkiksi, ettei koe tulevansa kuulluksi esimerkiksi huonon sisäilmaan liittyvistä oireista.

”Koulun puolelta tulisi ymmärtää, että asiointi oppilaan/perheen kanssa tulisi tehdä tasavertaisesta lähtökohdasta. Voi vain toivoa, että kohdalle osuu asialleen omistautunut oikeanlainen henkilö. Kysymys on siis asenteista, osaamisesta ja omien aivojen käyttämisestä rutiininomaisten toimien ja tapojen rinnalla. Apua/tukea tarvitseva oppilas/perhe ei ensimmäisenä tule ajatelleeksi henkilökunnan työtaakkaa tai resursseja, eikä varmaankaan halua sitä kuulakaan. Siispä peräänkuulutan avointa asennetta ja panostusta luottamuksen hankkimiseen.”

”Terkkarin, saati lääkärin läsnäolo ei näy koululla. Lapset ovat hyvin eriarvoisessa asemassa verrattuna isojen koulujen oppilaisiin, joilla on terkkari aina paikalla...”

”Kontakti kouluterveydenhuoltoon on ollut kertaluontoinen, vain pakollinen terveystarkastus. Tulee vaikutelma, ettei kouluterveydenhuollolla ole enempään resursseja.”

"Hyvin vähäistä on, jos yhden kerran samassa tilaisuudessa on tavannut sekä terveydenhoitajan että lääkärin."

"Toivoisin että terveydenhoitaja olisi tavattavissa useammin kuin kerran viikossa"

"Lääkärin tapaaminen oli hyvin pikainen. Toisaalta en kokenut tarvettakaan tavata häntä."

"Enemmän tietoa siitä missä asioissa voi olla yhteydessä kouluterveydenhoitajaan. Myös enemmän tietoa, miten koulun sisäiset prosessit esim. oppilashuoltoryhmät toimivat. Tietoa myös muista tahoista, joista voi hakea apua."

"En tiennyt, että on olemassa koululääkäri."

"En ole kokenut, että yhteistyötä on ollut ollenkaan toisin kuin aiempina vuosina ja edellisten terveydenhoitajien kanssa."

"Om man som förälder träffade hälsovårdaren under de senare årskurserna kunde det kanske vara någon att diskutera sin oro med. Som förälder har man nog alltid en viss oro vad gäller det egna barnet och det tycker jag är helt sunt. Nu förknippar jag skolhälsovårdaren med skolan, någon som kollar den fysiska hälsan så när jag oroar mig för annat har jag vänt mig till familjerådgivning och lärare. Skolhälsovårdaren träffar man på klass 1 och sedan inte alls."

"Jag har under årens lopp fått en känsla av att de inte lyssnar utan har egna åsikter som de tar fasta på detta gäller främst symptom på dålig inne luft"

Epätietoisuutta terveydenhoitajan ja koululääkärin rooleista ilmeni parissa vastauksessa. Koululääkäriltä toivottiin mahdollista yhteistyötä ei niin akuuteissa asioissa kuten esimerkiksi allergiaoireisiin, tähän kyseinen vastaaja koki, ettei ole ollut aikaisemmin mahdollisuutta. Yleistävästi todettiin myös, että vanhempana kantaa aina jonkالاista huolta lapsestaan.

"Vet inte riktig vad är skolhälsovårdarens och skolläkarens roll annat än granska vissa saker på vissa klassnivåer. Det sku vara bra om det sku vara möjligt att ta hand om inte-akuta ärenden med skolläkaren (t ex utslag, allergisymptom etc). Har upplevt att det inte finns möjlighet/tid för såhant"

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tavoitteeksi asetettiin selvittää viides- ja kuudesluokkalaisten vanhempien huolenaiheet, kokemus tuen riittävydestä sekä selvittää vanhempien näkemystä siitä, minkälaista tukea he olisivat toivoneet. Tavoitteena oli myös saada tietoa siitä, miten vanhemmat ovat kokeneet kodin ja kouluterveydenhuollon välisen yhteistyön sekä miten hyvin vanhemmat kokevat saaneensa tietoa kouluterveydenhuollon, oppilashuollon sekä lasten ja perheiden palveluista kunnassa. Tarkoituksena oli saada selvennettyä tietoa jota voidaan hyödyntää terveydenhoitajan työn kehittämisessä niin, että työ vastaa niin hyvin kuin mahdollista vanhempien tarpeisiin.

Aineisto kerättiin verkkokyselyn avulla eritellen lapseen sekä vanhemmuuteen liittyvät huolet, niistä kertominen terveydenhoitajalle sekä avunsaanti. Vanhemmilta selvitettiin myös mahdolliset avun hakemisen esteet sekä kokemus kodin ja kouluterveydenhuollon välisestä yhteistyöstä ja tiedon saannin riittävydestä lasten ja perheiden palveluista kunnassa, kouluterveydenhuollon palveluista sekä muun oppilashuollon palveluista koulussa.

Tässä tutkimuksessa havaittiin, että tutkimukseen osallistuneista viides- ja kuudesluokkalaisten vanhemmista suurimmalla osalla oli ainakin yksi huoli joka oli joko lapseen tai vanhemmuuteen liittyvä. Lapseen liittyviä huolia esiintyi jonkun verran enemmän kuin perheeseen tai vanhemmuuteen liittyviä huolia. Opinnäytetyön tulos on aikaisemmista tutkimuksista eroava sillä näiden perusteella vanhemmuuteen liittyvät huolet ovat olleet vallitsevampia vanhempien keskuudessa. Huolet ilmenivät opinnäytetyön tuloksissa sekä aikaisemmissa tutkimuksissa useammin lievinä sekä vanhemmuuteen että lapseen liittyvissä asioissa. (Halme & Perälä 2014, 219-222; Kanste ym. 2016, 60).

8.1.1 Vanhemmuuteen liittyvät huolet

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että vanhemmuuteen tai perheeseen liittyvissä asioissa vanhemmissa herättää eniten huolta oma jaksaminen, omien taitojen riittävyys, pelko maltin menettämisestä ristiriitatilanteissa, perheen taloudellinen tilanne sekä huoli parisuhteesta. Vähiten huolta herätti vanhemmissa väkivalta perheessä, netin ongelmakäyttö sekä päihteiden käyttö. Vastaukset ovat melko pitkälle yhtenäisiä aiempien tutkimusten tuloksiin. Aiemmissa tutkimuksissa huoli omasta jaksamisesta nousi myös kaikista yleisemmäksi huolenaiheeksi ja muuta ylläolevat huolet olivat myös keskeisiä vanhempien keskuudessa. Huolta aiheuttavat riippuvuudet ovat myös aiemmissa tutkimuksissa yhtä yleisiä verrattuna muihin huoliin (Halme & Perälä 2014, 99, 219-220; Perälä ym. 2011, 38-39).

Tulosten perusteella voidaan todeta että huolestuneet vanhemmat tuovat harvoin esille koulun terveydenhoitajalle huoliaan jotka liittyvät vanhemmuuteen tai perheeseen. Kaikista parhaiten oli kerrottu lapsen tapaamisjärjestelyihin liittyvistä huolista mutta toisaalta puolet vanhemmista oli kuitenkin jättänyt kertomatta huolestaan. Eniten huolta herätti vanhemmissa oma jaksaminen, omien taitojen riittävyys sekä huoli maltin menettämisestä konfliktitilanteissa, näistä noin kolmasosa oli kertonut olevansa huolissaan. Kaikista vähiten oli kerrottu taloudellisista huolista ja yksinäisyyden tunteesta.

Myös avunsaanti oli vaihtelevaa ja ainoastaan osa vanhemmista oli arvioinut saaneensa riittävästi apua huoleensa. Kaikista vähiten vanhemmat olivat kokeneet saaneensa apua parisuhde huoliinsa. Ainoastaan neljäsosa koki saaneensa riittävästi tai osittain apua yksinäisyyden tunteeseen sekä oman tai läheisen netin liika- tai ongelmakäyttöön. Parhaiten apua vanhemmat kokivat saaneensa ongelmassa lapsen tapaamisjärjestelyissä sekä huoleensa omasta jaksamisestaan. Vastatusten perusteella vanhemmat arvioivat saaneensa useammin osittain apua huoleensa kuin riittävästi apua. Aiemmissä tutkimuksissa on korostunut taloudellisen tuen palveluohjauksen puute. Tätä ei kuitenkaan nyt voitu arvioida kunnolla sillä huolista ei oltu kerrottu terveydenhoitajalle, ja täten vastausprosentti ei ole luotettava. Ainoastaan pieni prosentti vanhemmista oli tuonut esiin huolensa ja he olivat kokeneet että heitä ei oltu autettu lainkaan. (Perälä ym. 2011, 40-41.) Aiemmissä tutkimuksissa parisuhteeseen liittyviin huoliin oli saatu paremmin tukea verrattuna opinnäytetyön tuloksiin. Positiivista oli kuitenkin että viides ja kuudesluokkalaisten vanhemmat olivat saaneet hyvin apua tai tukea lapsen tapaamisjärjestelyihin liittyvissä kysymyksissä jonka avunsaannissa on ollut aiempien tulosten mukaan suuria puutteita. (Halme & Perälä 2014, 220.)

8.1.2 Lapseen liittyvät huolet

Lapseen liittyviä huolia osoittautui tuloksissa esiintyvän jonkun verran enemmän kuin vanhemmuuteen liittyviä huolia. Tulosten mukaan eniten huolta vanhemmissa herättää lapsen netin käyttö ja pelaaminen. Muita huolenaiheita olivat lapsen oppiminen tai koulussa pärjääminen, lapsen tunne-elämä, elämäntavat, sosiaaliset suhteet, fyysinen terveys sekä kiusaaminen tai kiusatuksi tuleminen. Lapsen käyttäytymiseen ja lapsen päihteiden kokeiluun tai käyttöön liittyvät huolet koskettivat vain osaa vanhemmista. Tavallisimmat huolenaiheet ovat samoja kuin aiemmissä tutkimuksissa vuosilta 2014-2016. Vähäistä huolta herätti myös aikaisemmissä tutkimustuloksissa lapsen päihteiden kokeilu tai käyttö (Perälä ym. 2011, 37-38; Halme & Perälä 2014, 218-219; Kanste 2016, 66, 97). Tuloksista ilmenee, että myös lapseen liittyvistä huolista kerrotaan harvoin koulun terveydenhoitajalle. Reilusti yli puolet vanhemmista vastasi, että ei ole kertonut huolestaan lapsen netin käytöstä ja pelaamisesta, ja yli puolet eivät myöskään olleet kertoneet huolestaan lapsen sosiaalisista suhteista tai lapsen koulunkäynnin liittyvästä huolesta. Valtaosa vanhemmista oli kuitenkin herkemmin

ottanut puheeksi huolensa lapsen fyysisestä terveydestä, elämäntavoista tai lapsen kiusaajan roolista tai kiusatuksi tulemisesta.

Lapseen liittyviin huoliin on pääasiallisesti vanhempien vastausten perusteella saatu hyvin apua. Kaikki lapsen käyttäytymisestä huolta kantaneet vanhemmat olivat kokeneet saaneensa joko riittävästi tai osittain apua koulun terveydenhoitajalta. Melkein kaikki vanhemmat kokivat saaneensa apua lapsen tunne-elämään liittyvissä huolissa, oppimiseen tai koulussa pärjäämiseen liittyvissä huolissa sekä lapsen elämäntapa ongelmassa ja huolissa lapsen fyysisestä terveydestä. Apua vanhemmat kokivat saaneensa riittämättömästi tai ei lainkaan huolissa lapsen sosiaalisista suhteista sekä lapsen pelaamisessa tai netin käytön liittyvissä huolissa. Kokemukset avunsaannista erosivat jonkun verran aiempina vuosien tuloksista. Viides- ja kuudesluokkalaisten vanhempien vastausten perusteella vanhemmat saivat esimerkiksi jonkun verran paremmin tukea tai apua sekä lapsen sosiaalisten suhteiden ja tunne-elämän huoliin. (Kanste ym. 2016, 67-69.) Yhtenäistä oli kuitenkin kokemus avun riittämättömyydestä huoleen lapsen internetin käytöstä. (Perälä ym. 2011, 40-41.)

8.1.3 Huolten kasaantuminen

Tuloksissa ilmeni että äitien huolestuneisuus ja huolten määrä oli huomattavasti suurempi verrattuna isiin. Tämä on aiempien tutkimusten tulosten mukaan yhtenäinen. (Halme & Perälä 2014, 219-222.) Porvoon viides- ja kuudesluokkalaisten isien vastauksista huomattiin kuitenkin eroavaisuutta aiempiin tutkimuksiin sillä vastauksista ilmeni, että huolestuneet isät kantavat enemmän kuin 10 huolenaihetta samanaikaisesti. Yli 10 huolenaihetta kantoi jopa 22 prosenttia isistä kuin äideistä ainoastaan 6 prosenttia.

8.1.4 Avun hakemisen esteet

Tavanomaisemmaksi avun hakemisen esteeksi vanhemmat olivat tuoneet esille avun saamisen ystäviltä tai muulta lähipiiriltä, kokemuksen ettei ole avun tarpeessa tai että vanhempi ratkaisee itse huolen eikä koe tarvitsevan siihen ulkopuolista apua. Pieni osa vanhemmista ilmaisi, ettei tiedä keneltä hakea apua tai että ei usko, että saa huoleen tarvittavaa apua. Kaksi prosenttia vanhemmista valitsi syyksi, ettei jaksa hakea apua tai että pelkää lapsen/perheen leimautumista.

Tutkitusti vanhemmat eivät aina hakeudu avun piiri tarpeesta huolimatta. Terveiden ja hyvinvointilaitoksen tuoreen julkaisun viidesluokkalaisten vanhempien näkemyksistä vanhemmat toivat esille samoja syitä avun hakemattomuuteen. Opinnäytetyössä ei kuitenkaan ilmennyt vanhempia jotka eivät luottaisi avunantajiin tai eivät tietäisi keneltä hakea apua. (Kanste ym. 2016, 70.)

8.1.5 Vanhempien ja kouluterveydenhuollon välinen yhteistyö

Mäenpään vuoden 2008 tutkimuksen mukaan vanhemmat kuitenkin kokevat yhteistyön ja kouluterveydenhoitajan työnkuvan epäselväksi eivätkä tunne kouluterveydenhuollon tarjoamia palveluilta. (Mäenpää 2008, 61-66, 71, 77.)

Opinnäytetyön tulosten perusteella kyselyyn vastanneista vanhemmista suurin osa koki saaneensa riittävästi tietoa sekä kouluterveydenhuollon palveluista, lasten ja perheiden palveluista, että muista oppilashuollon palveluista. Noin neljäsosa vanhemmista koki kuitenkin saaneensa melko riittämättömästi tai riittämättömästi tietoa kyseisistä palveluista. Kaikista parhaiten vanhemmat kokivat saaneena tietoa kouluterveydenhuollon palveluista.

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Luotettavuuden arviointi on keskeinen osa opinnäytetyö prosessia sillä tulosten pitää olla luotettavia. Luotettavuuskysymyksiä on tärkeä ottaa huomioon opinnäytetyön kaikkien vaiheiden aikana. Luotettavuuskysymysten huomioiminen on riskienhallintaa, jonka avulla pyritään varmistumaan siitä että opinnäytetyön tekijä tuottaa luotettavia tutkimustuloksia. (Kananen 2015, 343.) Kvantitatiivisessa työssä luotettavuutta tarkastellaan kahden pääkäsitteen avulla, validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimustulosten pysyvyyttä eli toistattaessa tutkimus saadaan samat tulokset. Validiteetti tarkoittaa puolestaan sitä, että tutkitaan oikeita asioita. (Kanen 2015, 343.) Validiteetti varmistetaan hyödyntämällä oikeita mittareita. Aikaisemmissa tutkimuksissa käytetyt mittarit ovat tässä hyödyksi, sillä ne ovat todettu toimiviksi ja luotettaviksi. On tärkeätä että mittari mitta oikeaa asiaa. (Kananen 2015, 350.)

Vastausprosentti kohderyhmästä oli melko pieni joka heikentää opinnäytetyön luotettavuutta, täten on tarpeen noudattaa varovaisuutta tulosten yleistämisessä. Osittaisena syynä pieneen vastausprosenttiin lienee olevan tietotekniset ongelmat jotka ilmenivät kyselyn edelleen lähettämisen aikana, jolloin linkki ei toiminut kaikkien rehtoreiden Wilma-järjestelmissä.

Opinnäytetyössä hyödynnettiin Terveiden ja hyvinvointilaitoksen valmista mittaria. Thl:n luvalla mittaria muokattiin kohderyhmän tarpeisiin. Jo olemassa olevan mittarin hyödyntäminen helpottaa tulosten vertailua aiempien tutkimusten tuloksiin. Käytetyt mittarit ovat myös todettu toimiviksi (KvantiMOTV 2008.) ja täten voidaan olettaa, että mittari mittasi sitä mitä oli tarkoitus. Kyselylomakkeessa oli 15 kysymystä joista suurin osa oli monivalintakysymyksiä ja muutama avoin kysymys tarkempien tietojen saamiseksi. Verkkokyselyssä hyödynnettiin Laurea Ammattikorkeakoulun tarjoamaa E-lomaketta. E-lomakkeen asetukset eivät antaneet mahdollisuutta rakentaa kysymyksiä halutulla tavalla joten vastaajat joutuivat muun muassa itse muistamaan edellisessä valitut vastausvaihtoehdot

vastakseen mahdollisiin seurantakysymyksiin. E-lomake ei myöskään antanut vastaajalle mahdollisuutta siirtyä seuraavaan kysymykseen vastauksen perusteella. Nämä tietotekniset ongelmat saattaneet vaikuttaa vastaajan vastauksiin.

8.3 Opinnäytetyön eettiset kysymykset

Jokaisen opinnäytetyöntekijän tulee pohtia omaan tutkimukseensa liittyviä eettisiä kysymyksiä ja noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, viitaten muun muassa toisten tutkijoiden saavutusten kunnioitusta merkitsemällä lähdeviitteet tarkoin ja välttämällä plagiointia. (Vilkkä 2007, 29-30.) Opinnäytetyön tekijän on myös huomioitava tutkittavien tietosuojan, vapaaehtoisuuden, luottamuksellisuuden ja vaitiolovelvollisuuden. Kaikkien vastaajien on pysyttävä tunnistamattomina. (Vilkkä 2007, 164.)

Opinnäytetyössä noudatettiin tieteellistä käytäntöä sekä huomioitiin kohderyhmän tietosuojan. Opinnäytetyön kyselylomakkeeseen vastaaminen oli vapaaehtoista ja lomakkeen alustuksessa tuodaan esille mihin tarkoitukseen vastukset kerätään. Kyselylomake täytettiin nimettömänä eikä yksittäisistä vastaajia ollut tunnistettavissa tutkimusraportissa.

8.4 Kehittämisehdotukset

Tuloksissa ilmeni, että porvoalaisilla viides- ja kuudesluokkalaistenvanhemmillä on mitä erilaisempia huolia. Valtaosalla vanhemmista oli ainakin yksi huoli. Lapsen liittyviä huolia ilmeni jonkun verran enemmän kuin vanhemmuuteen liittyviä huolia.

Lapsen liittyvistä huolista lapsen pelaaminen ja internetin käyttö nousivat merkitsevimmiksi huolenaiheeksi vanhempien keskuudessa. Huolestuneisuuden määrästä tai vakavuudesta huolimatta huolesta oli harvoin kerrottu koulun terveydenhoitajalle. Hälyttävä ilmiö tuloksissa oli myös se, että vanhemmat jotka olivat tuoneet esille huoltaan, olivat usein arvioineet saaneensa riittämättömästi apua tai avun tarve oli laiminlyöty. Osa vanhemmista toi esille toivovansa ohjeistusta ja tukea lapsen pelaamiseen tai internetin käyttöön. Tietotekniikka on jatkuvasti kasvava ilmiö, joten ei ole ihme, että vanhemmat saattavat pudota kärryiltä ja kokevat huolta lapsen internetin käytöstä. Pelaamisen ja internetin käytön rajoittaminen tuotiin myös esille ongelmallisena, mikä viittaa siihen, että yleinen ohjeistus tietoteknisten koneiden käytöstä olisi tarpeen ja näin tuoda esille niiden vaikutuksia, sekä positiivisia ja negatiivisia ja tukea vanhempia tapoihin rajoittaa näiden käyttöä. Myös avunsaanti oli tulosten perusteella puutteellinen, eli voidaan päätellä, että vanhempien lisäksi myös terveydenhoitajat tarvitsevat lisätietoa ja ohjeistusta, miten tukea vanhempia näissä asioissa.

Tarkastellessa vanhemmuuteen tai perheeseen liittyviä huolia vanhemmat kokivat kaikista eniten huolta omasta jaksamisesta sekä omien taitojen riittävydestä. Vanhemmuuteen liittyvistä huolista kerrottiin huonosti terveydenhoitajalle ja myös avunsaanti oli puutteellista. Esimerkiksi ainoastaan kolmasosa vanhemmista oli kertonut huolestaan omasta jaksamisesta ja puolet tukea hakeneista vanhemmista oli kokenut avun riittämättömäksi. Tuloksissa ilmenee, että vanhemmuuteen liittyvistä huolista kerrotaan harvemmin terveydenhoitajalle kuin lapsen liittyvistä huolista. Taloudelliset huolet osoittautuivat olevan kaikista vähiten esille tuotu huolenaihe, ja apua vanhemmat olivat arvioineet saaneensa kaikista vähiten parisuhteen liittyvissä ongelmissa. Tulosten perusteella, olisi tärkeätä, että vanhemmuuteen liittyviä huolia osattaisiin huomioida ja tukea aiempaa paremmin. Vanhemmilla on tulosten mukaan melko korkea kynnys kertoa terveydenhoitajalle vanhemmuuteen liittyvistä huolista, täten voidaan päätellä, että olisi tärkeätä, että kaikille vanhemmille annettaisiin enemmän tietoja kunnan palveluista, joten vanhemmat voisivat omaehtoisesti hakeutua tarvittavien palveluiden piiriin. Opinnäytetyön tulosten perusteella noin neljäsosa vanhemmista koki saaneensa melko riittämättömästi tai riittämättömästi tietoa lasten ja perheiden palveluista kunnissa, kouluterveydenhuollon palveluista sekä muista oppilashuollon palveluista. Jatkotutkimusaiheeksi voisi näiden tulosten perusteella tutkia vanhempien käsityksiä Porvoossa olevista palveluista ja niihin hakeutumisesta. Kouluterveydenhuoltoon olisi hyvä kehittää tai ottaa käyttöön palvelukartta tai muu sopivaksi tutkittu tapa esittää kunnassa olevia palveluita.

Tulosten perusteella voidaan todeta että huolestuneet vanhemmat tuovat harvoin esille koulun terveydenhoitajalle huoliaan ja tämä on jokseenkin huolestuttavaa. Tulokset osoittivat, että osa vanhemmista kantaa myös suuria määriä huolia samanaikaisesti mutta syystä tai toisesta huolista ei kuitenkaan kerrota kouluterveydenhoitajalle. Osa vanhemmista toi esille, että vanhemmuuteen liittyviä huoli ei ole kerrottu terveydenhoitajalle, sillä koetaan, että kouluterveydenhuolto on palvelu oppilaille. Tätä käsitystä olisi tarpeen muuttaa, vanhempien hyvinvoinnilla on tutkitusti niin vahva merkitys lapseen, että on tärkeätä myös huomioida ja kuulla heitä perheeseen tai vanhemmuuteen liittyvissä asioissa. Tuloksissa ilmeni aiemmista tutkimuksista eroava tieto, nimittäin se, että isillä saattaa olla samanaikaisesti yli 10 huolta. Tähän on tarvetta kiinnittää huomiota. Terveydenhoitaja saattaa tavata lapsen huoltajaa peruskoulun aikana harvoin ja tällöin usein vaan lapsen yhtä vanhempaa. Olisi tärkeätä, että molemmat vanhemmat saisivat olla osallisia ja tulla kuulluksi, varsinkin isät näiden tulosten perusteella. Tämä saattaa kuitenkin käytännössä olla hankalaa toteuttaa mutta olisiko mahdollista kehittää vanhemmille suunnattua laajojen terveystarkastuksen kyselylomaketta lapsen hyvinvoinnista ja sisällyttää siihen osio huolenaiheista, kummallekin vanhemmalle oma osio jolloin vanhemman käsitystä kuulluksi tulemisesta ja osallisuudesta voitaisiin vahvistaa. Jatkotutkimusaiheena voisi esimerkiksi tutkia tarkemmin vanhempien tuen tarpeita eri näkökulmasta, esimerkiksi vanhempien osallisuuden ja kuulluksi tulemisen tunnetta lapsen terveystarkastuksien yhteydessä.

Lähteet

- Eriksson, E. & Arnkli, T. 2012. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Stakes - Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 8. painos. Tampere: Juvenes Print - Tampereen Yliopistopaino Oy
- Finlex. 2013. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki. Viitattu 28.2.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287>
- Finlex. 2010. Terveystarkastuslaki. Viitattu 28.2.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P16>
- Finlex. 2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Viitattu 28.2.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=koulu-#P19>
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Tampere: Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino Oy.
- Halme, N. & Perälä, M-L. 2014. Lapsiperheiden huolet ja avunsaanti. Teoksessa Lammi-Tascula, J. & Karvonen, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.
- Hastrup, A., Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J. & Pelkonen, M. 2013. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen, lasten Kaste-kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 3/2013.
- Heikkilä, T. 2005. Tilastollinen tutkimus. 5. - 6. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2006. Tutki ja kirjoita. 12. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hyvis.fi. Terveyttä ja hyvinvointia. 2014. Lasten liikunta. Viitattu 4.3.2016. http://www.hyvis.fi/etelakarjala/fi/lapset_ja_perheet/liikunta/Sivut/default.aspx
- Huttunen, M. 2015. Lääkärikirja Duodecim. Lasten ja nuorten ahdistuneisuus (eroahdistushäiriö, sisarkateushäiriö). Viitattu 6.3.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00369
- Häggman-Laitila & Pietilä. 2007. Lapsiperheiden terveyttä edistävä tuki ja sen lähtökohdat: Katsaus kehittämiskohteisiin ja jatkotutkimusaiheisiin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2007: 44 47-62. Viitattu 10.4.2016. <http://ojs.tsv.fi/index.php/SA/article/viewFile/520/443>
- Jokinen, K., Malinen, K., Pirskanen, H., Moilanen, S., Rautakorpi, S., Harju-Veijola, M., Notko, M. & Kuronen, M. 2013. Lapset kertovat perheestä - Mitä kuulemme? Teoksessa Reivinen, J. & Vähäkylä, L. (toim.) Ketä kiinnostaa? Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytymisen. Tallinna: Raamatutrükikoda.
- Kananen, J. 2011. Kvantti. Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Tampereen Yliopistopaino Oy - Juvenes print.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitat opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy - Juvenes print.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY pro Oy.

- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.
- Karling, M., Ojanen, T., Siven, T., Vihunen, R. & Vilen, M. 2009. Lapsen aika. 12. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Karvinen, J., Rätty, K. & Rautio, S. 2010. Haasteena liikkumattomat lapset ja nuoret. Helsinki: Lauttasaaren Reprotalo Oy.
- Karvonen, S., Moisio, P. & Simpura, J. 2009. Suomalaisten hyvinvointi ja elinolot 2000-luvulla. Teoksessa Lammi-Taskula, J., Karvonen, S. & Ahlström, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Yliopiston kirjapaino.
- Kanste, O., Halme, N. & Perälä, M-L. (toim.) 2016. Viidesluokkalaisten oppilaiden vanhempien näkemyksiä hyvinvoinnista, palveluista ja kouluuyhteisöstä. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.
- Kauppinen, K. 2004. Vanhemman psyykkisen hyvinvoinnin yhteydet lapsen ongelmakäyttäytymiseen esikoulusta toiselle luokalle. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Kettunen, H. 2008. Lasten kokemaa hyvinvointia porilaisissa peruskouluissa. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Kivimäki, S. 2013. Vanhempien osallistuminen lapsen koulunkäyntiin ja sosiaaliset suhteet koulussa. Hoitotieteen Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Koskinen, M. 2014. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätö. Stressi. Viitattu 10.4.2016. http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/112/stressi
- Kupiainen, R., Kotilainen, S., Nikunen, K. & Suoninen, A. (toim.) 2013. Lapset netissä - Puheenvuoroja lasten ja nuorten netin käytöstä ja riskeistä. Mediakasvatusseuran julkaisuja 1/2013. Viitattu 3.4.2016. <http://www.mediakasvatus.fi/files/ISBN978-952-67693-3-2.pdf>
- KvantiMOTV. 2007. Mittaaminen: Muuttujien ominaisuudet. Viitattu 1.5.2016. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/ominaisuudet.html>
- KvantiMOTV. 2008. Mittaaminen: Mittarin luotettavuus. Viitattu 7.8.2016. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html>
- KvantiMOTV. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 1.5.2016. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>
- Lammi-Taskula, J. & Bardy, M. 2009. Vanhemmuuden ilot ja murheet. Teoksessa Lammi-Taskula, J., Karvonen, S. & Ahlström, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Yliopiston kirjapaino.
- Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.
- Lammi-Taskula, J. & Salmi, M. 2014. Työnjako ja tyytyväisyys parisuhteeseen lapsiperheessä. Teoksessa Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.
- Laakkonen, K. 2010. ”Vanhemmuus on vastuuta koko lapsen elämästä”. Vanhempien käsityksiä vanhemmuudesta, perheestä ja kasvatuksesta nykypäivänä. Tampereen yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Pro gradu -tutkielma.

Mannerheimin lastensuojeluliitto n.d. Vanhempainnetti. Murrosikä alkaa. Viitattu 3.4.2016. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/murrosian_kynnyksella/

Mattila, A. 2009. Hyvinvoinnin teorit. Terveyskirjasto. Viitattu 5.4.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=ont00039

Mustajoki, P. 2016. Lasten ja nuorten lihavuus. Terveyskirjasto. Viitattu 4.3.2016. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjas>

Mäenpää, T. 2008, Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö - Substanttiivinen teoria ongelmalähtöisestä yhteydenpitämisestä, Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja.

Mäkelä, J. & Sajaniemi, N. 2013. Vertaissuhteet muovaavat lapsen aivoja. Teoksessa Reivinen, J. & Vähäkylä, L. (toim.) Ketä kiinnostaa? Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytymisen. Tallinna: Raamatutrukikoda.

Neitola, M. 2011. Lapsen sosiaalisen kompetenssin tukeminen - Vanhempien epäsuorat ja suorat vaikutustavat. Turun yliopisto. Viitattu 25.3.2016. <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/72512/AnnalesC324Neitola.pdf?sequence=1>

Nykopp, J. 2015. Potilaan lääkärilehti 3-4/15: Tunnista murehtija: yleistynyttä ahdistuneisuushäiriötä. Viitattu 10.4.2016. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/tiedeartikkelit/yleinen-ahdistuneisuushairio-saa-murehtimaan-liikaa/#.Vwn90Zx95dg>

Perälä, M-L., Salonen, A., Halme, N. & Nykänen, S. 2011. Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulmia. Tampere: Juvenes Print - Tampereen Yliopistopaino Oy.

Rajantie, J. & Perheentupa, J. 2005. Lasten terveys. Teoksessa A. Aromaa, J. Huttunen, S. Koskinen & Teperi. J (toim.) Suomalaisen terveys. Helsinki: Duodecim.

Raijas, A. 2011. Arjen hyvinvointi. Teoksessa; Saari, J.(toim.)2011. Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus. s. 243-263

Rotko, T., Aho, T., Mustonen, N. & Linnanmäki E. 2011. Kapeneeko kuilu? Tilannekatsaus terveyserojen kaventamiseen Suomessa 2007-2010. Helsinki: Yliopistopaino Oy.

Rönkä, A., Malinen, K. & Lämsä, T. (toim.) 2009 Perhe-elämän paletti. Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Ps-kustannus.

Salmekangas, H. & Vasalampi, R. 2009. Vanhemmuustyilien yhteys ensiopetusikäisten lasten ongelmakäyttäytymiseen. Kasvatustieteen pro-gradu tutkielma. Jyväskylän Yliopisto. Viitattu 6.3.2016. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18725/URN_NBN_fi_jyu-200807035578.pdf?sequence=1

Santalahti, P., Sourander, A. & Piha, J. 2009. Lasten mielenterveyspalveluiden käyttö. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim nro 9. Viitattu 6.3.2016. http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo98033

Sosiaali ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvolaopas. Vanhemmuuden voimavarat muuttuneessa elämäntilanteessa. Viitattu 7.4.2016. http://www.ebm-guidelines.com/dtk/lno/avaa?p_artikkeli=lno00033

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 27.3.2016 <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112025/URN%3aNB%3afi-fe201504226745.pdf?sequence=1>

Tamminen, T. 2004. Olipa kerran lapsuus. Juva: WSOY.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 31.8.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2014a. Laajat terveystarkastukset. Viitattu 11.4.2016. <http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-japerheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajatterveystarkastukset>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. n.d. Lapsiperhekysely. Viitattu 3.4.2016. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/lapsiperhekysely>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015a. Hyvinvoinnin erot. Viitattu 5.4.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015b. Tulokset. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat muutokset yhteensä 2006/2007 - 2015. Viitattu 25.3.2016. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset>

Tilastokeskus. 2015b. Perheitä on 1,5 miljoonaa. Viitattu 7.4.2016. http://tilastokeskus.fi/til/perh/2014/perh_2014_2015-05-28_tie_001_fi.html

Tilastokeskus. 2015a. Tehostetun tuen piirissä entistä useampi peruskoulun oppilas. Viitattu 13.3.2016. http://www.stat.fi/til/erop/2014/erop_2014_2015-06-11_tie_001_fi.html

Vesterlin, H. 2007. Voimavaroja vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. Lapsiperheiden vanhempien kokemuksia tukiryhmätoiminnasta. Lääketieteellinen tiedekunta. Pro-gradu tukielma. Tampereen Yliopisto.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Väestöliitto. 2007. Perhe kannattaa - Väestöliiton perhepoliittinen ohjelma. Viitattu 24.4.2016. http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/f30f88e82b2c77c53217ae508aa3b16e/1461490275/application/pdf/263809/PP-ohjelma_nettiversio.pdf

World health organization. 2016. Health. Viitattu 5.4.2016. <http://www.who.int/trade/glossary/story046/en/>

Kuviot

Kuvio 1: Verkkokyselyyn vastanneet koulut ja vastaajamäärät (%)	22
Kuvio 2: Vanhempien huolten määrä (%)	27
Kuvio 3: Huolten määrä lapsen luokka asteen perusteella (%).....	28
Kuvio 4: Vanhempien avunhakemiseen esteet (%)	34


Taulukot

Taulukko 1: Vanhemmuuteen liittyvät huolet (%).....	23
Taulukko 2: Onko vanhemmuuteen liittyvästä huolesta kerrottu terveydenhoitajalle (%) .	24
Taulukko 3: Lapseen liittyvät huolet (%)	25
Taulukko 4: Onko lapseen liittyvästä huolesta kerrottu terveydenhoitajalle (%)	26
Taulukko 5: Onko apu tai tuki ollut riittävä huoleen lieventämiseksi/poistamiseksi (%) ...	29
Taulukko 7: Vanhempien kokemus kouluterveydenhuollon ja kodin yhteistyöstä (%)	35
Taulukko 8: Vanhempien kokemus tiedon saannin riittävydestä lasten ja perheiden palveluista kunnassa sekä oppilashuollon palveluista koulussa (%)	35

Liitteet

Liite 1: Tutkimuslupa.....	51
Liite 2: Forskningslov.....	52
Liite 3: Saatekirje.....	53
Liite 4: Verkkokysely	54
Liite 5: Nätförfrågan	57

Liite 1: Tutkimuslupa

PORVOON KAUPUNKI	VIRANHALTIJAPÄÄTÖS
Koulutusjohtaja	13.5.2016 58 §
Vireillepanija	
Asia	TUTKIMUSLUPA-ANOMUS/FORSBLOM
Perustelut	Laurea ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa terveydenhoitajaksi opiskeleva Wilhelmina Forsblom anoo lupaa opinnäytetyöhönsä jonka tarkoituksena on kuvata 5. ja 6. luokkalaisten lasten vanhempien huolenaiheita ja näkemystä kouluterveydenhuollon antamasta tuesta. Aineisto kerätään verkkokyselynä Wilma-järjestelmän kautta.
Päätös	Myönnän Wilhelmina Forsblomille luvan opinnäytetyöhön jossa kuvataan 5. ja 6. luokkalaisten lasten vanhempien näkemystä kouluterveydenhuoltoon. Luvan edellytys on että työ tulee valmistuttuaan Porvoon kaupungin sivistystoimen käyttöön.
	 Jari Kettunen koulutusjohtaja
Lisätietoja antaa:	Jari Kettunen puh. 040 514 1133 tai jari.kettunen@porvoo.fi
JAKELU	hakija Laurea/Ann-Marie Suvisaari
MUUTOKSENHAKU	
Oikaisuvaatimusperuste	Kunnan viranomaisen päätökseen saa jokainen hakea muutosta sillä perusteella, että päätös loukkaa hänen oikeuttaan. Kunnan jäsen saa hakea muutosta päätökseen myös sillä perusteella, että päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä taikka menee viranomaisen toimivaltaa ulommaksi tai muutoin on lainvastainen.
Oikaisuvaatimusviranomainen	Sivistyslautakunta Taidetehtaankatu 1 06100 Porvoo
Tiedoksianto	Lähetetty postitse/luovutettu <u>19.5.2016</u>
Oikaisuvaatimusaika	Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä.
Oikaisu-vaatimus	Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti. Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava - hakijan nimi, asuinkunta ja postiosoite - päätös, johon haetaan muutosta - milta osin päätöksestä haetaan muutosta - muutosvaatimuksen perusteet

Liite 2: Forskningslov

BORGÅ STAD

TJÄNSTEINNEHAVARBESLUT

Utbildningsdirektör

24.5.2016

39 §

Anhängiggjort av

Ärende

FORSKNINGSLOV/FORSBLOM

Motiveringar

Hälsovårdarstuderande Wilhelmina Forsblom/Laurea yrkeshögskola anhåller om forskningslov för sitt examensarbete vars syfte är att beskriva 5. och 6. klassens föräldrars bekymmer och syn på skolhälsovården. Materialet samlas in som en nätförfrågan via Wilma.

Beslut

Jag beviljar Wilhelmina Forsblom lov att utföra sitt examensarbete som beskriver 5. och 6. klassens vårdnadhavares syn på skolhälsovården.

Vi förutsätter att Borgå stads bildningssektor kan få det färdiga arbetet till förfogande.

Rikard Lindström
Utbildningsdirektör

Tilläggsuppgifter ger:

Rikard Lindström tfn 040 8333789 eller rikard.lindstrom@porvoo.fi

FÖR KÄNNEDOM

sökande
Laurea/Ann-Marie Suvisaari

Liite 3: Saatekirje



Saatekirje 20.5.2016

Hei,

Teen opinnäytetyötä Porvoon preventiiviselle yksikölle ja toivoisin ja tarvitsen sinun yhteistyötä tutkimukseni toteuttamiseen.

Tutkimuksen aiheena ovat Porvoolaisten 5. ja 6. luokkalaisten lasten vanhempien huolenaiheet ja näkemys kouluterveydenhuollon antamasta tuesta. Tutkimuksen tarkoituksena on saada kohdennettua tietoa miten kouluterveydenhoitaja pystyisi paremmin auttamaan avun tarpeessa olevia perheitä ja tulosten myötä terveydenhoitajan työtä voidaan mahdollisesti kehittää sekä ennalta-ehkäisevän hoitotyön että varhaisen puuttumisen näkökulmasta.

Sinun apua tarvitsisin nyt laatimani verkkokyselyn jakamiseen vanhemmille. Toivoisin että alla oleva teksti ja linkki lähetettäisiin kaikille 5. ja 6. luokkalaisten vanhemmille Wilma-järjestelmän kautta, heti kuin vain mahdollista. Jos tämä on mahdollista, toivoisin myös vastauksen joko sähköpostitse tai puhelimitse että kysely on lähetetty joten voin huomioida tämän tutkimuksen otannassa. Tutkimukseen toivotaan yhteistyötä kaikkien porvoolaisten suomen- että ruotsinkielisten alakoulujen kanssa.

Toivoisin myös tiedon 5. ja 6. luokkalaisten nykyisestä määrästä.

Kiitos etukäteen ja toivon mukavaa kesää!

Ystävällisin terveisin
Wilhelmina Forsblom

Viestiin liitettävä teksti:

Verkkokysely 5. ja 6. luokkalaisten vanhemmille

Hyvä vanhempi!

Nyt sinulla on mahdollisuus kehittää lapsesi kouluterveydenhuoltoa vastaamalla oheiseen verkkokyselyyn! Kyselyn tarkoituksena on tutkia 5. ja 6. luokkalaisten vanhempien huolenaiheita ja kokemuksia kouluterveydenhuollon antamasta tuesta sekä sen riittävydestä. Vastausten avulla pystymme kehittämään mahdollisia puutteita tai ongelmia. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista mutta vastauksesi on tärkeä sillä näin voimme yhdessä kehittää kouluterveydenhuoltoa.

Pyydän Sinua vastaamaan jokaiseen kysymykseen huolella valitsemalla sopivin vastausvaihtoehto asteikosta. Kyselyn täyttäminen kestää noin 10 minuuttia. Kyselyssä on 15 kysymystä, joista suurin osa on monivalintakysymyksiä. Kaikki tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja kysely suoritetaan anonyymina.

[Linkki verkkokyselyyn](#)

Jos sinulla on kysymyksiä kyselyyn tai opinnäytetyöhön liittyen voit olla yhteydessä minuun sähköpostitse wilhelmina.forsblom@laurea.fi

Ystävällisin terveisin
Terveydenhoitajaopiskelija Wilhelmina Forsblom
Laurea Ammattikorkeakoulu

Liite 4: Verkkokysely

Verkkokysely Porvoon 5. ja 6. luokkalaisten vanhemmille

Hyvä vanhempi!

Tämän verkkokyselyn tarkoituksena on tutkia 5. ja 6. luokkalaisten vanhempien mahdollisia huolenaiheita ja kokemuksia kouluterveydenhuollon antamasta tuesta sekä sen riittävydestä. Verkkokyselyn tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhoitajan työn kehittämisessä ennalta-ehkäisevän hoitotyön näkökulmasta. Tavoitteena on kehittää Porvoon kouluterveydenhuoltoa, siten että se vastaa paremmin olemassa oleviin tarpeisiin.

Pyydän Sinua vastaamaan jokaiseen kysymykseen huolella valitsemalla sopivin vastausvaihtoehto asteikosta. Kyselyn täyttäminen kestää noin minuuttia. Kyselyssä on 15 kysymystä, joista suurin osa on monivalintakysymyksiä. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista mutta vastauksesta tärkeä sillä näin voimme yhdessä kehittää kouluterveydenhuoltoa. Kaikki tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja kysely suoritetaan anonyymina. **Vastausaikaa on 8.6.2016 saakka.**

Vastaajan taustatiedot

1. Olen lapsen

- Äiti
 Isä

2. Lapseni on

5. luokalla
 6. luokalla

3. Lapseni koulu on

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Albert Edelfeltin koulu | <input type="checkbox"/> Tolkisten koulu |
| <input type="checkbox"/> Epoon koulu | <input type="checkbox"/> Gammelbacka skola |
| <input type="checkbox"/> Hamarin koulu | <input type="checkbox"/> Grännäs skola |
| <input type="checkbox"/> Hinthaaran koulu | <input type="checkbox"/> Hindhår skola |
| <input type="checkbox"/> Huhtisen koulu | <input type="checkbox"/> Kråkö skola |
| <input type="checkbox"/> Ilolan koulu | <input type="checkbox"/> Kullo skola |
| <input type="checkbox"/> Kerkkoon koulu | <input type="checkbox"/> Kvarnbackens skola |
| <input type="checkbox"/> Keskuskoulu | <input type="checkbox"/> Näse skola |
| <input type="checkbox"/> Kevätkummun koulu | <input type="checkbox"/> Sannäs skola |
| <input type="checkbox"/> Kulloon koulu | <input type="checkbox"/> Saxby skola |
| <input type="checkbox"/> Peipon koulu | <input type="checkbox"/> Tolkis skola |
| <input type="checkbox"/> Tuorilan koulu | <input type="checkbox"/> Vårberga skola |

Oletteko Sinä ollut huolissasi lapsen viimeisen kouluvuoden aikana seuraavista lapsen liittyvistä asioista? Entä oletko saanut apua näihin huoliin?

4. Oletko ollut huolissasi jostakin seuraavista viimeisen vuoden aikana?

	Ei huolta	Lievä huoli	Selvä huoli
Lapsen fyysinen terveys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsen elämäntavat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppiminen tai koulussa pärjääminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunne-elämä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käyttäytyminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaaliset suhteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiusaaminen tai kiusatuksi tuleminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Netin käyttö ja pelaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihteiden kokeilu tai käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jos sinulla ei ole ilmennyt minkäänlaisia huolia lapsesi liittyvissä asioissa viimeisen vuoden aikana voit siirtyä kysymykseen 8.

5. Oletko kertonut huolestasi koulun terveydenhoitajalle?

	Kyllä olen	Kyllä osittain	En ole
Lapsen fyysinen terveys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elämäntavat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppiminen tai koulussa pärjääminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tunne-elämä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käyttäytyminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaaliset suhteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiusaaminen tai kiusatuksi tuleminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Netin käyttö ja pelaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihteiden kokeilu tai käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Oletko saanut tukea/apua huoleesi kouluterveydenhuollosta?

	Kyllä, riittävästi	Kyllä, osittain	En riittävästi	En lainkaan	En ole hakenut apua
Lapsen fyysinen terveys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elämäntavat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppiminen tai koulussa pärjääminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunne-elämä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käyttäytyminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaaliset suhteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiusaaminen tai kiusatuksi tuleminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Netin käyttö ja pelaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihteiden kokeilu tai käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Jos olet kokenut kouluterveydenhuollon tuen/avun riittämättömäksi tai puutteelliseksi, niin minkälaista tukea/apua olisit kaivannut?

Oletko ollut huolissasi lapsen viimeisen kouluvuoden aikana seuraavista vanhemmuuteen tai perheeseen liittyvistä asioista. Entä oletko saanut apua näihin huoliin?

8. Oletko ollut huolissasi jostakin seuraavista viimeisen vuoden aikana?

	Ei huolta	Lievä huoli	Selvä huoli
Omien vanhempana olemisen taitojen riittävyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oma jaksaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maltin menettäminen ristiriitatilanteissa lapsen kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksinäisyys tai vastuun kantaminen yksin vanhempana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taloudelliset vaikeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parisuhteongelmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ongelmat lapsen tapaamisjärjestelyissä vanhempien asuessa erillään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perheenjäsenen mielenterveysongelmat tai vakava sairaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oma tai läheisen päihteiden käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oma tai läheisen netin liika-/ ongelmakäyttö tai ongelmapelaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väkivalta perheessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jos sinulla ei ole ilmennyt minkäänlaisia huolia vanhemmuuteen tai perheeseen liittyvissä asioissa viimeisen vuoden aikana voit siirtyä kysymykseen 13.

9. Oletko kertonut huolestasi koulun terveydenhoitajalle?

	Kyllä olen	Kyllä osittain	En ole
Omien vanhempana olemisen taitojen riittävyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oma jaksaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maltin menettäminen ristiriitatilanteissa lapsen kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksinäisyys tai vastuun kantaminen yksin vanhempana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taloudelliset vaikeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parisuhteongelmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ongelmat lapsen tapaamisjärjestelyissä vanhempien asuessa erillään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perheenjäsenen mielenterveysongelmat tai vakava sairaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oma tai läheisen päihteiden käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oma tai läheisen netin liika-/ ongelmakäyttö tai ongelmapelaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väkivalta perheessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Oletko saanut tukea/ apua huoleesi kouluterveydenhuollosta?	Kyllä, riittävästi	Kyllä, osittain	En riittävästi	En lainkaan	E
Omien vanhempana olemisen taitojen riittävyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Oma jaksaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Maitin menettäminen ristiriitatilanteissa lapsen kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Yksinäisyys tai vastuun kantaminen yksin vanhempana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Taloudelliset vaikeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Parisuhteongelmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ongelmat lapsen tapaamisjärjestelyissä vanhempien asuessa erillään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Perheenjäsenen mielenterveysongelmat tai vakava sairaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Oma tai läheisen päihteiden käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Oma tai läheisen netin liika-/ ongelmakäyttö tai ongelmapelaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Väkivalta perheessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

11. Jos olet kokenut kouluterveydenhuollon avun/tuen riittämättömäksi tai puutteelliseksi, niin minkälaista apua/tukea olisit kaivannut?

12. Jos et ole hakenut apua huoliisi, niin mistä syystä et ole? (Voit valita useita vaihtoehtoja)

- En ole tarvinnut apua
- Ratkaisin huolen itse, enkä tarvitse siihen apua
- Olen saanut avun lähipiiristä, ystävilta
- Asia on perheen sisäinen ja yritämme hoitaa sen perheen kesken
- Toivon, että pulma menee ohi itsestään
- En tiedä keneltä voin hakea apua
- En luota avunantajiin
- En usko, että saan tarvitsemaamme apua
- Aikaisemmat ikävät kokemukset eivät rohkaise avun hakemiseen
- En jaksa hakea apua
- Pelkään perheen/lapsen leimautumista
- Pelkään lapsen huostaanottoa tai viranomaisten puuttumista perheemme asioihin

Vanhempien ja kouluterveydenhuollon välinen yhteistyö ja tiedonkulku

13. Miten yhteistyö on toiminut lapsen viidennen kouluvuoden aikana kouluterveydenhuollon kanssa?	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin, eikä huonosti	Melko huonosti	Erittäin huonosti
Kouluterveydenhoitaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouluklääkäri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Jos olet kokenut kouluterveydenhuollon yhteistyön riittämättömäksi tai puutteelliseksi, niin millä tavalla yhteistyötä voisi parantaa/kehittää?

15. Koetko saaneesi riittävästi tietoa lasten ja perheiden palveluista kunnassa sekä oppilashuollon palveluista koulussa (kouluterveydenhuollon p...	Riittävästi	Melko riittävästi	Keskinkertaisesti	Melko riittämättömästi	Riittämättömästi
Lasten ja perheiden palveluista kunnassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouluterveydenhuollon palveluista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muun oppilashuollon palveluista koulussa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Liite 5: Nätförfrågan

Nätförfrågan för Borgås femte- och sjätteklassisters föräldrar

Bästa förälder!

Nätförfrågans avsikt är att undersöka eventuell oro hos föräldrar till femte- och sjätteklassister, samt hur föräldrarna upplever skolhälsovårdens stöd och om stödet är tillräckligt. Resultaten kan användas i utvecklandet av hälsovårdarens jobb ur en förebyggande synvinkel. Målet är att utveckla Borgås skolhälsovård så att den svarar på existerande behov.

Jag ber Er besvara varje fråga med omsorg genom att välja det lämpligaste svarsalternativet. Att fylla i frågeformuläret tar ca 10 minuter. Formuläret innehåller 15 frågor, av vilka de flesta är fleralternativsfrågor. Att svara på undersökningen är frivilligt men Ert svar är viktigt, så att vi tillsammans kan utveckla skolhälsovården. Alla uppgifter behandlas konfidentiellt och formuläret fylls i anonymt. **Svarstiden är tills 8.6.2016.**

Svararens bakgrundsinformation

1. Jag är barnets

- Mamma
 Pappa

2. Mitt barn går på

- Åk 5
 Åk 6

3. Mitt barns skola är

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Gammelbacka skola | <input type="checkbox"/> Epoon koulu |
| <input type="checkbox"/> Grännäs skola | <input type="checkbox"/> Hamarin koulu |
| <input type="checkbox"/> Hindhår skola | <input type="checkbox"/> Hinthaaran koulu |
| <input type="checkbox"/> Kråkö skola | <input type="checkbox"/> Huhtisen koulu |
| <input type="checkbox"/> Kullo skola | <input type="checkbox"/> Ilolan koulu |
| <input type="checkbox"/> Kvarnbackens skola | <input type="checkbox"/> Kerkkoon koulu |
| <input type="checkbox"/> Näse skola | <input type="checkbox"/> Keskuskoulu |
| <input type="checkbox"/> Sannäs skola | <input type="checkbox"/> Kevätkummun koulu |
| <input type="checkbox"/> Saxby skola | <input type="checkbox"/> Kulloon koulu |
| <input type="checkbox"/> Tolkis skola | <input type="checkbox"/> Peipon koulu |
| <input type="checkbox"/> Vårberga skola | <input type="checkbox"/> Tuorilan koulu |
| <input type="checkbox"/> Albert Edelfeltin koulu | <input type="checkbox"/> Tolkisten koulu |

Har Ni under det gångna skolåret varit orolig över följande saker gällande Ert barn? Ifall ni har varit orolig har Ni berättat om oron för skolhälsovårdaren?

4. Har Ni varit orolig över något av följande under det gångna skolåret?

	Ingen oro	Lindrig oro	Tydlig oro
Barnets fysiska hälsa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Levnadsvanor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inläring och utförande av skolgång	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Känsloliv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beteende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociala relationer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mobbning (barnet mobbar eller blir mobbat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nätanvändning och spelande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Användning eller provande av berusningsmedel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om Ni inte haft någon oro gällande Ert barns skolgång under det gångna skolåret fortsätt med fråga 8.

5. Har Ni berättat om Er oro för skolhälsovårdaren?

	Ja	Ja, delvis	Nej
Barnets fysiska hälsa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Levnadsvanor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inläring och utförande av skolgång	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Känsloliv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beteende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociala relationer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mobbning (barnet mobbar eller blir mobbat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nätanvändning och spelande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Användning eller prövande av berusningsmedel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Har Ni fått stöd/hjälp från skolhälsovården?

	Ja, tillräckligt	Ja, delvis	Inte tillräckligt	Inte alls	Jag har inte sökt hjälp
Barnets fysiska hälsa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Levnadsvanor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inläring och utförande av skolgång	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Känsloliv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beteende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociala relationer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mobbning (barnet mobbar eller blir mobbat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nätanvändning och spelande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Användning eller prövande av berusningsmedel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Om Ni har upplevt att skolhälsovårdens stöd/hjälp varit otillräcklig, kan Ni beskriva hurdan stöd och hurdan hjälp Ni hade önskat Er?

Har Ni under det gångna skolåret varit orolig över något av följande alternativ gällande föräldraskap eller familj? Ifall Ni har varit orolig har Ni berättat om oron för skolhälsovårdaren?

8. Har Ni varit orolig över något av följande under det gångna skolåret?

	Ingen oro	Lindrig oro	Tydlig oro
Känsla av tillräcklighet i färdigheter som förälder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mitt eget orkande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Att tappa tålamodet i konfliktsituationer med mitt barn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensamhet eller att bära ansvaret ensam som förälder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekonomiska svårigheter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parrelationssvårigheter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Problem med barnets umgänges arrangemang då föräldrarna bor skilt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En familjemedlems psykiska problem eller allvarig sjukdom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eget eller en närståendes rusmedelsmissbruk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eget eller en närståendes överdrivna eller problematiska internetanvändning eller spelproblem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väld inom familjen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om Ni inte har haft någon oro gällande föräldraskap eller familjen under det gångna fortsätt med fråga 13.

9. Har Ni berättat om Er oro för skolhälsovårdaren?

	Ja	Ja, delvis	Nej
Känsla av tillräcklighet i färdigheter som förälder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mitt eget orkande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Att tappa tålamodet i konfliktsituationer med mitt barn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensamhet eller att bära ansvaret ensam som förälder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekonomiska svårigheter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parrelationssvårigheter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Problem med barnets umgänges arrangemang då föräldrarna bor skilt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En familjemedlems psykiska problem eller allvarig sjukdom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eget eller en närståendes rusmedelsmissbruk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eget eller en närståendes överdrivna eller problematiska internetanvändning eller spelproblem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Våld inom familjen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Har Ni fått stöd/hjälp från skolhälsovården?

	Ja, tillräckligt	Ja, delvis	Inte tillräckligt
Känsla av tillräcklighet i färdigheter som förälder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mitt eget orkande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Att tappa tålamodet i konfliktsituationer med mitt barn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensamhet eller att bära ansvaret ensam som förälder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekonomiska svårigheter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parrelationssvårigheter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eget eller en närståendes rusmedelsmissbruk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En familjemedlems psykiska problem eller allvarig sjukdom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eget eller en närståendes rusmedelsmissbruk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eget eller en närståendes överdrivna eller problematiska internetanvändning eller spelproblem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Våld inom familjen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Om Ni har upplevt att skolhälsovårdens stöd/hjälp varit otillräcklig, kan Ni beskriva hurdan stöd och hurdan hjälp Ni hade önskat Er?

12. Om Ni inte sökt hjälp för Er oro, varför i så fall? (Ni kan välja fler svarsalternativ)

- Jag har inte behövt hjälp
- Jag löser problemet själv och behöver ingen hjälp med det
- Jag har fått hjälp från andra i omgivningen/vänkretsen
- Saken sköts inom familjen
- Jag hoppas problemet löser sig av sig självt
- Jag vet inte av vem jag kunde söka hjälp
- Jag litar inte på hjälpgivarna
- Jag tror inte vi får den hjälp vi behöver
- Tidigare dåliga erfarenheter uppmuntrar inte att söka hjälp
- Jag orkar inte söka hjälp
- Jag är rädd att familjen/barnet blir stämplat
- Jag är rädd att barnet blir omhändertaget eller att myndigheter blandar sig i våra familjeangelägenheter

15. Upplever Ni informationen om tillgänglig service i kommunen för barn och familjer samt elevvården (skolhälsovårdens tjänster, kurator- och p

	Tillräckligt	Ganska bra	Medelmåttligt	Ganska dåligt	Otillräckligt
Tjänster för barn och familjer i kommunen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skolhälsovårdens tjänster	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Övriga elevvårdstjänster i skolan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Samarbete och informationsgång mellan föräldrarna och skolhälsovården

13. Hur har samarbetet fungerat med skolhälsovården under Ert barns senaste skolår?

	Väldigt bra	Ganska bra	Inte bra eller dåligt	Ganska dåligt	Väldigt dåligt
Skolhälsovården	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skolläkaren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Om Ni upplevt samarbetet med skolhälsovården otillräckligt eller bristfälligt, hur kunde samarbetet förbättras?