

# **Terveysneuvonnan sisältöalueet opiskeluterveyden edistämässä**

Taru Kuisma

Opinnäytetyö  
Kesäkuu 2017  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Terveystenhoitaja (AMK)

Tekijä(t) Kuisma, Taru	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Kesäkuu 2017
	Sivumäärä 28	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Terveysneuvonnan sisältöalueet opiskeluterveyden edistämisessä</b>		
Tutkinto-ohjelma Terveydenhoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Matilainen, Irmeli		
Toimeksiantaja(t) -		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Toisen asteen opiskelijat kohtaavat peruskoulun jälkeen haastavan elämänvaiheen. Tässä elämänvaiheessa nuori tarvitsee tukiverkon, jossa opiskeluterveydenhuolto ja sen terveydenhoitajat ovat tärkeässä osassa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kouluterveyskyselyiden pohjalta, mitkä ovat keskeisimmät terveysneuvonnan sisältöalueet opiskeluterveydenhuollossa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka pohjalta on mahdollista kehittää ja tehostaa ohjausta opiskeluterveydenhuollossa. Opinnäytetyön pohjalta on tarkoitus toteuttaa Äänekosken kaupungin opiskeluterveydenhuollon internetsivuille listaus terveysneuvontaa sisältävistä sivustoista. Näiden sivustojen kautta opiskeluterveydenhuollon asiakkaat voivat itse etsiä oman terveytensä edistämiseen liittyvää tietoa itsehoitonsa tueksi.</p> <p>Opinnäytetyön aineistona käytettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyjä vuosilta 2008/2009, 2010/2011, 2013 ja 2015. Opinnäytetyössä keskityttiin tarkastelemaan tuloksia, jotka koskevat ammatillisten oppilaitosten sekä lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoita. Tarkastelun tuloksena aineistosta poimittiin keskeisimmät opiskelijoiden terveyttä uhkaavat tekijät.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että perinteisellä terveysneuvonnalla on yhä paikkansa opiskeluterveydenhuollossa. Näitä aihealueita ovat esimerkiksi ravitsemus, liikunta, uni, päihteet ja tupakka. Muita keskeisiä terveysneuvonnan sisältöalueita kouluterveyskyselyn mukaan ovat kiusaaminen, seksuaalinen häirintä ja väkivalta, mielenterveys, opiskelun kuormittavuus ja opiskeluyhteisön yhteishengen parantaminen.</p>		
Avainsanat ( <a href="#">asiasanat</a> ) opiskeluterveydenhuolto, terveyden edistäminen, terveysneuvonta, kouluterveyskysely		
Muut tiedot		

Author(s) Kuisma, Taru	Type of publication Bachelor's thesis	Date June 2017 Language of publication: Finnish
	Number of pages 28	Permission for web publication: x
Title of publication <b>The areas of health counselling in promoting student health</b>		
Degree programme Degree Programme in Nursing		
Supervisor(s) Matilainen, Irmeli		
Assigned by -		
Abstract <p>The students in general upper secondary and vocational education face a challenging stage of life after graduating from comprehensive school. During this time, adolescents need a support network where student health care and school nurses play an important part.</p> <p>The purpose of this study was to examine school health promotion surveys and, based on them, determine the main content areas of health counselling in student health care. The objective of this study was to produce information based on which it would be possible to develop and enhance counselling in student health care. Based on the study, the purpose was to compile a list of websites containing health information for the student health care websites of the City of Äänekoski. With the help of these websites, the clients of the student health care can search for health information by themselves and in this way promote their own health.</p> <p>The School Health Promotion Surveys conducted by the National Institute for Health and Welfare in 2008/2009, 2010/2011, 2013 and 2015 were used as the data in this study. The focus was on reviewing the results concerning the first- and second-year students of vocational and general upper secondary education. The main threatening factors to the students' health were selected from the material as a result of the review.</p> <p>The results revealed that there was still need for traditional health counselling in student health care. These topics were, for example, nutrition, exercise, sleep, smoking, alcohol and drugs. Other significant topics in health counselling, according to the school health surveys, were harassment, sexual harassment and violence, mental health, work load and improving the spirit of the school community.</p>		
Keywords/tags ( <a href="#">subjects</a> ) student health care, health promotion, health counselling, School Health Promotion Survey		
Miscellaneous		

## Sisältö

1	Johdanto .....	2
2	Opiskeluterveys ja sen edistäminen.....	3
	2.1 Opiskeluterveydenhuolto – tavoitteet ja tehtävät .....	3
	2.2 Opiskeluterveyden edistäminen .....	4
	2.3 Terveydenhoitaja opiskeluterveyden edistäjänä .....	8
	2.4 Terveyden edistämisen ohjausmateriaali – laatu ja vaikuttavuus .....	10
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	13
4	Suunnittelu ja toteutus .....	13
5	Tulokset .....	15
6	Pohdinta .....	19
	6.1 Tulosten tarkastelu .....	19
	6.2 Luotettavuus, eettisyys ja jatkotutkimusaiheet .....	22
	Lähteet.....	24
	Liitteet .....	26
	Liite 1. Terveysneuvontaa sisältäviä internetsivustoja.....	26

# 1 Johdanto

Toisen asteen opiskelijat kohtaavat peruskoulun jälkeen haastavan elämänvaiheen. Tälle ajanjaksolle on ominaista täysi-ikäisyyden saavuttaminen, itsenäistyminen, ammattiin valmistuminen ja vilkas sosiaalinen elämä. Tämän myllerryksen keskellä opiskelijan elämänhallinta ja sitä myöten myös terveys sekä hyvinvointi saattavat kärsiä. Myös syrjäytymisen vaara on tässä vaiheessa todellinen mikäli nuori tipahtaa palvelujärjestelmän piiristä ja jää esimerkiksi ilman opiskelu- tai työpaikkaa. Nuori tarvitsee tukiverkon ja tässä tukiverkossa opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitaja on yksi keskeinen vastuuhenkilö ja asiantuntija. (Haarala, Honkanen, Mellin ja Tervaskanto-Mäentausta 2015, 280.)

Haaralan ja muiden (2015, 280) mukaan tutkittu tieto koululaisten ja nuorten terveydestä ja hyvinvoinnista ohjaa työn suunnittelua alue- ja koulukohtaisesti. Tällaista tietoa tarjoaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttama kouluterveyskysely.

Nykyään ihmiset, erityisesti tietotekniikan parissa varttuneet nuoret, ovat taitavia hakemaan erilaista informaatiota verkosta esimerkiksi yksilön terveyteen liittyen. Tällöin ongelmaksi voi muodostua kyseisen informaation laatu. Kauhasen, Erkkilän, Korhosen, Myllykankaan ja Pekkasen (2013, 118-119) mukaan huomattava osa internetissä liikkuvasta informaatiosta on suodattamatonta: näyttöön perustuvat asiat ja mielipiteet menevät sekaisin eikä faktoja ole tarkistettu, lisäksi verkosta löytyy helposti mitä tahansa ennakkoluuloa tukevaa aineistoa. Myös nuorten paljon käyttämä sosiaalinen media ja erilaiset keskustelupalstat ovat omiaan kylvämään tällaista mahdollisesti vääristynyttä terveystietoa.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää, mitkä ovat keskeisimmät terveysneuvonnan sisältöalueet opiskeluterveydenhuollossa. Opinnäytetyön

tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka pohjalta on mahdollista kehittää ja tehostaa ohjausta opiskeluterveydenhuollossa.

## 2 Opiskeluterveys ja sen edistäminen

### 2.1 Opiskeluterveydenhuolto – tavoitteet ja tehtävät

Opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvat toisen ja korkea-asteen opiskelijat. Opiskeluterveydenhuoltoa säätelevät terveydenhuoltolaki (1326/2010) ja valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011). Opiskeluterveydenhuollon palvelut järjestää kunta ja perusterveydenhuolto. Opiskeluterveydenhuollon palveluiden piiriin kuuluvat kunnan alueella sijaitsevien oppilaitosten ja korkeakoulujen opiskelijat heidän kotipaikastaan riippumatta. Yliopistoissa opiskelevien terveyden- ja sairaanhoidon järjestää Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö YTHS. Opiskeluterveydenhuollon tavoitteet, tehtävä ja keskeinen sisältö kuvataan Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa Opiskeluterveydenhuollon oppaassa (2006). Sosiaali- ja terveysministeriö myös ohjaa ja valvoo opiskeluterveydenhuoltoa. (Opiskeluterveydenhuolto.)

Opiskeluterveydenhuollon toiminta perustuu terveystieteisiin kannanottoihin, tutkimustuloksiin, käytännön kokemuksiin sekä oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon periaatteisiin. Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena on ylläpitää ja parantaa opiskelijoiden hyvinvointia edistämällä opiskeluympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, edistämällä opiskelijoiden terveyttä ja opiskelukykyä sekä järjestämällä terveyden- ja sairaanhoitopalveluja opiskelijoille. Opiskeluterveydenhuolto myös huolehtii omalta osaltaan koko opiskeluyhteisön hyvinvoinnista. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 25.)

Opiskeluterveydenhuolto sisältää terveydenhuoltolain nojalla järjestettävät terveyden- ja sairaanhoidon palvelut, sekä suun terveydenhuollon ja perusterveydenhuollon osana toteutettavat mielenterveyden palvelut.

Opiskeluterveydenhuoltoon voidaan sisällyttää myös erikoissairaanhoidon palveluja mikäli se nähdään tarpeelliseksi. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 26-27.)

Opiskelupaikkakunnan tulee järjestää äitiysneuvolan palvelut opiskelijoille ja opiskelijalla on oikeus hakea sosiaalipalveluja kunnasta, jossa hän säännöllisesti oleskelee. Opiskeluterveydenhuolto on alle 18-vuotiaille maksutonta. 18 vuotta täyttäneille osa maksuista määräytyy asiakasmaksulain mukaisesti. Ehkäisevät palvelut (esimerkiksi terveystarkastukset) ovat maksuttomia kaikille.

(Opiskeluterveydenhuolto.)

Opiskeluterveydenhuollossa opiskelijan osallisuus on tärkeää. Opiskelijalle annetaan mahdollisuus olla aktiivinen toimija häntä itseään koskevassa terveyden edistämisessä, hoidossa ja päätöksenteossa. Lisäksi opiskelijan osallisuus tulee mahdollistaa opiskeluterveydenhuollon toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Muita opiskeluterveydenhuollon toimintaa ohjaavia periaatteita ovat asiakaslähtöisyys, yksilöllisyys, tasavertaisuus, opiskelijan voimavarojen vahvistaminen ja palvelujen vapaaehtoisuus. (Opiskeluterveydenhuolto.)

## 2.2 Opiskeluterveyden edistäminen

Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan terveys on täydellisen fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, eikä se tarkoita pelkästään sairauden tai heikkouden puuttumista. WHO:n mukaan paras mahdollinen saavutettavissa oleva terveydentila

on jokaisen ihmisen perusoikeus riippumatta yksilön rodusta, uskonnosta, poliittisesta vakaumuksesta tai taloudellisesta sekä sosiaalisesta tilasta. (Constitution of WHO: principles.)

Savolan ja Koskinen-Ollonqvistin (2015, 10-11) mukaan terveys ei ole yksiselitteisesti määriteltävä käsite. Fyysisellä terveydellä tarkoitetaan elimistön moitteetonta toimimista ja psyykkisellä terveydellä kykyä hyödyntää omia henkisiä voimavaroja. Sosiaalinen terveys tarkoittaa kykyä solmia ja ylläpitää ihmissuhteita. Terveiden emotionaalinen ja hengellinen ulottuvuus ovat merkitykseltään lähellä psyykkistä terveyttä. Emotionaalinen terveys on kykyä tunnistaa tunnetiloja ja hallita niitä. Terveys voidaan nähdä ominaisuutena, toimintakyknä, voimavarana, tasapainona tai kyknä selviytyä ja suoriutua. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10-11.) Terveys voidaan myös ymmärtää ihmisen mahdollisuutena toteuttaa pyrkimyksiään, oppia, kehittyä, solmia sosiaalisia suhteita ja toimia aktiivisesti yhteiskunnassa. Terveyttä voidaan myös ajatella luonteeltaan muuttuvana oppimis- tai kehitysprosessina, yksilön terveydentilan muutokset voivat olla palautuvia ja niihin voi vaikuttaa. (Haarala ym. 2015, 38-39.)

Terveydenhuoltolaki (2010/1326,3.§) kuvaa terveyden edistämisen yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaksi toiminnaksi, jonka tavoitteena on terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen. Terveiden edistämisen tavoitteena on lisäksi sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen, mielenterveyden vahvistaminen ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallinen voimavarojen kohdentaminen terveyttä edistävällä tavalla. (Haarala ym. 2015, 37.)

Terveyden edistämisen tarkoituksena on parantaa terveysoloja ja ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa omaan terveyteensä, sekä ympäristönsä terveyteen. Terveiden



edistämisen prosessissa ihmiselle luodaan mahdollisuuksia hallita, ylläpitää ja parantaa omaa terveyttään. Keskeistä terveyden edistämisen prosessissa on osallisuus, ihmisen voi itse aktiivisesti ja sitoutuneesti vaikuttaa itseään ja ympäristöään koskeviin asioihin. Terveyden edistämistä ohjaavia arvoja ovat itsenäisyyden ja ihmisarvon kunnioittaminen, voimavara- ja voimavarojen lähtöisyys, oikeudenmukaisuus, osallistaminen, yhteistyö, kestävä kehitys, asiakasnäkökulma sekä kulttuurisidonnaisuus. (Haarala ym. 2015, 36.)

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan terveyttä ei voida edistää pelkästään terveydenhuollon keinoin, vaan siihen tarvitaan yhteiskunnan kaikkia sektoreita. Terveystieteiden näkökohdat on otettava huomioon kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa ja kaikissa politiikoissa. (Terveyden edistäminen.) Myös Haarala ja muut toteavat, että terveyden edistäminen edellyttää monitieteistä tutkimusta ja eri hallinnonalojen yhteistyötä. Terveydenhuollolla on kuitenkin aina asiantuntijan rooli terveyttä edistävässä toiminnassa: sen käynnistämässä, kehittämisessä, ohjaamisessa ja tiedon tuottamisessa. (Haarala ym. 2015, 38.) Terveyden edistäminen on myös yhteiskunnalle kannattavaa, sillä se on kaikilla mittareilla arvioituna erittäin kustannustehokas tapa edistää yleistä hyvinvointia ja jopa taloudellista kasvua (Kauhanen ym. 2013, 101).

Terveyden edistämiseen sisältyy eri tasoja. *Preventio* on sairauksien, tapaturmien ja vastaavien tapahtumien ennaltaehkäisyä. *Primaaripreventiosta* puhutaan, kun terveyden edistämisen toimet kohdistuvat vielä sairastumattomiin ryhmiin, joissa useimpien yksilöiden riskit sairastumiseen ovat vielä pienet. *Proaktiivinen primaaripreventio* on kyseessä, kun pyritään kokonaan torjumaan riskitekijän ilmaantuminen väestöön jo hyvin aikaisessa vaiheessa. Kun yksilöllä on jo selviä sairauden riskitekijöitä tai sairaus alkaa olla varhaisasteella, on kyseessä *sekundaaripreventio*. *Tertiääripreventio* liittyy sairauden pahenemisen ja etenemisen estämiseen, sekä toimintakyvyn ylläpitoon tai palauttamiseen, kun terveys on jo heikentynyt. (Kauhanen ym. 2013, 105.)

Kiiskisen, Vehkon, Matikaisen, Natusen ja Aromaan (2008, 19) mukaan terveyden edistämisessä tulee esille kaksi keskeistä strategiaa: väestöstrategia ja korkean riskin strategia. Väestöstrategialla tarkoitetaan koko väestöön kohdistuvaa toimenpidettä, kun taas korkean riskin strategialla tarkoitetaan valittujen toimenpiteiden kohdentamista siihen väestön osaan, jolla on kohonnut riski sairastua (Kiiskinen ym. 2008, 19). Väestöstrategia pitää sisällään kaikki prevention asteet, riskiryhmästrategia liittyy vain sekundaari- ja tertiääripreventioon (Kauhanen ym. 2013, 105).

Opiskeluympäristön terveyttä ja turvallisuutta edistetään toiminnoilla, jotka kohdistuvat oppilaitoksen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen ympäristöön. Näitä toimintoja ovat: fyysisten opiskeluolosuhteiden ja niiden turvallisuuden parantaminen, tukea antavan ja palautteisen oppimisilmapiirin syntymisen edistäminen, opintojen järjestämisen tukeminen hyvinvointinäkökohdat huomioiden, opiskeluyhteisöjen toimivuuden tukeminen sekä opiskelijoiden omien yhteisöjen tietoisuuden toimintansa vaikutuksista hyvinvointiin, terveyteen ja opiskelukykyyn lisääminen. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 26.)

Opiskelijoiden terveyttä ja opiskelukykyä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden alueella edistetään lisäämällä opiskelijan elämänhallinnan valmiuksia ja taitoja. Tähän tavoitteeseen päästään toiminnalla, jolla lisätään opiskelijoiden tietoja ja taitoja terveyden ylläpitämisessä, edistämisessä sekä itsehoidossa. Opiskelijoita myös tuetaan psyykkisesti ja sosiaalisesti elämänvaiheen erityistilanteissa ja vahvistetaan heidän opiskelutaitojaan. Lisäksi kiinnitetään huomiota riittävään opintojenohjaukseen. Opiskelukykyä edistetään myös koko opiskeluympäristöön kohdistuvalla toiminnalla, joka vaikuttaa mm. opiskelijan arvoihin ja asenteisiin, opiskelumotivaatioon ja opiskelutyytyväisyyteen. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 26.)

## 2.3 Terveydenhoitaja opiskeluterveyden edistäjänä

Opiskelu edellyttää yksilöltä omia voimavaroja sekä tukea opiskeluympäristöltä. Näitä yksilön voimavaroja ovat riittävä terveys, kyvykkyys, tiedot ja taidot sekä motivaatio. Opiskeluympäristöltä edellytetään puolestaan hyvää opetusta, fyysisesti turvallisia olosuhteita ja kulttuurisesti tukevaa ilmapiiriä. Opiskeluterveydenhuollossa on siten tärkeää edistää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä tukevia opiskeluolosuhteita sekä korjata ja hoitaa opiskelukykyä heikentäviä tekijöitä. Opiskeluterveydenhuolto liittyy paitsi opiskelijan tehtävään, opiskeluun, myös opiskeluaikaan. Opiskeluterveydenhuolto siis käsittää kaikki opiskelijoiden elämänvaiheeseen ja opiskeluun liittyvät terveyteen vaikuttavat asiat. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 24.)

Opiskeluterveydenhuollon piirissä olevat nuoret ja nuoret aikuiset läpikäyvät aikuistumis- ja itsenäistymisprosessia ja samalla suorittavat tutkintoon tähtäviä opintoja hankkiakseen työelämävalmiuksia. Tämä ja opiskelun mukanaan tuomat muut ulkoiset elämäntilanteen muutokset vaativat nuorelta paljon voimavaroja. Opiskelu toisella ja korkea-asteella edellyttää vastuuta valinnoista, opintojen suunnittelusta ja ajankäytöstä. Tämä taas edellyttää hyviä kognitiivisia valmiuksia, luovaa ajattelua ja tiedonkäsittelyä. Nämä ovat hyvin herkkiä häiriintymään esimerkiksi univajeen, masentuneisuuden tai huonojen opiskelu-olosuhteiden seurauksena. Opiskelussa myös sairastuminen johtaa levon sijasta tenttien ja töiden viivästymiseen ja uudelleen suorittamiseen. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 21-22.)

Opiskelijoiden terveyttä edistävän ja sairauksia ehkäisevän toiminnan sekä sairaanhoitopalvelujen on muodostettava yhtenäinen kokonaisuus eli samojen opiskeluterveydenhuoltoon perehtyneiden ammattihenkilöiden tulee toteuttaa sekä opiskelijoiden terveyden- että sairaanhoito. Henkilöstön tulee olla perehtynyt erityisesti opiskelevien nuorten ja nuorten aikuisten kehitysvaiheeseen,

terveysongelmiin ja opiskelukykyyn vaikuttaviin tekijöihin. (Opiskeluterveydenhuolto 2017.)

Opiskeluterveydenhuollossa terveydenhuolto toimii jatkuvasti yhteistyössä oppilaitosten ja oppilaiden omien organisaatioiden, esimerkiksi opiskelijajärjestöjen kesken. Kukin toimija kantaa vastuun omasta osaamisalueestaan ja perustehtävästään ja tuo lisäksi asiantuntemuksensa yhteiseen käyttöön. Opiskeluterveydenhuolto ei ole vain terveydenhuoltoa opiskelijoille vaan kokonaisvaltaista opiskelijoiden hyvinvointia ja opiskelijoiden työtä eli opiskelua tukevaa toimintaa. (Opiskeluterveydenhuollon opas, 21-22.)

Helppo pääsy opiskeluterveydenhuollon palveluihin on tärkeää, palvelut pyritään järjestämään lähellä opiskelijoita ja tiedon opiskeluterveydenhuollon palveluista tulee tavoittaa kaikki opiskelijat. Terveystietojen yhteystiedot tulee olla helposti löydettävissä ja opiskelijan pitää saada virka-aikana välittömästi yhteys opiskeluterveydenhuoltoon tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. (Opiskeluterveydenhuolto 2017.)

Kouluterveyskysely on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kahden vuoden välein toteuttama väestötutkimus. Se tuottaa monipuolista ja laadukasta seurantatietoa eri ikäisten lasten ja nuorten hyvinvoinnista, elinoloista, terveydestä, koulunkäynnistä ja opiskelusta, osallisuudesta sekä avun saamisesta ja palvelujen tarpeisiin vastaavuudesta. Kouluterveyskyselyyn vastaavat peruskoulun 4. ja 5. luokkien oppilaat ja heidän huoltajansa, 8. ja 9. luokkien oppilaat sekä lukion ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Vertailukelpoisia tietoja on kerätty peruskoulun yläluokkalaisilta vuodesta 1996, lukioissa vuodesta 1999 ja ammatillisissa oppilaitoksissa vuodesta 2008 alkaen. Peruskoulun alaluokkalaiset ja heidän huoltajansa ovat mukana vuodesta 2017 alkaen. (Kouluterveyskysely.)

Kouluterveyskysely hyödyttää monia tahoja, jotka voivat hyödyntää sen tietoja palvelujensa ja toimintansa kehittämässä. Oppilaitokset käyttävät Kouluterveyskyselyn tarjoamaa tietoa kouluuyhteisön hyvinvoinnin edistämässä, opiskeluhoitotyössä sekä terveystiedon opetuksessa. Kunnat hyödyntävät tuloksia hyvinvointijohtamisessa, esimerkiksi laadittaessa hyvinvointistrategiaa, lapsi- ja nuorisopoliittista ohjelmaa tai lastensuojelusuunnitelmaa. Valtakunnan tasolla Kouluterveyskyselyn tuloksia käytetään esimerkiksi politiikkaohjelmien ja erilaisten lakien toimeenpanon seurannassa ja arvioinnissa. (Kouluterveyskysely.)

Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-2013 – Kouluterveyskyselyn tulokset -raportin mukaan nuorten hyvinvointi on muuttunut parempaan suuntaan. Raportin aikavälillä nuoret kokivat terveydentilansa paremmaksi ja esimerkiksi ylipainoisuuden lisääntyminen pysähtyi. Useat terveystottumukset olivat pojilla epäterveellisemmät kuin tytöillä, tytöt taas kokivat enemmän erilaisia oireita kuin pojat. Nuorten suhteet omiin vanhempiin ovat parantuneet ja aikaisempaa useammalla oli läheisiä ystäviä. Nuorten kokemusten mukaan koulun terveydenhoitajan, lääkärin, kuraattorin ja psykologin vastaanotolle pääsy on helpottunut. Tupakointi ja humalajuominen vähentyivät mutta huumekeilut yleistyivät. Tyttöillä kokemukset seksuaalisesta väkivallasta olivat yleisiä. (Luopa, Kivimäki, Matikka, Vilkki, Jokela, Laukkarinen & Paananen 2014, 3.)

## 2.4 Terveyden edistämisen ohjausmateriaali – laatu ja vaikuttavuus

Terveysviestintä on terveyden edistämisen keskeisiä välineitä ja sen avulla pyritään lisäämään yleistä terveystietoisuutta. Terveysviestintä on siis laajempi käsite kuin terveyskasvatus. Terveyskasvatus on perinteisesti suunnattu etupäässä suuren riskin ryhmille kun taas terveysviestintä noudattelee enemmän väestöstrategista lähestymistapaa. (Kauhanen ym. 2013, 117.)

Terveysviestinnän tulee pohjautua yleisesti hyväksytyihin tosiasioihin ja tutkittuun tietoon. Vaikuttavin terveysviestintä on vuorovaikutteista, sillä pelkkä passiiviseen vastaanottamiseen pohjautuva terveysviestintä ei usein tuota toivottuja tuloksia. Viestintä tarjoaa terveyssanoman yksilöille, jotka joko ovat halukkaita ja motivoituneita ottamaan sen vastaan tai hylkäävät sen. (Kauhanen ym. 2013, 118.)

Tänä päivänä median rooli terveysviestinnässä on hyvin keskeinen, toimittajien ja mediaväen ammattitaito terveyskysymyksissä korostuu aiempaa huomattavasti enemmän. Yksilön vastuulle jää ympärillä liikkuvan terveystiedon ymmärtäminen ja sen arvioiminen kriittisesti. Olennaista on myös yksilön valmius hankkia itse aktiivisesti ajantasaista terveyteen liittyvää tietoa oman terveyden edistämiseksi. (Kauhanen ym. 2013, 117.)

Internet on mullistanut perinteisen terveysviestinnän, joka oli aiemmin pitkälti asiantuntija- tai viranomaislähtöistä. Nyt tietoa on saatavilla valtavia määriä, ja periaatteessa kuka tahansa voi olla sekä sen lähettäjä että vastaanottaja. Erilaisia sosiaalisen median keskustelu- ja vertaisryhmiä syntyy verkossa päivittäin ja tieto, joka aiemmin jaettiin esimerkiksi potilasjärjestöissä, on nyt siirtynyt paljolti nettipalstoille. Ilmiöllä on sekä hyvät että huonot puolensa. Yhä useampi pääsee nopeasti haluamansa informaation ääreen mutta samalla huomattava osa verkoissa liikkuvasta informaatiosta on suodattamatonta: näyttöön perustuvat asiat ja mielipiteet menevät sekaisin eikä faktoja ole tarkistettu tai testattu. Lisäksi internetistä löytyy helposti ja paljon mitä tahansa ennakoluuloa tukevaa aineistoa. (Kauhanen ym. 2013, 118-119.) Myös tiedonhaun sopiva rajaaminen saattaa olla ongelmallista. Lisäksi tiedon ajakohtaisuus, asianmukaisuus ja lähteet on hyvä tarkistaa. Hyvää ja laadukasta tietoa on saatavilla esimerkiksi potilasjärjestöjen ja sairaanhoitopiirien internetsivuilla. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 61.)

Kettusen, Pihlaisen, Arkelan, Hopian, Nurmekselan ja Lumiahon (2017) mukaan potilasohjaus on oppimistilanne, jossa potilas tutkiskelee, pohtii ja arvioi omaa tilannettaan sekä suunnittelee omahoitoaan yhdessä osaavan ammattilaisen kanssa. Asiakas saa tietoa, neuvoja ja ohjeita, jotka soveltuvat juuri hänen arkeensa. Potilasohjauksessa asiakas tulee tietoiseksi omasta terveydestään ja toimintakyvystään sekä niiden edellytyksistä. Ohjauksen avulla hän pystyy hoitamaan itseään ja kykenee tunnistamaan omia muutostarpeitaan. Asiakas osaa myös hakea tarvittaessa apua ja jo olemassa olevilla voimavaroillaan kohentaa omaa elämänlaatuaan. (Kettunen ym. 2017, 6.)

Asiakkaille on tärkeää, että heidän tarvitsemansa ohjaus on helposti saavutettavaa, sujuvaa ja tuo apua omahoitoon. Digitalisaation kautta ohjausmenetelmät ja välineet kehittyvät nopeasti, tämä yhdessä nykyisten mobiililaitteiden kanssa tuo ulottuville rajattomia mahdollisuuksia toteuttaa ohjaus, milloin, missä ja miten tahansa. Näin mahdollistetaan potilaan vuorovaikutteinen osallistuminen, omahoito ja seuranta verkossa ja erilaisilla mobiililaitteiden sovelluksilla. Toistaiseksi sovellusten hyödyntäminen on vähäistä asiakkaan ja ammattilaisen välisessä hoitosuhteessa, ja ammattilaisten varauksellisuus on havaittu mobiilisovellusten käytön esteeksi. (Kettunen ym. 2017, 7.)

Sähköinen potilasohjaus ei ole yksistään vaikuttavaa vaan tarvitsee tuekseen myös kontaktia. Asiakkaan saama henkilökohtainen palaute ja räätälöity ohjaus kantaa ja tuloksen saavuttamista tukee myös samanaikainen sosiaalinen tuki. (Kettunen ym. 2017, 16.)

Ohjausmateriaalissa tulee olla selkeästi luettava kirjasintyyppi, riittävä kirjasinkoko ja selkeä tekstin jaottelu ja asettelu. Sanoman ymmärrettävyyttä voidaan lisätä kuvin, kuvioin, kaavioin ja taulukoin. Rakenteellisesti tekstikappaleissa esitetään vain yksi asia kappaletta kohden ja pääasia sijoitetaan ensimmäiseen virkkeeseen. Kielen pitää olla selkeää, ja termien ja sanojen pitää olla yksiselitteisiä, tuttuja ja konkreettisia.

Sanojen ja virkkeiden tulisi myös olla melko lyhyitä. Jos käytetään lääketieteellisiä termejä, niiden sisältö pitää määritellä. (Kyngäs ym. 2007, 127.)

### **3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kouluterveyskyselyiden pohjalta, mitkä ovat keskeisimmät terveysneuvonnan sisältöalueet opiskeluterveydenhuollossa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka pohjalta on mahdollista kehittää ja tehostaa ohjausta opiskeluterveydenhuollossa. Opinnäytetyön pohjalta on tarkoitus toteuttaa Äänekosken kaupungin opiskeluterveydenhuollon internetsivuille listaus terveysneuvontaa sisältävistä sivustoista. Näiden sivustojen kautta opiskeluterveydenhuollon asiakkaat voivat itse etsiä oman terveytensä edistämiseen liittyvää tietoa itsehoitonsa tueksi.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

Mitkä ovat keskeisimmät terveysneuvonnan sisältöalueet opiskeluterveydenhuollossa kouluterveyskyselyiden näkökulmasta tarkasteltuna?

### **4 Suunnittelu ja toteutus**

Tämän opinnäytetyön aineistona käytetään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyjä vuosilta 2008/2009, 2010/2011, 2013 ja 2015. Kyselyiden tulokset ovat saatavilla aiheittain ja alueittain (AVI-alueet ja maakunnat). Kunta- ja



oppilaitoskohtaiset tulokset toimitetaan vain kuntien tai koulutuskuntayhtymien yhdyshenkilöille. Koska maakuntien tulokset eivät vuoden 2015 osalta ole saatavilla tiedonkeruussa ilmenneiden ongelmien vuoksi, käytetään aineistona koko maata koskevia tuloksia. Kouluterveyskyselyjen tulokset löytyvät Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internet-sivuilta osoitteesta <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset>.

Tulokset ovat saatavilla eriteltyinä peruskoulun, lukion sekä ammatillisten oppilaitosten osalta. Tulokset on myös eritelty vastaajien sukupuolen mukaan. Tulokset on esitetty indikaattorikoosteina, jotka sisältävät 89 nuorten hyvinvointiin liittyvää indikaattoria. Indikaattorit on edelleen ryhmitelty kymmeneen eri kuvioon, joiden aihealueet ovat fyysiset työolot, työilmapiiri ja osallisuus, koulutyön kuormittavuus, kiusaaminen ja häirintä, sosiaaliset suhteet, ruokailu, tupakointi, terveystottumukset, koettu terveys ja myönteisesti esitetyt indikaattorit. Lisäksi tuloksissa on mukana 2 kuvioita, joissa on esitetty prosenttijakaumat nuorten kokemuksista viimeisimmästä terveystarkastuksesta ja vastaanotolle pääsystä.

Tässä opinnäytetyössä keskitytään tarkastelemaan tuloksia, jotka koskevat ammatillisten oppilaitosten sekä lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoita. Tulokset on jo kertaalleen analysoitu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimesta. Analysointimenetelmänä on käytetty määrällistä analyysia. Määrällisen analyysin avulla pyritään selvittämään esimerkiksi ilmiöiden yleisyyttä ja esiintymistä numeroiden ja tilastojen avulla, tavallisesti määrällisessä analyysissa tutkimusaineistoa kuvataan tilastollisesti ja havainnollistetaan graafisesti (Aineiston analyysimenetelmät 2009). Indikaattorikoosteissa Kouluterveyskyselyn tulokset on ilmaistu prosenttiosuuksina vastanneista ja tuloksia on havainnollistettu pylväsdiagrammein. Tässä opinnäytetyössä tarkastelen edellämainittuihin aihealueisiin ryhmiteltyjä indikaattoreita ja teen niistä havaintoja. Mitkä ongelmat ja epäkohdat nuorten elämässä nousevat prosentuaalisesti merkityksellisimmiksi kouluterveyskyselyiden tulosten perusteella? Miten kyseisten ilmiöiden yleisyys on muuttunut eri vuosina? Onko vuosien 2013 ja 2015 välillä tapahtunut negatiivista

kehitystä? Kiinnitän huomiota myös mahdollisiin eroavaisuuksiin tuloksissa tyttöjen ja poikien, sekä ammattikoululaisten ja lukiolaisten välillä.

## 5 Tulokset

Vuoden 2015 kouluterveyskyselyn tuloksien mukaan oppilaitosten **fyysisissä työoloissa** on puutteita (ammattioppilaitokset 37%, lukiot 37%). Tulosten mukaan suurimmat ongelmat ovat huono ilmanvaihto tai huoneilma (ammattioppilaitokset 39%, lukiot 39%) sekä sopimaton lämpötila (ammattioppilaitokset 36%, lukiot 48%). Myös epä mukavat työtuolit ja -pöydät haittaavat opiskelua vastaajien mielestä (ammattioppilaitokset 34%, lukiot 36%).

Myös **työilmapiirin ja osallisuuden** alueella on ongelmia. Sekä ammattioppilaitosten ja lukioiden vastaajat ovat sitä mieltä, että opettajat eivät ole kiinnostuneita opiskelijan kuulumisista (ammattioppilaitokset 30%, lukiot 48%). Vastaajille on myös epäselvää, miten he voisivat vaikuttaa oppilaitoksen asioihin (ammattioppilaitokset 37%, lukiot 28%). Suuri osa vastaajista kokee, ettei opiskelijoiden mielipiteitä huomioida opiskelun kehittämisessä (ammattioppilaitokset 24%, lukiot 26%) ja etteivät opettajat rohkaise mielipiteen ilmaisuun oppitunnilla (ammattioppilaitokset 22%, lukiot 22%). Myös kiireisyyden koetaan haittaavan opiskelua (ammattioppilaitokset 23%, lukiot 36%).

**Koulutyön kuormittavuutta** mittaavissa tuloksissa ammattioppilaitosten ja lukioiden ero hieman korostuu, erityisesti lukiolaiset kokevat koulutyön kuormittavana. Molemmissa oppilaitoksissa ilmenee vaikeuksia opiskelussa (ammattioppilaitokset 30%, lukiot 38%). Erityisesti lukiolaiset kokevat vaikeuksia omatoimisuutta vaativissa teh-

tävissä, sopivan opiskelutavan löytämisessä ja läksyjen tekemisessä. Molemmat vastaajaryhmät kokevat vaikeuksia kirjoittamista vaativissa tehtävissä, lukemista vaativissa tehtävissä sekä kokeisiin valmistautumisessa. Vastaajien mukaan opettajat odottavat opiskelijoilta liikaa (ammattioppilaitokset 28%, lukiot 29%) ja erityisesti lukiolaiset kokevat opiskeluun liittyvän työmäärän olevan liian suuri (ammattioppilaitokset 23%, lukiot 44%). Myös koulu-uupumusta esiintyy lukiolaisilla jonkin verran enemmän (ammattioppilaitokset 8%, lukiot 14%). Huomionarvoista on, että lukiolaiset tytöt kokevat työmäärän liian suureksi useimmin kuin pojat ja myös uupuvat helpommin. Viidesosa kaikista vastaajista ei ole saanut apua oppilaitoksesta opiskelun vaikeuksissa.

**Kiusaamista ja häirintää** koskevissa tuloksissa huomio kiinnittyy erityisesti indikaattoriin ”Kiusaamiseen ei ole puututtu oppilaitoksen aikuisten toimesta”, tätä mieltä on 64% ammattioppilaitosten vastaajista ja 85% lukiolaisista. Osa vastaajista on kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana (ammattioppilaitokset 22%, lukiot 16%) ja lukiolaisilla määrä on hieman kasvanut vuodesta 2013. Seksuaalista häirintää, väkivaltaa ja kiusaamista joutuvat kohtaamaan erityisesti tytöt. Kolmasosa kouluterveyskyselyyn vastanneista tytöistä on kokenut seksuaalista häirintää puhelimesta tai netissä, viidesosa on kokenut seksuaalista häirintää julkisessa tilassa ja noin neljäsosa on kokenut kehoa tai seksuaalisuutta loukkaavaa kiusaamista. Osa vastaajista on myös joutunut kokemaan seksuaalista väkivaltaa joskus tai toistuvasti (ammattioppilaitos tytöt 22%, lukio tytöt 15 %). Myös pojat ovat joutuneet kokemaan jonkin verran kehoa tai seksuaalisuutta loukkaavaa kiusaamista ja seksuaalista väkivaltaa, heillä prosenttiosuudet ovat kuitenkin reilusti pienempiä kuin tytöillä.

**Itsenäistyminen** näkyy toisen asteen opiskelijoiden asumisjärjestelyissä, lukiolaisista vielä 70% asuu yhdessä äidin ja isän kanssa, ammattioppilaitosten vastaajista 51%. Monen vastaajan perhe ei syö yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla (ammattioppilaitokset 63%, lukiot 59%). Läheisen alkoholin käyttö on aiheuttanut joillekin vastaajille ongelmia (ammattioppilaitokset 16%, lukiot 12%). Lukiolaisten vaikeudet **sosiaali-**

**sissa suhteissa** ovat hieman kasvussa. Vaikeutta ilmenee esimerkiksi ryhmätyöskentelyssä, koulukavereiden ja opettajien kanssa toimeen tulemisessa sekä vanhempien kanssa keskusteltaessa. Kaikista vastaajista myös aiempaa useampi ilmoitti, ettei omista yhtään läheistä ystävää.

**Ruokailun** osalta sekä ammattikoululaisilla että lukiolaisilla on parannettavaa. Suuri osa vastaajista ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla (ammattioppilaitokset 56%, lukiot 60%), eikä myöskään aamupalaa joka arkiamu (ammattioppilaitokset 54%, lukiot 31%). Myös koululounas jää monelta vastaajalta usein väliin (ammattioppilaitokset 30%, lukiot 27%). Vastaajista myös harmillisen harva syö tuoreita tai keitettyjä kasviksia (ammattioppilaitokset 7%, lukiot 19%) tai hedelmiä tai marjoja (ammattioppilaitokset 9%, lukiot 20%) lähes päivittäin. Parhaiten kasvikset, hedelmät ja marjat maistuvat molemmissa vastaajaryhmissä tytöille. Ilahduttavaa tuloksissa on, että energijuomien (ammattioppilaitokset 5%, lukiot 1%) tai makeisten (ammattioppilaitokset 5%, lukiot 4%) päivittäinen kulutus ei ole suurta.

Iso osa vastaajista on sitä mieltä, että **tupakointi** on oppilaitoksessa sallittua (ammattioppilaitokset 71%, lukiot 51%) ja ettei opiskelijoiden tupakointirajoituksia valvota juuri lainkaan (ammattioppilaitokset 50%, lukiot 61%). Usein myös oppilaitoksen henkilökunta tupakoi koulualueella (ammattioppilaitokset 46%, lukiot 19%). Ammattikoululaisista tupakoi päivittäin 30%, lukiolaisista 6%, nuuskan (ammattioppilaitokset 8%, lukiot 4%) ja sähkösavukkeiden (ammattioppilaitokset 5%, lukiot 1%) käyttö on vähäisempää. Tupakointi on vähentynyt molemmissa oppilaitoksissa sekä tyttöjen että poikien keskuudessa. Nuuskan käyttö sen sijaan on lisääntynyt pojilla sekä ammattioppilaitoksissa että lukioissa. Ammattiopistojen tyttöjen nuuskan käyttö on hieman lisääntynyt mutta käyttö on vielä hyvin vähäistä (1%), lukiolaistytöille nuuska ei sen sijaan maistu (0%). Sähkösavukkeet olivat kyselyissä mukana ensimmäistä kertaa vuonna 2015.

Terveystottumusten osalta toisen asteen opiskelijoiden **hammashygieniassa** on puutteita, suuri osa vastaajista harjaa hampaita harvemmin kuin kahdesti päivässä (ammattioppilaitokset 53%, lukiot 33%). Tytöt huolehtivat hammashygieniastaan paremmin kuin pojat. Moni myös nukkuu arkisin alle 8 tuntia vuorokaudessa (ammattioppilaitokset 48%, lukiot 41%), vastaajat myös ilmoittavat netissä vietetyn ajan aiheuttavan ongelmia **vuorokausirytmissä** (ammattioppilaitokset 20%, lukiot 31%). Lyhyemmät yöunet ja internetin aiheuttamat ongelmat vuorokausirytmissä ovat molemmissa vastaajaryhmissä lisääntymään päin. Vastaajista osa harrastaa hengästyttävää **liikuntaa** vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa (ammattioppilaitokset 36%, lukiot 23%). Ammattikoululaisista tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa ilmoittaa olevansa 31%, lukiolaisista 18%, osa myös käyttää **alkoholia** viikoittain (ammattioppilaitokset 14%, lukiot 6%). Alkoholin käyttö on vähentynyt kaikkien vastaajien keskuudessa. Ammattikoululaisista 22% on kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, lukiolaisista 12%. Ammattikoululaisten huumekeilut lisääntyivät hieman vuoteen 2013 verrattuna. Lukioiden osalta poikien huumekeilujen määrä pysyi ennallaan ja tyttöillä ne hieman vähenivät.

**Koetun terveyden** osa-alueella vastaajat ilmoittavat kärsivänsä niska- tai hartiakivusta (ammattioppilaitokset 34%, lukiot 36%) tai päänsärystä (ammattioppilaitokset 32%, lukiot 29%) viikoittain. Noin viidesosa vastaajista kokee terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi. Ammattikoululaisista väsymystä lähes päivittäin tuntee 15%, lukiolaisista 17%. Tytöt kärsivät enemmän erilaisista oireista kuin pojat. Lukiolaisilla sekä ammattioppilaitosten tyttöillä oireet ovat lisääntyneet hieman vuoteen 2013 verrattuna. Ammattikoululaisista ilmoittaa olevansa ylipainoisia 22%, lukiolaisista 14%.

Valtaosalla vastaajista **kokemus viimeisimmästä terveystarkastuksesta** oli hyvä. Ammattikoululaisista 17% oli eri mieltä väittämän ”sain hyödyllistä tietoa” kanssa, lukiolaisista 24%. Neljäsosa kaikista vastaajista oli myös sitä mieltä, että heidän perheensä

hyvinvointia ei selvitetty. Kysyttäessä **kokemuksesta** kouluterveydenhoitajan, koululääkärin, koulukuraattorin ja koulupsykologin **vastaanotolle pääsystä**, valtaosa palveluja tarvinneista ilmoitti vastaanotolle pääsystä olleen erittäin tai melko helppoa.

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Kouluterveyskyselyn tulosten tarkastelu osoittaa, että perinteisellä terveysneuvonnalla on opiskeluterveydenhuollossa yhä paikkansa.

Ravitsemusasioissa tulee kiinnittää huomiota opiskelijoiden ravitsemuksen laatuun sekä ateriarytmiin, erityisesti poikia tulee rohkaista terveellisiin valintoihin.

Opiskelijoita tulee kannustaa liikunnalliseen elämäntyyliin. Kouluterveyskyselyn mukaan ongelmat vuorokausirytmisissä ja riittävässä unessa olivat lisääntymään päin, riittävän unen merkitystä onkin korostettava opiskelijoille. Myös internetissä vietettyyn aikaan on hyvä kiinnittää huomiota, varsinkin jos sen käyttö tapahtuu yöunen kustannuksella.

Päihteet ja tupakka kuuluvat edelleen nuorten elämään. Huolestuttavaa kouluterveyskyselyn tuloksissa oli oppilaitoksen antama esimerkki. Valtaosassa oppilaitoksia joko tupakointi on sallittua, tai sen tupakointirajoituksia ei valvota millään lailla. Lisäksi oppilaitoksen henkilökunta antaa opiskelijoille huonon esimerkin tupakoimalla koulualueella. Erityisesti ammattioppilaitoksissa ilmapiiri näyttäisi olevan suotuisampi tupakoinnille. Huojentavaa on, että päivittäinen tupakointi on vähentynyt kouluterveyskyselyn tuloksissa vuosi vuodelta sekä ammattikoululaisten että lukiolaisten keskuudessa. Sen sijaan nuuskan käyttö opiskelijoiden keskuudessa on kasvanut hieman vuosittain, erityisesti pojilla. Sähkösavukkeiden käytöstä kysyttiin kouluterveyskyselyssä ensimmäisen kerran vuonna 2015, nähtäväksi jää mihin suuntaan niiden käyttö on kehittynyt vuoden

2017 kyselyssä. Humalajuominen ja viikoittain alkoholia käyttävien osuus on myös pienentynyt vuosi vuodelta. Sen sijaan hyvin huolestuttavaa on, että laittomien huumeiden kokeilut ovat hiukan lisääntyneet. Terveystieteiden on tärkeää kysyä nuorilta erilaisten päihteiden ja tupakkatuotteiden käytöstä ja tarvittaessa puuttua asiaan.

Kouluterveyskyselyn perusteella koulutyö kuormittaa toisen asteen opiskelijoita ja vaikeuksia opiskelun eri osa-alueilla esiintyy paljon. Vastanneiden mielestä opettajien odotukset ovat liian korkealla ja myös koulu-uupumuksen esiintyvyys on nousussa. Tuloksista ilmeni, että viidesosa kouluterveyskyselyyn vastanneista ei ole saanut apua oppilaitoksesta opiskelun vaikeuksissa. Tulokset koulutyön kuormittavuuden osalta ovat melko hälyttäviä ja oppilaitosten olisi syytä reagoida niihin tarpeellisilla toimenpiteillä. Myös opiskeluterveydenhuollossa olisi hyvä kysyä mahdollisista opiskeluvaikeuksista ja tunnistaa ne ajoissa, ennen kuin varsinainen koulu-uupumus uhkaa. Terveystieteilijä voi myös ohjata opiskelijan opinto-ohjaajalle, mikäli tämä ei vielä kuulu kyseisen palvelun piiriin.

Kouluterveyskyselyn tulosten perusteella aikuisten vähäinen kiusaamiseen puuttuminen on vakava ongelma koulumaailmassa. Ehkäpä kouluterveydenhuollon terveystieteilijät voisivat ottaa aktiivisemmän roolin kiusaamiseen puuttumisessa. Mutta tuleeko kiusaaminen tarpeeksi usein terveystieteilijän tietoon? Asiasta tulee kysyä ja opiskelijoita on rohkaistava kertomaan kiusaamisesta, ovat he sitten itse sen kohteena tai joku muu. Iso osa toisen asteen opiskelijoista, erityisesti tytöt, joutuvat kohtaamaan seksuaalista häirintää, kiusaamista ja väkivaltaa. Opiskelijoille tulisi tehdä selväksi ettei minkäänasteista seksuaalissävyytteistä kiusaamista tai häirintää tule sietää kenenkään taholta. On erittäin tärkeää rohkaista oppilaita puhumaan asiasta ja puuttumaan häirintään mikäli he sellaista havaitsevat.

Toisen asteen opiskelijoiden työilmapiirissä on myös parantamisen varaa. Opiskelijat kokivat ettei opettajia kiinnosta heidän kuulumisensa. He myös kokivat, ettei heidän

mielipiteitään kuunnella opiskelun kehittämisessä ja olivat usein epätietoisia siitä, miten voivat vaikuttaa oppilaitoksensa asioihin. Lukiolaisista kolmannes oli myös sitä mieltä, että kiireisyys haittaa opiskelua. Näiden tulosten valossa vaikuttaa siltä että opiskelijoiden ja opettajien välistä dialogia olisi syytä parantaa. Miten terveydenhoitaja voisi tässä auttaa? Ainakin he voisivat kuunnella omien asiakkaidensa mielipiteitä ja ajatuksia asiasta ja viedä tietoa eteenpäin oppilaitoksissa työskenteleville opettajille. Kuten opiskeluterveydenhuollossa, myös kouluyhteisön sisällä opiskelijoiden osallisuus tulisi ottaa paremmin huomioon. Ei vain opetuksen passiivisena kohteena vaan itse aktiivisena toimijana.

Myöskään opiskeluympäristön fyysisiin olosuhteisiin tai esimerkiksi työtuolien ja -pöytien epäergonomisuuteen opiskeluterveydenhuolto ei voi suoraan vaikuttaa. Näissäkin epäkohdissa terveydenhoitajan tehtäväksi jää, yhdessä oppilaiden kanssa, viedä viestiä eteenpäin oppilaitoksen päättävälle taholle jotta työolosuhteissa havaittuihin puutteisiin saataisiin korjauksia.

Kouluterveyskyselyn tuloksissa opiskelijoiden mielenterveyteen liittyviä indikaattoreita oli mukana kaksi. Nämä kuvasivat vastaajien kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta ja koulu-uupumusta. Ammattioppilaitosten poikien ahdistuneisuus oli hieman lievittänyt, muissa vastaajaryhmissä ahdistuneisuus oli lisääntynyt vuosien 2013 ja 2015 välillä. Koulu-uupumus sen sijaan lisääntyi tuona aikana kaikilla vastaajilla. Mielenterveys ja sen edistäminen on edelleen iso osa-alue opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan työssä.

Vastauksena tutkimuskysymykseen ”mitkä ovat keskeisimmät terveysneuvonnan sisältöalueet opiskeluterveydenhuollossa kouluterveyskyselyiden näkökulmasta tarkasteltuna” toteaisin, että näitä sisältöalueita ovat ravitsemus, liikunta, uni ja vuorokausirymin ongelmat, päihteet ja tupakkatuotteet, koulutyön kuormittavuus suhteessa opiskelijan jaksamiseen, opiskelijoiden mielenterveyden edistäminen,



kouluuyhteisön yhteishengen parantaminen, kiusaaminen sekä seksuaalinen häirintä ja väkivalta.

Tämän pohdinnan pohjalta on opinnäytetyön liitteeksi koottu ehdotuksia terveysneuvontaa sisältävistä internetsivustoista Äänekosken kaupungin opiskeluterveydenhuollon käyttöön. Internetsivustojen aiheet valikoitiin opinnäytetyön tuloksista nousseista keskeisimmistä terveysneuvonnan sisältöalueista opiskeluterveydenhuollossa. Sivustojen sisältöä on arvioitu kriittisesti ja mukaan valikoituivat ajantasaista ja tutkittuun tietoon perustuvaa terveysneuvontaa tarjoavat sivustot. Monet sivustoista tarjoavat myös hyödyllisiä työkaluja terveydenhuollon ammattilaisille.

## 6.2 Luotettavuus, eettisyys ja jatkotutkimusaiheet

Kaikissa tutkimuksissa on pyrittävä arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231). Kouluterveyskyselyä voidaan pitää luotettavana menetelmänä selvittää nuorten terveyttä ja hyvinvointia sen suuren vastaajajoukon ja kyselyn toistuvuuden vuoksi. Esimerkiksi vuoden 2015 kyselyyn vastasi 38760 lukiolaista ja 31236 ammattikoululaista. Yksi tutkimuksen luotettavuuden arviointiin liittyvä käsite on validius joka tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata (mts. 231). Kouluterveyskysely on huolella laadittu aineistonkeruumenetelmä, jota on vuosien kuluessa testattu ja kehitetty. Tuloksiin tulee kuitenkin aina suhtautua kriittisesti. Tutkimuksen luotettavuutta parantaa myös tutkijan tarkka selostus tutkimuksen kaikkien vaiheiden toteuttamisesta, johon myös tässä opinnäytetyössä pyrittiin (mts. 232). Raportointi ei myöskään saa olla harhaanjohtavaa tai puutteellista (mts. 26). Teoriaosan lähteenä käytettiin mahdollisimman ajantasaista ja tutkittuun tietoon perustuvaa kirjallisuutta. Opinnäytetyössä on pyritty noudattamaan kauttaaltaan Jyväskylän ammattikorkeakoulun raportointiohjeita ja myös lähdeviitteet sekä lähdeluettelo ovat ohjeiden mukaiset.

Jatkotutkimus tulee laatia esimerkiksi toisen asteen opiskelijoiden kokemasta seksuaalisesta häirinnästä ja väkivallasta ilmiön yleisyyden vuoksi. Jatkotutkimuksen arvoinen aihe voisi myös olla internetistä löytyvä harhaanjohtava terveysneuvonta ja ihmisten suhtautuminen siihen eli mikä saa yksilön turvautumaan kyseenalaiseen informaatioon tutkitun tiedon sijaan.

## Lähteet

Aineiston analyysimenetelmät. 2009. Jyväskylän yliopiston Koppa: julkinen kurssi- ja oppimateriaali. Viitattu 20.5.2017.

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmät>

Constitution of WHO: principles. N.d. WHO:n internetsivut. Viitattu 25.5.2017.

<http://www.who.int/about/mission/en/>

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015.

Terveydenhoitajan osaaminen. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. p. Helsinki: Tammi.

Kauhanen, J., Erkkilä, A., Korhonen, M., Myllykangas, M. & Pekkanen, J. 2013.

Kansanterveystiede. 4., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Kettunen, T., Pihlainen, V., Arkela, M., Hopia, H., Nurmeksela, A. & Lumiaho, L. 2017.

Moniammatillinen potilasohjaus Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä : nykytila, kehittämistyö ja kehittämistarpeet. Jyväskylä: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Viitattu 15.5.2017. [http://www.ksshp.fi/fi-FI/Ammattilaiselle/Tieteellinen\\_toiminta/Tieto\\_ja\\_kirjastopalvelut/Julkaisusarja\(44699\)#Julkaisut\\_2017](http://www.ksshp.fi/fi-FI/Ammattilaiselle/Tieteellinen_toiminta/Tieto_ja_kirjastopalvelut/Julkaisusarja(44699)#Julkaisut_2017)

Kiiskinen, U., Vehko, T., Matikainen, K., Natunen, S. & Aromaa, A. 2008. Terveyden

edistämisen mahdollisuudet - Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Helsinki:

Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 18.4.2017.

[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71063/Julka\\_2006\\_12\\_opis\\_keluterveydenhuolto\\_verkko.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71063/Julka_2006_12_opis_keluterveydenhuolto_verkko.pdf?sequence=1)

Kouluterveyskysely. N.d. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut. Viitattu

21.4.2017. [https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-](https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely)

[asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely](https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely)

Kouluterveyskyselyn tulokset. N.d. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut.

Viitattu 11.5.2017. [https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-](https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset)

[asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset](https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset)

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Luopa, P., Kivimäki, H., Matikka, A., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkarinen, E. & Paananen, R. 2014. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-2013 – Kouluterveyskyselyn tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 15.5.2017.  
<https://www.julkari.fi/handle/10024/116692>

Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Opiskeluterveydenhuolto. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. Viitattu 25.5.2017. <http://stm.fi/opiskeluterveydenhuolto>

Opiskeluterveydenhuolto. 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internetsivut. Viitattu 25.5.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhuolto/opiskeluterveydenhuolto>

Terveyden edistäminen. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. Viitattu 18.4.2017. <http://stm.fi/terveyden-edistaminen>

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveyden edistäminen esimerkein – käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus. Viitattu 25.5.2017.  
[https://www.soste.fi/media/pdf/terveyden\\_edistaminen\\_esimerkein\\_2005.pdf](https://www.soste.fi/media/pdf/terveyden_edistaminen_esimerkein_2005.pdf)

## Liitteet

### Liite 1. Terveysneuvontaa sisältäviä internetsivustoja.

<http://syohyvaa.fi/>

Syö hyvää on Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama hanke, joka pohjautuu suomalaisiin ravitsemussuosituksiin ja jonka tavoitteena on viestiä hyvistä ruokavalinnoista. Hankkeen kohderyhmänä ovat kuluttajat ja terveysalan ammattilaiset, jotka työssään neuvovat erilaisia kuluttajaryhmiä. Hankkeessa on Kuluttajaliiton mukana 21 kumppania, esimerkiksi Suomen Terveydenhoitajaliitto. Sivustolta löytyy paljon hyödyllistä tietoa, muun muassa artikkeleita, reseptejä, videoita, pelejä ja tuotevertailuja.

<https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemussuositukset/>

Sivusto sisältää ravitsemussuosituksia koko väestölle, esimerkiksi nuoret aikuiset, raskaana olevat ja imettävät, vegaaninen ruokavalio sekä erityisruokavaliot. Sivustolta löytyvät myös ajantasaiset suomalaiset ravitsemussuositukset.

<https://fineli.fi/fineli/fi/index>

Fineli on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämä elintarvikkeiden kansallinen koostumustietopankki. Sivustolla voi esimerkiksi pitää ruokapäiväkirjaa tai vertailla eri elintarvikkeiden ravintosisältöä.

<http://www.ukkinstituutti.fi/>

Tutkittua tietoa terveystuennasta. Sivusto sisältää esimerkiksi liikuntasuositukset (liikuntapiirakka), tietoa liikunnan ja liikkumattomuuden vaikutuksista, tietoa liikkumisesta ja painonhallinnasta sekä erilaisia työkaluja terveydenhuollon ja liikunta-alan ammattilaisille.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126296/STM\\_esite\\_210x210\\_Kansalliset%20suositukset%20istumisen%20v%C3%A4hent%C3%A4miseksi\\_sisus\\_net\\_jpg..pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126296/STM_esite_210x210_Kansalliset%20suositukset%20istumisen%20v%C3%A4hent%C3%A4miseksi_sisus_net_jpg..pdf?sequence=1)

Istu vähemmän – Voi paremmin! Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseksi.

<https://www.paihdelinkki.fi/>

Verkkosivusto päihteistä ja riippuvuuksista (alkoholi, huumeet, tupakka, rahapelit, netinkäyttö, seksiriippuvuus). Sisältää muun muassa tietoiskuja, testejä ja laskureita, täytettävän juomapäiväkirjan, keskustelualueen ja anonyymin neuvontapalvelun.

<https://nuortenlinkki.fi/>

Nuorten oma verkkosivusto, jossa teemana muun muassa päihteet tai päihteettömyys, pelaaminen, netinkäyttö, masennus tai kiusaaminen. Sivusto sisältää tietoa, testejä, laskureita sekä nettineuvontaa.

<https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/Pages/default.aspx>

Tietoa mielenterveydestä, sen vahvistamisesta ja avun hakemisesta. Sivusto sisältää myös hyödyllisiä itsearviointityökaluja oman psyykkisen voinnin arviointiin ja seurantaan.

<http://www.mll.fi/nuortennetti/>

Sivusto tarjoaa laajalti tietoa esimerkiksi seksuaalisuudesta ja seurustelusta, mielenterveydestä, kiusaamisesta, seksuaalisesta häirinnästä ja päihteistä. Sivustolta löytyy myös chatti, anonyymi nettikirjepalvelu sekä yhteystiedot lasten ja nuorten puheliemeen.

<http://www.smartmoves.fi/>

UKK-instituutin toteuttama sivusto, jossa asiaa muun muassa unesta ja levosta, ergonomiasta, liikunnasta, ravitsemuksesta, päihteistä ja mielen hyvinvoinnista.

<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta#.WSrD1mjjIU>

Suomen hammaslääkäriliiton internetsivusto, josta löytyy yleistietoa suun terveydestä kuten hampaiden ja suun puhdistuksesta.

<http://pelipaivakirja.fi/>

Pelipäiväkirja on Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n ja Pelitaito-projektin tarjoama nettipalvelu oman digipelaamisen tarkasteluun ja hallintaan.

<https://www.tukinainen.fi/>

Raiskauskeskus Tukinainen sivusto tarjoaa tukea, apua ja neuvontaa seksuaalirikosten uhreille, heidän läheisilleen ja uhrien parissa työskenteleville.