



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Vanhemmuuden tukeminen 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa

Mäkinen, Silja

2012 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Vanhemmuuden tukeminen 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa

Silja Mäkinen
Sosiaali
Opinnäytetyö
Syyskuu, 2012

Silja Mäkinen

Vanhemmuuden tukeminen 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa

Vuosi 2012 Sivumäärä 59

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten terveydenhoitajat tukevat vanhemmuutta 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa. Valtioneuvoston asetuksessa 380/2009 määrittellään neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Asetuksen tarkoituksena on varmistaa, että lasten ja heidän perheidensä terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä ja yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia kunnallisessa terveydenhuollossa. Laajan terveystarkastuksen tarkoituksena on koko perheen hyvinvoinnin tukeminen. Laajassa terveystarkastuksessa käsitellään vanhempien ja nuorten täyttämät kyselylomakkeet. Laajan terveystarkastuksen tavoitteena on varhainen puuttuminen ja ongelmien ennaltaehkäisy.

Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen muodostivat vanhemmuuden tukeminen, kouluterveydenhoitajan työ sekä perhekeskeisyys. Vanhemmuuden tukemisella viitataan murrosikäisen lapsen vanhemmuuteen sekä vanhemmuuden haasteisiin. Kouluterveydenhoitajan työssä viitataan, miten terveydenhoitaja tukee vanhemmuutta laajassa terveystarkastuksessa ja perhekeskeisyydessä käsitellen perhetyötä ja perheen moninaisuutta. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena haastatteluna, jossa haastattelin viittä terveydenhoitajaa. Haastatteluja varten laadin teemahaastattelurungon, jonka teemoja olivat vanhemmuuden kohtaaminen, murrosikäisen lapsen vanhemmuus ja haasteet sekä terveydenhoitajan rooli. Näiden kolmen teeman avulla selvitin, miten terveydenhoitajat kokivat vanhemmuuden tukemisen terveystarkastuksessa ja miten he käytännössä tukivat vanhemmuutta.

Tutkielmassa tuli ilmi, että kouluterveydenhoitajien käsityksen mukaan usein ne perheet, joilla oli kaikki hyvin, varasivat ensimmäisenä tarkastusajan. Sen sijaan perheet, joissa asiat eivät olleet kunnossa, jäivät pois tarkastuksesta tai varasivat tarkastusajan viimeisinä. Terveydenhoitajat nostivat esille vanhemman ja nuoren välisen vuorovaikutuksen suhteen. Terveystarkastus on hyvä tilaisuus havaita, jos vanhemman ja nuoren välillä on ongelmia. Vanhemmuutta tuki keskustelu terveystarkastuksessa nuoren kasvusta ja kehityksestä ja siitä mikä on tavallista. Laajassa terveystarkastuksessa terveydenhoitajan tehtävänä on kertoa huoli perheelle ja löytää apua tarvitsevat perheet. Terveydenhoitajat nostivat rooleikseen neuvonnan, tukijan, avunantajan ja rinnallakulkijan roolit. Parhaiten pystyttäisiin tukemaan vanhemmuutta, jos terveydenhoitajien työn resurssit olisivat riittävät ja perheen kanssa olisi mahdollista sopia uusia tapaamisia. Murrosikäisen lapsen vanhempien haasteita ovat perheen yhteisen ajan ja työn yhdistäminen. Vanhempien on myös vaikeaa asettaa rajoja lapsilleen.

Terveydenhoitajat kokivat tarvitsevansa lisäkoulutusta palveluketjuista varsinkin aikuisten päihdeongelmissa. Vanhemmat tarvitsisivat myös tietoa koulun erilaisista mahdollisuuksista tukea lasta ja perhettä koulunkäynnissä esimerkiksi erityisopetuksesta ja oppilashuollosta.

Asiasanat: Vanhemmuuden tukeminen, laaja terveystarkastus, kouluterveydenhoitaja

Silja Mäkinen

Parenting support for 8th grade extended health examination

Year	2012	Pages	59
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to examine how public health nurses support parenting in 8th grade extended health examination. Government Decree 380/2009 defines prenatal care, school and student health care and children and young people in preventive oral health care. The regulation aims to ensure that children's and their families' health counseling and health examinations are organized, coherent and take the needs of individuals and populations into account in municipal health care. Extended health examinations deal with questionnaires filled out by parents and young people. The aims of extended health examination are early intervention and prevention of problems.

Theoretical framework for this thesis consisted of parenting support, school nurse's work and familism. Support for parenting refers to the parenting of pubescent child and today's parenting challenges. School nurse's work refers to how the nurse supports parenting in extended health examination and in familism I dealt with family work. The thesis was conducted as a qualitative interview, where I interviewed five school nurses. For the interviews I compiled a thematic interview frame, the themes of which were parenthood encounter, parenting of pubescent child and its challenges and health nurse's role. In these three themes I tried to explain how the nurses felt about parental support for the health examination and how they supported parenting in practice.

This study revealed that in school nurses' point of view, it was often the families who were all well that made appointment for examination first. Instead, families in which things were not in order, did not come to the health examination or made the appointment last. School nurses raised the issue of parent-adolescent interaction. Health examination is a good opportunity to see if there are problems between parent and adolescent. Parenting was supported by discussion in health examination of adolescent's growth and development and discussion what is normal. In extended health examination nurse's job is to raise her concerns for the family. The nurses brought up as their roles advisor, supporter, helper and someone walking alongside families. Parenting could be supported best if resources in nurse's work were sufficient, and if it was to make new appointments with families. Parents of pubescent children have the challenge of combining family life and work. Parents also have difficulties in setting boundaries for their children.

The nurses felt that they needed additional training in social and health services, especially in adult substance abuse problems. Parents also needed information about a variety of opportunities to support children and families in school, such as special education and student care.

Keywords: Parenting support, extended health examination, school nurse

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Vanhemmuuden tukeminen	7
2.1	Murrosikäisen lapsen vanhemmuus.....	9
2.2	Vanhemmuustyö	10
3	Kouluterveydenhoitajan työtehtävät ja osaaminen	11
3.1	Kouluterveydenhoitaja vanhemmuuden tukijana	12
3.2	Terveydenhoitajan eettinen osaaminen	13
3.3	Laaja terveystarkastus koulussa	13
4	Perhekeskeinen työote	15
5	Työn tavoite ja tutkimuskysymykset	16
6	Valitut menetelmät opinnäytetyössä	17
6.1	Teemahaastattelu.....	17
6.2	Sisällönanalyysi	19
7	Työn toteutus	20
8	Työn tulokset.....	21
8.1	Laajan terveystarkastuksen toteutus	22
8.2	Vanhemmuuden kohtaaminen	25
8.3	Murrosikäisen lapsen vanhemmuus ja haasteet.....	27
8.4	Kouluterveydenhoitajan rooli	29
9	Työn johtopäätökset	35
9.1	Vanhemmuuden kohtaaminen	35
9.2	Murrosikäisen lapsen vanhemmuus ja haasteet.....	37
9.3	Kouluterveydenhoitajan rooli	38
10	Työn luotettavuus ja eettisyys	40
11	Pohdinta.....	41
	Lähteet	44
	LIITE 1: Haastattelukutsu terveydenhoitajille	48
	LIITE 2: Teemahaastattelurunko terveydenhoitajille.....	49
	LIITE 3: Nuoren kyselylomake laajassa terveystarkastuksessa	53
	LIITE 4: Vanhemman kyselylomake laajassa terveystarkastuksessa	56
	LIITE 5: Vanhemman täyttämä kyselylomake	59

1 Johdanto

Työni aihe oli terveydenhoitajien näkemykset vanhemmuuden tukemisesta 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa. Tutkimukseni kohteena oli 8. luokan laaja terveystarkastus. Valtioneuvoston asetuksessa (380/2009) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta määritellään oppilaiden koulu-terveystarkastuksen sisällöstä. Määräaikaisten terveystarkastusten lisäksi kouluissa tulee toteuttaa laajoja terveystarkastuksia. Laajan terveystarkastuksen tekevät terveydenhoitaja ja lääkäri ja siihen sisältyy oppilaan sekä hänen vanhempiansa haastattelu sekä koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen tuen tarpeen arvioimiseksi ja sen järjestämiseksi. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta ym. 380/2009)

Asetuksen tarkoituksena on varmistaa, että lasten ja heidän perheidensä terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä ja yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia kunnallisessa terveydenhuollossa. Sen tavoitteena on vähentää sosioekonomisia terveyseroja sekä alueellista eriarvoista palvelutarjontaa. (Neuvolatoiminta ym. 2009: 19.) Asetus on tullut voimaan vuonna 2009 ja kunnat ovat olleet velvollisia järjestämään terveystarkastukset vuoden 2011 alussa. Onkin mielenkiintoista nähdä, minkälaisia tuloksia uudella asetuksella saadaan lasten ja perheiden hyvinvoinnin lisäämiseksi.

Terveystarkastuksen haastattelun pohjalta voidaan ohjata vanhemmat ja nuori hakemaan tarvittaessa apua oikeasta paikasta ja näin voidaan varhain tukea perheitä. Opinnäytetyöni oli laadullinen tutkimus, jonka toteutin haastatteleamalla laajoja terveystarkastuksia toteuttaneita terveydenhoitajia teemahaastattelun muodossa.

Tämä opinnäytetyö pohjautui Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen perhepalveluiden vanhemmuustyön kehittämishjelmaan, joka käynnistyi vuonna 2010. Hankkeen tavoitteena on, että kaikessa asiakastyössä on riittävästi resursseja vanhemmuuden kohtaamiseen sekä luoda toimiva yhteistyöverkosto, jolloin kaikki kaupungin organisaatiot tekevät laadukasta ja sujuvaa vanhemmuustyötä. Toimivat palvelurakenteet lisäävät perheiden hyvinvointia ja tukevat vanhemmuustyötä tekevien työntekijöiden työssä jaksamista. (Vantaan kaupunki 2011: 2.) Vantaan kaupunki aloitti laajoja terveystarkastusten tekemisen ensimmäisen kerran kesällä 2011, joten terveydenhoitajat olivat tehneet tarkastuksia vasta kerran, kun haastattelin heitä.

Vanhemmuuden tukeminen on tärkeä työmuoto myös sosiaalialalla. Sosionomi kohtaa työssään lapsia ja perheitä ja tukemalla vanhempia edistetään perheiden hyvinvointia. Työntekijän tulee etsiä sellaisia tukimuotoja, jotka auttavat vanhempia huolehtimaan paremmin vanhemmuudestaan.

Opinnäytetyöni tehtävänä oli selvittää, miten terveydenhoitajat ottavat huomioon vanhemman hyvinvoinnin 8. luokkalaisen laajassa terveystarkastuksessa terveydenhoitajien näkökulmasta. Nykyään puhutaan paljon perhekeskeisyydestä ja lasta autettaessa tulee myös ottaa huomioon taustalla oleva perhe. Lasta pystytään parhaiten auttamaan vanhempia tukemalla. Opinnäytetyöni aihe sivusi myös hoitotieteen koulutusala, sillä se keskittyi terveydenhoitajan näkökulmaan perheiden hyvinvoinnin tukemisesta. Olikin mielenkiintoista nähdä, miten hoitotyö ja sosiaaliala kohtasivat. Kouluterveydenhuolto kohtaa useimmat perheet ja siksi sillä on tärkeä rooli ennaltaehkäisevässä työssä.

Opinnäytetyöni teoriaosuus koostui seuraavista asioista; vanhemmuuden tukeminen, kouluterveydenhoitajan työ ja perhekeskeisyys.

2 Vanhemmuuden tukeminen

Vanhemmuus muovautuu sosiaalisten, kulttuuristen, psykologisten ja taloudellisten tekijöiden yhteisvaikutuksista. Vanhemmuus ei ole muuttumaton, pysyvä ominaisuus tai taito, vaan se on kehitymis- ja oppimisprosessi. Hyvälle vanhemmuudelle ei ole olemassa universaalia määritelmää. Vanhemmuuteen vaikuttavat vanhempien oma elämänselämänsä sekä lapsen ja vanhemman persoonallisuus. (Kekkonen, Aavaluoma & Rautiainen 2006: 847.) Vanhemmuudessa on kyse koko elämän lävitse kantavasta vuorovaikutussuhteesta, joka alkaa jo lasta odottaessa ja jonka juuret ulottuvat vanhemman omaan kokemukseen lapsena olemisesta ja omien vanhempien vanhemmuudesta (Uramo 2008: 19).

Vanhemmuus voidaan ymmärtää kasvamisena ihmisyyteen niin, että kasvattajana suostuu katsomaan ristiriitoja ja vajavuuksia itsessään tässä ja nyt. Suhteen toiselle osapuolelle, lapselle, jää avarampi tila tehdä edellisistä sukupolvista riippumattomampia, itselleen ominaisempia ratkaisuja ja valintoja omassa elämässään. (Kekkonen ym. 2006: 850.)

Laajassa terveystarkastuksessa vanhemmuutta tuetaan keskustelun, ohjauksen ja neuvonnan avulla. Terveystarkastuksen kyselyssä selvitetään, onko perheellä sairautta, masennusta, alkoholin käyttöä, väkivaltaisuutta tai taloudellisia huolia. Näin terveydenhoitaja pystyy tukemaan perhettä ja löytämään parhaan ratkaisun perheen hyväksi. Vanhemmuutta tukee myös terveydenhoitajan antama tieto lapsen kasvusta ja kehityksestä. Laajan terveystarkastuksen tavoitteena on varhainen puuttuminen, jossa kohdataan useimmat kahdeksanluokkalaisten vanhemmat. Vanhempien on helpompi pyytää tukea ongelmiinsa terveydenhoitajilta, kuin että he hakisivat apua esimerkiksi mielenterveystoimistosta. Vanhempien voi olla myös vaikea

lähteä hakemaan apua, kun eivät tiedä, mistä sitä saavat. Kouluterveydenhoitajat voivat neuvoa eri paikkoja, mistä vanhemmat voivat hakea apua.

Työelämän haasteet heijastuvat perhe-elämään, vanhemmuuteen ja perheen väliseen vuorovaikutukseen. Myös perheiden sosiaalisten verkostojen mureneminen vaikeuttaa tuen ja neuvojen saamista (Rönkä & Kinnunen 2002: 4). Hyvinvointi 2015-ohjelmassa (2007: 29-30) kerrotaan, että nykypäivän haasteena on perhe-elämän tasapainottaminen johtuen avioerojen määrän sekä päihde- ja mielenterveysongelmien kasvusta. Tämän takia peruspalveluja tulisi kehittää niin, että se tukisi vanhemmuutta ja ehkäisisi ongelmia ennen kuin kärjistyvät.

Tämänhetkiset perheiden suurimmat ongelmat ovat sosiaaliset ja mielenterveydelliset ongelmat ja niiden lisääntyminen. Tärkeää olisi näiden ongelmien varhainen ehkäisy ja ongelmiin tarttuminen vielä silloin kun ne ovat pieniä. Varhaista ehkäisyä voidaan toteuttaa järjestämällä vertaistukitoimintaa, toteuttamalla moniammatillista yhteistoimintaa ja järjestämällä kotikäyntejä erityistukea tarvitseville. Varhaisen puuttumisen tavoitteena on myös välttää taloudellisesti raskaiden ja pitkäkestoisten kuntoutus- ja hoitomuotojen, kuten lastensuojelun ja lastenpsykiatrian, tarpeen syntyminen. Terveystalo-toiminnan tulee kuitenkin tunnistaa tilanteet, joissa hänen keinonsa perheiden tukemiseen eivät enää riitä. Terveystalo-toiminnan tehtävänä onkin tunnistaa riski- ja ongelmaperheet ja tarjota heille oikeanlaiset tukimuodot. (Noppari 2008: 23.) Hermanson (1997) näkee vision lasten- ja nuorten terveystalosta, jossa lastenneuvolan ja koulun terveydenhoitajat olisivat lapsen omahoitajia ja muut asiantuntijat ryhmittäytyisivät heidän lähelleen konsulteiksi ja yhteistyökumppaneiksi. Terveystalo-toiminnan avulla kaikki lasten ja nuorten terveyden kanssa työskentelevät ammattilaiset olisivat kootuina ns. saman katon alle. Perheeseen liittyvinä käsitteinä on useimmiten nimetty perhehoitotyö ja perhekeskeinen hoitotyö. Perhesysteeminen on puolestaan molempien edellä nimettyjen käsitteiden alakäsite. (Noppari 2008: 23-24.)

Avun tehokkuus riippuu vanhempien ja auttajien välillä kehittyvästä suhteesta. Ihanteellinen suhde on kumppanuus, joka on tasapuolista eikä siinä käytetä asiantuntijavaltaa. Kumppanuuden ensimmäinen edellytys on, että kumppanukset työskentelevät yhdessä. Vanhempien ja ammattilaisten asiantuntemus täydentävät toisiaan ja ovat yhtä tärkeitä. Kumppanuusmallin vastakohta on asiantuntijamalli. Siihen kuuluu olettamus, että ammattilaiset ovat asiantuntijoita ja heidän vastuulla on ratkaista vanhempien ongelmat. Auttajan ei pidä kieltää vanhempien ongelmia tai yrittää vähätellä niitä siitä syystä, ettei hän tiedä, miten toimia. (Davis 2003: 42, 45, 57.)

Vanhemmuuden tukemiseen löytyy apua esimerkiksi Mannerheimin lastensuojeluliiton ja Väestöliiton internet-sivuilta.

Taloudelliset vaikeudet heijastuvat parisuhteeseen ja huono parisuhde heijastuu vanhemmuuden laatuun muun muassa rankaisevuuteen ja välinpitämättömyyteen lapsen tarpeista (Rönkä & Kinnunen 2002: 19).

2.1 Murrosikäisen lapsen vanhemmuus

Murrosikäiselle nuorelle perhe on tärkeä. Jos nuori ei tunne kuuluvansa perheeseen, koululuokkaan tai mihinkään muuhun yhteisöön, nuori saattaa ajautua negatiivisiin yhteisöihin, kuten rikollisliigan jäseneksi.

Nykyään harva työpaikka arvostaa vanhemmuutta ja perhettä pitäisi arvostaa työelämässä. Vahvaa vanhemmuutta ei nähdä työntekijän voimavarana, vaan työntöön uhkana. Työelämän tulisi voida joustaa enemmän perheen kriiseissä. (Syrjälä 2005: 37, 41.)

Nykyvanhemmuus ei ole helppoa, sillä nuorelle on tarjolla runsain mitoin huonoja vaikutteita ja vanhempien arvomaailmasta poikkeavia arvoja, kuten alkoholia ja huumeita. Yhteiskunnassa vallitsee ulkoiset arvot ja menestymisen odotukset ovat kulttuurissamme suuret. (Alaja 2007: 128.)

Murrosikäisen lapsen vanhemmuus on yleensä taiteilua tilan antamisen ja rajojen asettamisen välillä. Murrosiässä nuori pyrkii irtautumaan vanhemmista ja se on vanhemmuuden ja aikuisuuden kypsyyskoe. Nuoren muuttuminen ja kasvu hämmentävät vanhempia. Nuori kuitenkin vielä tarvitsee vanhempiaan, jotka pettyvät nuoren toilailuista ja ilahtuvat onnistumisista sekä osaavat tarvittaessa sanoa ei. (Vanhemmuuden kaari 2012). Murrosiässä keskeinen psykologinen muutos koskee vanhemmista irrottautumista ja sisäisen itsenäisyyden rakentamista. Nuoruus on jatkuva prosessi eikä se ole irrallinen jakso muista elämän vaiheista. Nuoruuteen saattaa kuulua eri riskitekijöitä kuten päihdekokeilut. (Rautiainen 2001: 39-40.)

Varhaisnuori on vasta itsenäisyytensä alkusuoralla, joten hän ei ole läheskään niin itsenäinen ja arvostelukykyinen kuin antaa olettaa. Lapsi hakee vanhemmassa olevan huoltajan esiin voidakseen rauhassa jatkaa kasvamista. Kuitenkin nuori kokee liian innokkaan huoltajan tunkeilijana. Sopivan kokoisen huoltajan roolin löytäminen edellyttää vanhemmilta herkkyyttä asettua nuoren käytettäväksi. Murrosikäinen ei usein kaipaa vanhempien fyysistä läheisyyttä tai hellyydenosoituksia, vaan välttelee niitä. Nuori tarvitsee vanhempiansa kuitenkin tukemaan häntä, jos hän on töpännyt tai joutunut vaikeuksiin. Tärkeää on, ettei vanhempi hylkää häntä. Vanhemmuuden rooliin kuuluu myös olla elämän opettaja, jolloin vanhempi voi kertoa nuorelle elämän tosiasioista. Murrosiässä nuori kokee seksuaalisuuden ja ruumiinsa

muuttumisen ja vanhemman on hyvä keskustella näistä asioista nuoren kanssa. (Rautiainen 2001: 46.)

Vanhempien on vaikea opettaa lapsilleen ihmissuhteiden hallintaa. Nuoret oppivat vanhempien käyttäytymisestä, miten he kohtelevat toisiaan ja kodin ulkopuolisia ihmisiä. Nuoret omaksuvat vanhempien sosiaalisia rooleja ja sisäisiä asenteita samaistumalla heihin. Aikuinen voi opettaa nuorelle elämäntaitoja tekemällä erilaisia sopimuksia esimerkiksi kotitöistä, kotiintuloajoista tai palveluksista. Tärkeintä on, että sopimuksista pidetään kiinni puolin ja toisin. (Rautiainen 2001: 48.)

Murrosiässä nuori rakentaa oman juttunsa, johon vanhemmilla ei ole asiaa. Nuoret saattavat myös hakea omaa juttuaan tavalla jota vanhemmat eivät hyväksy. He voivat hakeutua viettämään yöelämää, juopottelemalla tai häiriköimällä. Vanhempi tekee lapselleen korvaamattoman palveluksen asettamalla rajan ja asettumalla itse vastaan. Vastaan asettunut vanhempi on turvallinen, häntä vastaan voi kapinoida ja kapinoidessa oma, vielä hauras minus ja minäkokemus selkiintyy. Kohtuullinen turhautuminen auttaa nuorta kasvamaan eli irrottautumaan vanhemmistaan. Vanhemmuudessaan aikuinen kohtaa oman nuoruutensa. Jos siinä on jäänyt jotain kesken tai ratkaistu puutteellisesti, saattaa vanhempana olo tuntua raskaalta. Vanhemman on oikeutettua hakea apua myös itsellensä, kun oma nuoruuteen ehtinyt lapsi huolettaa häntä. (Rautiainen 2001: 49-50.)

Vuorovaikutus, rakkaus, turvallisuus ja yhdessä tekeminen ovat kehityksen tärkeitä tukipilareita murrosikäiselle. Vuorovaikutus kotona ja läheisissä ihmissuhteissa on inhimillisen kehityksen tärkein peruste. Perheen ihmissuhteilla on tärkeä vaikutus ihmisen tyytyväisyyteen elämässä. Myös vanhempien kasvatusmetodeilla on merkitys murrosikäisen kehitykseen. Autoritaaristen vanhempien kasvatus perustuu rajoitteisiin, moitteisiin ja aineellisiin palkkioihin. Rajoitukset ja säännöt ovat vanhempien asettamia eikä nuoren mielipiteitä oteta huomioon. Autoritaarisen kasvatuksen vastakohtana on välinpitämätön tai lapsijohtoinen kasvatus. Nuori pitää ohjia käsissään ja on jo lapsena oppinut juoksuttamaan vanhempiaan. Monesti ohjauksen puute on aiheuttanut jo lapsena turvattomuuden tunnetta, joka nuoruusiässä voi ilmetä epäsosiaalisuutena. Ohjaavassa kasvatuksessa perheenjäsenten välillä on avointa vuorovaikutusta, nuori saa vastuuta omien kykyjensä ja taitojensa mukaan. Nuorelle asetettavat rajoitukset ja kiellot perustellaan ja niissä ollaan johdonmukaisia. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 1999: 222-225.)

2.2 Vanhemmuustyö

Opinnäytetyöni pohjautuu Vantaan kaupungin vanhemmuustyön kehittämisprojektiin. Vanhemmuustyön tarkoituksena on tehdä lapset näkyväksi heidän vanhemmilleen. Vanhemmuus-

työstä tulee erottaa vanhemman kanssa työskentely. Vanhemman kanssa työskenneltäessä puhutaan vanhemman kanssa aikuisten asioita kuten talousasiat, työllisyys tai vanhemman terveydentila. Vanhemmuustyössä työskentelyn kohteena on vanhemmuus ja miten sitä voidaan tukea. (Myllärniemi 2007: 27.)

Vanhemmuustyössä tulee ymmärtää perheiden monimuotoisuus. Vanhemmuustyön tarkoituksena on vanhemmuuden esille nostaminen ja halu, että kaikessa työssä ymmärretään vanhemmuuden moninaisuus. Vanhemmuustyössä on tärkeää tukea myös vanhemman asemassa olevia aikuisia. Vanhemmuustyössä etsitään vanhemmuuden esteitä ja tavoitteena on ongelmien varhainen tunnistaminen ja tukitoimien oikea-aikainen kohdentaminen. Vanhemmuustyön yhtenä tavoitteena on, että jokainen työntekijä huomioi vanhemmuuden omassa työssään ja nähdään vanhemman asemassa olevan aikuisen tarpeet. (Vantaan kaupunki 2011: 22, 27, 45.)

3 Kouluterveydenhoitajan työtehtävät ja osaaminen

Kouluterveydenhuoltoon liittyviä tärkeitä lakeja ovat muun muassa kansanterveyslaki, sosiaalihuoltolaki, lastensuojelulaki sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (Terho 2002: 442).

Kouluterveydenhoitajalla tulee olla hyvä tieto-taito perusta sekä laaja-alainen terveydenhuollon palvelujärjestelmän hallinta. Terveys hoitajan työn kannalta koulut ovat erityisen haastavia, sillä nuoruusiällä on vaikutus ihmisen myöhemmälle hyvinvoinnille ja terveydelle. Kouluterveydenhoitajan asiantuntemuksen pitää olla oppilaiden, vanhempien ja opettajien käytössä. Työssä on tärkeää työn jatkuvuus ja luottamuksellisuus. Vastaanottojen on tapahduttava koulun tiloissa, jotta kouluterveydenhoitaja on tuttu oppilaille ja heillä on matala kynnyks tulla vastaanotolle. Kouluterveydenhoitajan työ on moniammatillista, jossa tarvitaan yhteistyökykyä, jatkuvaa kouluttautumista ja itsensä kehittämistä. (Terho 2002: 48-49.)

Terveys hoitajatyön tieteellinen ja teoreettinen perusta on hoitotieteessä ja muissa terveys tieteissä. Työ edellyttää tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvaa osaamista sekä kykyä ja rohkeutta eläytyä ja puuttua tarvittaessa asiakkaan tilanteeseen elämänkulun eri vaiheissa. Lisäksi terveys hoitaja ottaa huomioon tekijät, jotka vaikuttavat ihmisten elinympäristöön, elinolosuhteisiin ja hyvinvointiin. (Suomen terveys hoitajaliitto 2008b: 6-8.) Kouluterveys hoitajan päätehtävänä on kokonaisvaltainen lapsen kasvun ja kehityksen seuranta ja edistäminen. Yhteistyössä perheiden ja kouluviranomaisten kanssa hän tukee oppilaan terveellistä ja turvallista koulunkäyntiä. (Terho 2002: 49.) Kouluterveys hoitajan työhön kuuluu tiivis yhteistyö oppilashuollon ja muiden yhteistyötahojen kanssa.

Terveydenhoitajan toimintaa ohjaavat terveydenhoitajatyön arvot ja eettiset periaatteet sekä voimassa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö sekä Suomen terveystieteelliset linjaukset. Terveydenhoitajatyö perustuu tieteelliseen tutkittuun tietoon, kokemustietoon, uusimman tiedon hyödyntämiseen, käytännön hoitotyön osaamiseen sekä taitoon ja rohkeuteen eläytyä ihmisten elämäntilanteisiin. Terveydenhoitajatyössä tarvitaan hyviä yhteistyö-, ihmishuuhde- ja vuorovaikutustaitoja. Keskeisenä tehtävänä on tukea ja vahvistaa asiakkaiden omien voimavarojen käyttöä ja elämässä selviytymistä. Terveydenhoitajatyön näkökulma on preventiivinen ja promotiivinen, jolla tarkoitetaan terveyttä rakentavaa ja terveyden edellytyksiä luovaa ja tukevaa toimintaa. Terveydenhoitajatyö on kokonaisvaltaista hoitoa, joka vaikuttaa yksilölliseen, yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen hyvinvointiin. (Suomen terveydenhoitajaliitto 2008b: 6.)

3.1 Kouluterveydenhoitaja vanhemmuuden tukijana

Vanhemmuutta tukee terveydenhoitajan antama tieto lapsen kasvusta ja kehityksestä. Kouluterveydenhoitajan päätehtävä on lapsen kasvun ja kehityksen seuranta ja edistäminen. Yhteistyössä perheiden ja viranomaisten kanssa hänen tulee tukea nuoren terveellistä ja turvallista koulunkäyntiä. Perheen tilanne, ongelmat ja asiat vaikuttavat oppilashuollon tiimin kokoonpanoon ja toimintamalliin. (Terho 2002: 49-50.)

Kouluterveydenhuolto on yksi kanava johon vanhemmat voivat ottaa yhteyttä vanhemmuuden ongelmissa ja se tavoittaa useimmat perheet. Nuoren ja kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämisessä tarvitaan laajaa ja monimuotoista yhteistyötä vanhempien, koululaisten, opettajien ja muun oppilashuollon henkilöstön kesken sekä koko kunnassa yli sektori ja ammattirajojen (Mäenpää 2008: 19).

Lapsen pahoinvointia selvittäessään oppilashuolto yhä useammin ratkoo vuorovaikutuksen, mielen ja vanhemmuuden ongelmia, siksi yhteistyö perheen kanssa on tärkeää. Kouluterveydenhuollon tavoitteena ovat työntekijöiden ja vanhempien väliset luottamukselliset suhteet, jotta vanhemmat voivat tarvittaessa ottaa yhteyttä lasta ja perhettä koskevissa asioissa. Tärkeää on myös, että vanhemmat kokevat terveydenhoitajien ja oppilashuollon yhteydenotot positiivisena asiana. Vanhemmat voivat ottaa yhteyttä terveydenhoitajaan esimerkiksi oppilaan oppimisongelmien ja vaivojen, kotihuolien tai koulukiusaamisen takia. (Stakes 2002: 22-23.)

Terveys- ja sosiaalipalveluissa kaivataan auttamis- ja arviointimenetelmiä, jotka vahvistavat perheiden omia voimavaroja, tukevat lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta, mahdollistavat

vanhempien vertaistuen hyödyntämisen ja tuovat lapsen näkökulman aikaisempaa paremmin esille (Kekkonen ym. 2006: 847).

3.2 Terveydenhoitajan eettinen osaaminen

Terveydenhoitajan eettiseen osaamiseen vaikuttavat oman työn arvot ja eettiset periaatteet, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö sekä terveystieteelliset linjaukset. Eettiset ohjeet määrittelevät terveydenhoitajan perustehtävän yhteiskunnassa sekä työn periaatteet, joita työntekijät noudattavat. Terveydenhoitajan eettistä osaamista ohjaavat seuraavat arvot; erillaisuuden hyväksyminen, asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, ihmisen arvostaminen, luottamuksellisuus, lähimmäisen vastuu, puolueettomuus, tasa-arvoisuus, vapaaehtoisuus ja yksilöllisyys. Terveydenhoitaja vastaa asiakkaiden tarpeisiin näiden arvojen mukaan. Terveydenhoitajan täytyy ensin itse tiedostaa omat arvonsa, asenteensa sekä ihmis- ja terveystieteellensä, jotta hän voi ymmärtää asiakkaiden arvojen ja kulttuurin moninaisuuden. Terveydenhoitajan työtä ohjaavat myös Suomen sairaanhoitajaliiton eettiset ohjeet. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008: 24-25.)

3.3 Laaja terveystarkastus koulussa

Valtioneuvoston asetuksessa (380/2009) määritellään laajoista terveystarkastuksista ja kouluissa 1. 5. ja 8. luokan terveystarkastusten on oltava laajoja (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009: 47). Laajaan terveystarkastukseen kuuluu perheelle annettava kyselylomake sekä perheiden haastattelu. Tarkastuksessa terveydenhoitaja haastattelee ensin lapsen yksin, jonka jälkeen lapsi ja vanhemmat ovat yhteisessä haastattelussa. Laajaan terveystarkastukseen kuuluu myös nuorelle tehtävä koululääkärin tarkastus. Laajassa terveystarkastuksessa on myös mahdollista saada opettajan arvio lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa, mutta siihen tarvitaan huoltaja kirjallinen suostumus. Terveystarkastuksesta tehdään yhteenveto, jota käytetään arvioidessa luokka ja koulu yhteisön tilaa ja mahdollisten lisätoimien tarvetta.

8. luokan laajassa terveystarkastuksessa terveydenhoitaja käy läpi vanhempien ja nuoren täyttämän kyselylomakkeen. Kyselylomakkeessa kysytään muun muassa perheen terveystottumuksia, sairauksia, nuoren koulunkäyntiin liittyviä asioita sekä perheen ongelmia. Perheen hyvinvointia selvitetään haastattelemalla ja tarvittaessa muilla menetelmillä.

Tarkastuksessa perheestä selvitetään ne asiat, mitkä vaikuttavat lapsen kasvuun ja kehitykseen. Näitä asioita ovat:

- ravitsemus- ja liikuntatottumukset
- perheväkivalta

- päihteidenkäyttö
- mielenterveys
- vanhempien parisuhteen ongelmat
- vanhemmuuden ongelmat
- elinoloihin liittyvien ongelmat (esim. asuminen, toimeentulo)

Tarkastuksissa löydetään ne perheet, jotka tarvitsevat erityistä tukea ja tiiviimpää seuranta. Perheelle järjestään tarvittava hoito ja tuki sekä ohjaus mahdollisiin jatkotutkimuksiin ja varhaiseen kuntoutukseen. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008: 30-31.) On tärkeää, että keskeisiä asioita kysytään kaikilta vanhemmilta, eikä vain niiltä, joilla epäillään olevan ongelmia. Kun kysymykset esitetään kaikille perheille, vältetään perheiden leimaamiselta ja välitetään viestiä, että työntekijän kanssa voi puhua lapsen hyvinvoinnin lisäksi koko perheen hyvinvointiin liittyvistä asioista (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009: 20: 35.)

Valtioneuvoston asetuksen tavoitteena on tehostaa varhaista tukea ja syrjäytymisen ehkäisyä sekä vahvistaa terveyden edistämistä. Kuntien tehtävänä on huolehtia, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen asetuksen tavoitteiden toteuttamiseksi. Lasten ehkäisevien palvelujen järjestäminen on paras keino estää korjaavien palveluiden tarvetta. Lasten ja perheiden palveluja uudistetaan myös Kaste- ja Toimiva terveyskeskus-ohjelmassa. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009: 9.) Asetuksella halutaan varmistaa, että lasten, nuorten ja perheiden terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia sekä sisällöltään ja laadultaan yhteneväisiä kaikkialla Suomessa (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2011).

Laaja terveystarkastus tarkoittaa tarkastuksen sisällön syventämistä ja toimijoiden keskinäisen yhteistyön syventämistä. Tarkoituksena kanavoida perheille etenkin vanhemmille heidän tarvitsemansa tuki (Hakulinen-Viitanen 2010: 5).

Perheen hyvinvoinnin selvittämisen lähtökohtana on vanhempien kuvaus perheen tilanteesta, heidän tarpeensa, voimavaransa ja huolensa. Erittäin tärkeää on kuulla lapsen ja nuoren oma kokemus. Yksittäiset riskitekijät tai tilanteet eivät kuitenkaan välttämättä edellytä perheelle järjestettäviä erityisiä tukitoimia, vaan kaikissa tilanteissa tulee ottaa huomioon yksilön ja perheen kokonaistilanne mm. voimavarat, sosiaalinen verkosto ja muu tuki. Lisä- ja kotikäynneillä selvitetään tilannetta tarkemmin sekä tarjotaan keskusteluapua ja emotionaalista tukea. Lisäkäynnit ja muu tuki suunnitellaan yhteistyössä tukea tarvitsevan ja ikävaiheen mukaisesti hänen perheensä kanssa. Tuen tarve, annettava tuki, tavoitteet ja suunnitelma seurannasta kirjataan yksilölliseen terveys- ja hyvinvointisuunnitelmaan. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

Terveystarkastuksessa selvitetään lapsen ikävaiheen ja yksilöllisen tarpeen mukaan kehitystä, kasvua ja hyvinvointia haastattelulla, kliinisillä tutkimuksilla ja tarvittaessa muilla menetelmillä. Lapsen toivomukset ja mielipiteet on otettava huomioon kehitystason edellyttämällä tavalla. Arvio terveydentilasta ja mahdollisesta jatkotutkimuksen, tuen ja hoidon tarpeesta on tehtävä yhdessä tarkastettavan ja tämän ikävaiheen mukaisesti myös huoltajien kanssa. Tarvittaessa tehdään yksilöllinen hyvinvointi- ja terveystuunnitelma perheelle. (Asetus 380/2009.)

4 Perhekeskeinen työote

Perhettä ajatellessa mieleen tulee usein äiti, isä ja lapset. Perheen määrittely on kuitenkin vaikeaa, sillä määritelmä pitää sisällään useita poikkeustapauksia. Rakenteellisessa määrittelyssä perhe määritellään siihen kuuluvien jäsenten perusteella. Myös yhteinen koti on perheen määrittelyssä tärkeä peruste, sillä mikäli äiti, isä ja lapset asuvat eri paikoissa heitä ei määritellä perheeksi. Perhe on sosiaalinen yhteisö, jossa on ainakin kahden perättäisen sukupolven edustajia ja jossa lapset ovat keskeinen asia ja perheen jäsenet ovat sitoutuneita toisiinsa. Emotionaalisen yhteenkuulumisen tunne on perheen määrittelemisessä tärkeintä, eikä perhettä määritellä yksinomaan biologisten yhteenkuuluvuuksien avulla. (Noppari 2008: 35-36.)

Perhetyö tarkoittaa yleensä lastensuojeluperustein tehtävää ja sosiaalityöntekijän kordinoimaa työtä perheissä. Ennalta ehkäisevä perhetyö on vielä uusi käsite, jolle ei ole vielä muotoutunut tarkkaa määritelmää. Hoitotieteen näkökulmasta käsite ennalta ehkäisevä eli preventiivinen toiminta sisältää yksilön ja yhteisön elämänlaadun edistämisen, terveyden ylläpitämisen ja edistämisen sekä voimavarojen terveyden edistämisen perustana. Perhetyötä tehdään sekä vanhempien että lasten kanssa ja perheen tilannetta käsitellään kokonaisvaltaisesti ja perheiden toiveet otetaan huomioon. Siinä pyritään vahvistamaan ja hyödyntämään perheen omia sosiaalisia verkostoja ja tarvittaessa luomaan uusia verkostoja. (Noppari 2008: 25, 37.)

Perhelähtöisessä työskentelyssä painottuu, että perhe on oman tilanteensa ja arkensa asiantuntija. Siinä huomioidaan perheenjäsenten välinen suhde. Perhe nähdään kokonaisuutena ja perheenjäsenet yksilöinä sekä perheiden ainutlaatuisuus ja erilaisuus huomioidaan. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä ja Virolainen 2007: 24.)

Perhekeskeisellä hoitotyöllä tarkoitetaan, että perhe on lapsen taustatekijänä ja perhe otetaan huomioon lapsen tilan arvioinnissa ja hoitosuunnitelmassa. Hoitotyössä otetaan käyttöön perheen voimavarat ja yritetään kannustaa perhettä itsehoitoon, esimerkiksi vähentämällä kuormittavia tekijöitä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999: 33, 38.)

Forssan seudulla toteutettiin vuosina 2007-2009 perhekeskeistä kouluterveydenhuoltoa koskeva hanke osana lasten ja nuorten terveystarkastusten kehittämiskokonaisuutta. Hankkeen pää tavoitteena oli kouluterveydenhuollon näkökulman laajentaminen lapsiasiakkuudesta lapsiperheasiakkuuteen, jolloin kouluterveydenhuolto jatkaa neuvolatyötä perheen hyvinvoinnin ja terveyden tukijana. Tarkoituksena oli kehittää kouluterveydenhuoltoa vanhemmuutta tukevaksi, perhekeskeiseksi ja yksilölliseksi. (Hietanen-Peltola, Honkala, Kivimäki-Sumrein & Puro 2009: 6.)

Perhetyössä ajatus siitä, että lapsia autetaan parhaiten auttamalla heidän vanhempiaan elää vahvana. Lapsi on riippuvainen vanhemmistaan ja siksi on ensisijaista vahvistaa vanhempien vastuuta lapsistaan. Jos yhdellä perheenjäsenellä on ongelmia, se vaikuttaa koko perhesysteemiin. Tämän vuoksi koko perhe, myös lapset, halutaan mukaan ongelmien selvittelyyn. (Forsberg 1998: 193, 249.)

Väestöliiton perhebarometrissä 2007 tarkasteltiin suomalaisten käsityksiä perheestä kymmenen vuoden ajalta. Perhemuodot ovat viime vuosikymmeninä moninaistuneet ja perheen määrittely on entistä hankalampaa. Lähes kaikki vastaajat pitivät avioparia ja lapsia perheenä. Perhebarometrissä ilmeni, että lapset olivat tärkeä perheen määrittäjä. Perheen määrittely on hyvin yksilöllinen asia, vaikka arkipäivän tasolla kaikki osaavat sanoa mikä on perhe. Tunnesiteen uskotaan olevan yksi tärkeä tekijä perhettä määriteltäessä. Väestöliiton tutkimuksessa läheisen biologinen sukulaisuus oli tärkein perhettä määrittävä tekijä. Seuraavaksi tärkein oli vahva tunneside jäsenten välillä ja samassa taloudessa asuminen. (Paajanen 2007: 23-32.)

5 Työn tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkielman tarkoituksena oli selvittää laajan terveystarkastuksen hyödyt vanhemmuuden tukemisessa; minkälaista tukea murrosikäisten vanhemmat tarvitsevat ja minkälaista tukea he saavat terveydenhoitajien näkökulmasta.

Vanhemmuustyön kehittämisohjelman tavoitteena on vanhemmuuden tukeminen uudella tavalla peruspalveluissa ja vanhempia tuetaan vanhemmuudessa. Hanke liittyy myös minun työhöni, koska tutkin, miten terveydenhoitajat huomioivat vanhemmuuden ja vanhempien tarpeet.

Työni avulla voidaan paremmin ottaa huomioon terveydenhoitajien resursseja, jotta he voivat ottaa huomioon vanhempien tarpeet ja vanhemmuuden heidän työssään.

Työni tehtävänä oli vastata seuraaviin kysymyksiin:

- 1) Miten terveydenhoitaja kokee vanhemmuuden tukemisen 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa?
- 2) Miten terveydenhoitaja käytännössä tukee vanhemmuutta?

6 Valitut menetelmät opinnäytetyössä

Työni toteutin laadullisena menetelmänä ja käytin työssä teemahaastattelu ja sisällönanalyysi menetelmää.

6.1 Teemahaastattelu

Valitsin haastattelun opinnäytetyöni menetelmäksi, sillä siinä on mahdollista esittää haastateltavalle tarkentavia kysymyksiä. Toteutin haastattelut teemahaastatteluna, joka on puoli-strukturoitu haastattelumenetelmä. Valitsin teemahaastattelun menetelmäksi, sillä kyselytutkimus olisi ollut hankalampi toteuttaa, koska terveydenhoitajat eivät välttämättä olisi kerinneet vastaamaan kysymyksiin. Lisäksi kyselytutkimuksessa pitää tietää juuri tarkat kysymykset, kun taas haastattelussa on enemmän joustovaraa. Haastatteluni teemat koostuivat vanhemman tukemiseen liittyvistä aiheista 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa.

Haastattelu on konteksti- ja tilannesidonnainen menetelmä eli haastateltavan vastaukset riippuvat paikasta ja tilanteesta. Tämän vuoksi haastattelun tuloksia ei kannata liialti yleistää. Teemahaastattelussa aihepiirit eli teema-alueet ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muotoilu ei. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005: 196-197.)

Haastattelumenetelmällä tiedonantajilla on mahdollisuus kertoa omin sanoin ja kertoa juuri niitä asioita, mitkä ovat heidän mielestään tärkeitä. Haastattelussa ollaan suoraan vuorovaikutuksessa haastateltavaan ja siinä on mahdollista suunnata tiedonhankintaa itse tilanteessa. Haastattelun etenemisjärjestystä on mahdollista muuttaa. (Hirsjärvi & Hurme 2001: 34.) Valitsin haastattelumenetelmän myös sen vuoksi, että aihe ei ole minulle kovin tuttu ja minun oli vaikea etukäteen tietää vastauksien suuntaa.

Haastattelussa haastattelijalta vaaditaan taitoa ja kokemusta. Haastattelussa on tärkeää, että haastateltavat ovat motivoituneita ja kiinnostuneita kertomaan aiheesta. Puolistruktu-

roidun haastattelun haittapuolena on, että sillä saadaan myös paljon epärelevanttia tietoa. (Hirsjärvi & Hurme 2001: 36.)

Teemahaastattelu on kyselyhaastattelun ja avoimen haastattelun välimuoto. Haastattelu ei etene yksityiskohtaisten kysymysten kautta, vaan se etenee ennalta suunniteltujen teemojen mukaan. Teemahaastattelu on jäsentyneempi kuin avoin haastattelu, sillä aihepiirit, teemat ovat samoja kaikille haastateltaville, vaikka ne joustavatkin enemmän kuin suorat kysymykset. Teemat muodostuvat aiempien tutkimusten ja aihepiiriin perehtymisen jälkeen. Teemahaastattelussa annetaan tilaa vapaalle keskustelulle. Teemahaastattelijan tulee tutustua hyvin aihepiiriin ja haastateltavien tilanteen tuntemiseen, jotta haastattelu pystytään kohdentamaan juuri tiettyihin teemoihin. Haastateltaviksi tulee valita sellaisia henkilöitä, joilta saa parhaiten aineistoa kiinnostuksen kohteena olevista asioista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Haastattelun teemoiksi valitsin:

- vanhemmuuden kohtaamisen
- murrosikäisen lapsen vanhemmuus ja haasteet
- kouluterveydenhoitajan roolin

Valitsin nämä kyseiset teemat, sillä ne vastasivat tutkimuskysymyksiini. Teemat muodostuivat myös vanhemmalle ja nuorelle tehtävien laajan terveystarkastuksen kyselylomakkeiden kautta (Liitteet 3,4 & 5). Laadin edellä mainittujen teemojen perusteella terveydenhoitajille haastattelurungon, jossa oli jokaisesta teemasta useampia kysymyksiä. Aihettani ei ollut aikaisemmin tutkittu, joten terveydenhoitajille ei ollut olemassa mitään valmista kysymyslisiä.

Vanhemmuuden kohtaamisen teemaa painotin kaikista eniten, sillä terveydenhoitajan ja perheen välisessä terveystarkastuksen haastattelussa painottuu juuri työntekijän ja asiakkaan kohtaaminen. Laajan terveystarkastuksen yhtenä tavoitteena on vanhemmuuden tukeminen, joten oli tärkeää selvittää, minkälaisia haasteita vanhemmilla on tänä päivänä ja miten terveydenhoitaja pystyy näissä haasteissa auttamaan. Painotin vanhemmuuden haasteissa murrosikäisten lasten vanhemmuutta, koska tutkin 8. luokan laajaa terveystarkastusta. Valitsin juuri 8. luokan laajan terveystarkastuksen, koska minua kiinnosti, minkälaisia haasteita murrosikäisten lasten vanhemmilla on. Kouluterveydenhoitajan rooli oli teemana tärkeä, sillä sen avulla sai selville, miten vahvasti terveydenhoitaja pystyy työssään tukemaan vanhempia.

6.2 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysissä aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsiskellen. Tutkimusaineiston laadullisessa sisällönanalyysissä aineisto ensin pirstotaan pieniin osiin, käsitteellistetään ja lopuksi järjestetään uudelleen uudellaiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2002: 105, 109-116.) Aineisto luokitellaan teemojen mukaan. Laadullisessa analyysissä yksikin poikkeus aineistossa kumoaa säännön. Aineistoon ei saa sisältyä havaintoja vastaan sotivia huomioita. Tämä saattaa johtaa teoreettisen viitekehyksen tai ainakin näkökulman muuttamiseen. Laadullisessa analyysissä ei voida yleistää jotain havaintoa, jos yksikin haastattelusta on ilmaissut sitä vastaan. Erot eri ihmisten tai havaintoyksiköiden välillä ovat tärkeitä laadullisessa analyysissä. Ne antavat usein johtolankoja siitä, mistä jokin asia johtuu tai mikä tekee sen ymmärrettäväksi. Esimerkiksi mikä on se tekijä, mistä jonkun terveydenhoidajan näkemys eroaa muista. Laadullisessa analyysissä on tärkeää pyrkiä pelkistämään raakahavainnot mahdollisimman suppeaksi havaintojen joukoksi. (Alasuutari 2001: 42-43.)

Laadullisen tutkimuksen analyysissä on monia haasteita. Tutkijan on oltava tarkka, mistä asioista hän on kiinnostunut aineistossa ja valita vain ne, sillä muuten tutkimuksesta tulee liian laaja eikä se ole tarkoitus. Tutkimuksen tarkoituksen, tutkimusongelman sekä tutkimustehtävän tulee olla linjassa tutkielmassa raportoidun kiinnostuksen kanssa. Sisällönanalyysiin kuuluu myös aineiston luokittelu, teemoittelu ja tyypittely. Tyypittelyllä voidaan tarkoittaa, että tiettyjen teemojen sisältä etsitään näkemyksille yhteisiä ominaisuuksia ja muodostetaan näistä eräänlainen yleistys, tyyppiesimerkki. Tyypittelyssä tiivistetään joukko tiettyä teemaa koskevia näkemyksiä yleistykseksi. Tyypittely voi olla, että esimerkiksi teemassa vanhemmuuden haasteet, tyyppinä voi nousta rajojen asettamisen vaikeus. (Tuomi & Sarajärvi 2002: 92-93.)

Teemoittelussa painottuu, mitä kustakin teemasta on sanottu. Yleisesti kyse on kvalitatiivisen aineiston pilkkomisesta ja ryhmittelystä erilaisten aihepiirien mukaan. Näin on mahdollista vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä aineistossa. Aineistosta etsitään varsinaisia teemoja eli aiheita. Tarkoituksena on etsiä aineistosta tiettyä teemaa kuvaavia näkemyksiä. Teema-haastattelussa haastattelun teemat muodostavat jo itsessään jäsenyyksen aineistoon. Aineistosta tulee mieltä hakeeko aineistosta samanlaisuutta vai erilaisuutta. Aineistosta voidaan kirjoittaa myös tyyppillinen kertomus. Laadullisessa analyysissä puhutaan usein deduktiivisesta ja induktiivisesta analyysistä. Tutkielmassa käytän deduktiivista analyysia, jossa aineistoa tulkitaan yleisestä yksityiseen. Tutkielmassa käytän teoriasidonnaista analyysia. Teoria toimii apuna aineistoa analysoitaessa. Teoriasidonnaisessa analyysissä tutkijan ajatteluprosessissa vaihtelevat aineistolähtöisyys ja valmiit mallit. (Tuomi & Sarajärvi 2002: 93, 95, 98-99.)

Aineiston analyysin tekninen vaihe lähtee Kyngäksen ja Vanhasen (1999) mukaan liikkeelle aineiston alkuperäisilmaisujen pelkistämisestä. Aineistolta kysytään tutkimusongelman- tai tehtävän mukaisia kysymyksiä. Ensin tunnistetaan aineistosta ne asiat, joista on tutkijana kiinnostunut ja sen jälkeen näitä ilmaisevia lauseita pelkistetään yksittäisiksi ilmaisuiksi. Seuraavaksi pelkistetyt ilmaisut ryhmitellään yhtäläisten ilmaisujen joukoksi. Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samoihin luokkiin ja luokalle annetaan sen sisältöä kuvaava nimi. Analyysissä samankaltaisia alaluokkia yhdistellään ja niistä muodostuu yläluokkia. Yläluokille annetaan niiden sisältöä kuvaavat nimet ja lopulta yläluokat yhdistetään yhdeksi kaikkia kuvaavaksi luokaksi. Näiden luokkien avulla vastataan tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Saarijärvi 2002: 102-103.)

7 Työn toteutus

Toteutin työni laadullisena tutkimuksena. Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2005: 152). Haastattelemalla terveydenhoitajia, sain heidän näkemyksensä laajan terveystarkastuksen hyödyistä ja minkälaista tukea vanhemmat tarvitsevat heidän mielestään. Toteutin haastattelut yksilöhaastatteluna, sillä näin sain haastateltavien omakohtaiset näkemykset esiin. Lisäksi yksilöhaastattelussa terveydenhoitajien vastauksien eroavaisuudet tulivat paremmin esille. Haastattelut toteutettiin terveydenhoitajien työskentelemissä kouluissa. Minua kiinnosti sosionomina, minkälaista osaamista terveydenhoitajilla on vanhemmuuden tukemiseen.

Opinnäytetyöni eteni suunnitelmavaiheen toteuttamisesta ja tutkimuslupahakemuksen hakeemisesta haastatteluiden toteuttamiseen. Tutkielmassani haastattelin viittä yläkoulun terveydenhoitajaa. Kolmannen haastattelun jälkeen tein päätöksen, että haastattelen viittä terveydenhoitajaa, sillä haastattelujen vastaukset eivät juuri eronneet toisistaan.

Haastateltavia tulisi olla useampi, jotta saataisiin mahdollisimman objektiivinen kuva tutkitavasta aiheesta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tuloksia ei voida yleistää, mutta niistä voi nähdä jonkinlaista suuntaa. Tavoitteena voi olla esimerkiksi ilmiön ymmärtäminen. Tässä tutkielmassa tutkittiin kouluterveydenhoitajien kokemuksia, joten se antaa kuvan heidän subjektiivisista kokemuksista. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston tuottamisen on oltava systemaattista ja valinnat tulee perustella. (Hirsjärvi & Hurme 2001.) Haastateltavien yhteystietoja kysyin heidän esimieheltään. Valitsin haastateltavat satunnaisotoksella eri puolilta Vantaata, jotta sain mahdollisimman monipuolisen näkemyksen terveystarkastuksesta. Yhteystietojen saannin jälkeen lähetin heille sähköpostitse kutsukirjeen (Liite 1.), jossa esittelin itseni ja kerroin lyhyesti tutkimuksestani tarkoituksesta. Aineiston keräämisen jälkeen litteroin haas-

tattelut ja analysoin sen käyttämällä luokittelevaa sisällönanalyysi menetelmää. Laadullista tutkielmaa tehdessä täytyy ensin perehtyä tutkielmassa käytettäviin menetelmiin.

Laadullisessa tutkielmassa olennaista on tutkimuskysymyksiin vastaaminen. Tutkimusongelma täsmentyy kirjallisuuteen syventymisen kautta ja sen pohjalta ongelma konkretisoituu tutkimuskysymykseksi. Tutkimuskysymykset ovat yleensä tärkeimpiä tutkimuksen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä. (Hirsjärvi & Hurme 2001: 13.)

Opinnäytetyöni aiheeseen tutustuin hakemalla tietoa laajasta terveystarkastuksesta ja siitä, miten kouluterveydenhoitaja tukee vanhemmuutta. Tämän vuoksi tutkimuskysymykset eivät saa olla liian laajoja. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei tarvita suurta joukkoa tutkimusyksiköitä tai tilastollista argumentointitapaa eivätkä ne ole edes mahdollisia. Alasuutarin mukaan laadullinen aineisto koostuu kahdesta vaiheesta; havaintojen pelkistämisestä ja arvoituksen ratkaisemisesta. Tutkimuksessa aineistoa voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta, mutta huomio tulee kiinnittää vain siihen, mikä on teoreettisen viitekehyksen ja kysymysten asetelun kannalta olennaista. Aineistoa siis tarkastellaan vain tietystä teoreettis-metodologisesta näkökulmasta. Näin haastatteluaineistoa pystytään pelkistämään helpommin hallittavammaksi. Laadullisen aineiston analyysissä tulee etsiä havainnoista yhteisiä piirteitä tai nimittäjiä tai muotoilemalla sääntö, joka tältä osin pätee poikkeuksetta koko aineistoon eli toisin sanoen mikä nimittäjä on yhteinen. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan tulee etsiä aineistosta juuri ne asiat, mitkä häntä kiinnostavat. (Alasuutari 2001: 39-40.)

8 Työn tulokset

Haastateltavat terveydenhoitajat olivat iältään 35-58-vuotiaita. Terveystarkastajien työkokemus vaihteli viiden ja kahdenkymmenenviiden vuoden välillä. Ennen haastatteluja lähetin terveydenhoitajille teemahaastattelurungon (Liite 2.), jotta he voisivat perehtyä haastattelua koskeviin aiheisiin etukäteen. Nauhoitin kaikki tekemäni haastattelut ja litteroitavaa tekstiä tuli yhteensä noin viisikymmentä sivua. Yksi haastattelu kesti noin puolitoista tuntia. Terveystarkastajille tekemässäni teemahaastattelurungossa oli kysymyksiä kolmeen teemaan liittyen. Teemat olivat vanhemmuuden kohtaaminen terveystarkastuksessa, murrosikäisen lapsen vanhemmuus ja vanhemmuuden haasteet sekä terveydenhoitajan rooli. Alun perin olin määrittellyt että käsittelisin neljää eri teemaa, mutta haastatteluissa en käynyt läpi neljättä teemaa murrosikäisen lapsen vanhemmuus, sillä muissa teemoissa käytiin jo läpi sitä. Tämän vuoksi yhdistin murrosikäisen lapsen vanhemmuus ja vanhemmuuden haasteet teemat yhdeksi teemaksi tulososiossa.

Jokaiselle terveydenhoitajalle esitettiin kaikista teemoista samat kysymykset. Valitsin kyseiset teemat, sillä ne vastaavat tutkielmani tutkimuskysymyksiin.

Terveystarkastuksessa käydään läpi nuoren täyttämä kyselylomake (Liite 3.) sekä vanhemman täyttämä kyselylomake (Liite 4 ja 5.) Vanhemman täyttämässä lomakkeessa kysellään muun muassa onko perheessä

- yhteistä aikaa
- yhteisiä sääntöjä
- sopuisa ilmapiiri
- sairauksia
- masennusta
- alkoholinkäyttöä tai
- väkivaltaisuutta

Lomakkeessa kysellään myös perheen ja nuoren terveystottumuksista, nuoren koulunkäyntiin liittyvistä asioista, perheen sairauksista ja nuoren kehitysvaiheesta. Nuoren lomakkeessa kysytään myös terveyteen ja koulunkäyntiin liittyviä asioita. Nuorelta kysytään myös perheeseen liittyviä asioita, kuten onko nuorella ja vanhemmilla riitoja ja pystyykö nuori kertomaan asioistaan vanhemmalle tai tutuille. Lomakkeessa on myös kysymys, ketä perheeseen kuuluu, joten nuori saa itse päättää, miten hän määrittelee perheensä.

Vanhempien kutsuminen terveystarkastukseen vaihteli eri terveydenhoitajien välillä ja osa vanhemmista sai täyttää alkuhaastattelukyselyn etukäteen ja osa paikan päällä. Kaikki haastateltavat totesivat, että suurin osa vanhemmista tuli yksin, se kumpi vanhempi työkiireiltään ehti.

8.1 Laajan terveystarkastuksen toteutus

Opinnäytetyössäni esitän poimintoja tekemistäni haastatteluista. Ennen poimintoja esitän yhteenvetdon poiminnoista. Poiminnot ovat esitetty lainausmerkeissä ja kursivoituna. Käytän haastatteluissa terveydenhoitajista lyhenteitä T1, T2 jne.

Kysyessäni terveydenhoitajilta kenet perheestä he kutsuvat tarkastukseen, he totesivat kutsun menevän usein vain nuoren lähivanhemmalle. Terveydenhoitajat kertoivat pohtineensa, miten saataisiin kutsuttua tarkastukseen myös nuoren etävanhempi. Monet haastateltavat kertoivat, että eivät huomioi eronneita vanhempia, joilla on yhteishuoltajuus. Terveydenhoitajien mielestä kuitenkin molemmat vanhemmat pitäisi kutsua mukaan tarkastukseen ja tätä he pyrkivät jatkossa kehittämään. Yksi terveydenhoitaja totesi myös, että vanhemmat eivät ole tottuneet, että heidät kutsutaan yläasteikäisen nuoren kanssa tapaamiseen ja monesti

nuoret eivät halua vanhempien osallistuvan tarkastuksiin. Terveydenhoitajat kokivat, että kahdeksan luokan laaja terveystarkastus oli myös kaikille vanhemmille uusi asia ja voi viedä aikaa ennen kuin se tulee osaksi kulttuuria. Suurin osa haastateltavista totesi, että kutsu tarkastukseen pitäisi mennä myös nuoren toiselle vanhemmalle, jos hän asuu eri osoitteessa. Osa terveydenhoitajista antoi kutsun tarkastukseen nuoren mukana ja tällöin nuori saattoi myös unohtaa antaa kutsun vanhemmalle/vanhemmille.

Yksi terveydenhoitaja totesi myös, että on omasta aktiivisuudesta kiinni, miten vanhemmat tulevat terveystarkastukseen. Osa terveydenhoitajista antoi tarkastuskutsun nuorelle, joten tällöin nuorella on mahdollisuus päättää kenet vanhemmat hän kutsuu tarkastukseen. Suurin osa terveydenhoitajista totesi, että vanhemmat saataisiin paremmin osallistumaan, jos kutsu olisi henkilökohtaisempi ja terveydenhoitajat markkinoisivat tarkastuksista enemmän vanhempainilloissa. Terveydenhoitajat korostivat myös, että voisivat lähettää henkilökohtaisen wilma viestin tai tekstiviestin vanhemmalle tarkastukseen kutsuttaessa.

Terveydenhoitajat selvittivät ketä perheeseen kuuluu sähköisen järjestelmän Primuksen kautta. Sen avulla he näkivät ketkä ovat lapsen huoltajia, mutta eivät nähneet olivatko huoltajat eronneet. Osa terveydenhoitajista totesi, että nuoret eivät ymmärrä, miksi heidän vanhempien pitää tulla mukaan terveystarkastukseen. Laajan terveystarkastuksen tarkoituksena on kuitenkin, että koko perhe on mukana tarkastuksessa. Usein kuitenkin vain toinen vanhempi oli mukana ja usein se oli äiti.

Yksi terveydenhoitaja totesi, että voisi tehdä jopa kaksi kutsua, jotta nuori voisi antaa toisen kutsun eri osoitteessa asuvalle vanhemmalle.

”Molemmat vanhemmat ei varmaan kertaakaan ole olleet vielä. Yleensä äiti ja joskus isä tai sitten nuori on yksin, on niitäkin.”(T2)

”Mä oon muistaakseni laittanut sen kirjeen ja sit wilma viestin vanhemmille. No kaikki vanhemmat ei lue niitäkään välttämättä. Et siinä vaan täytyy käyttää kaikkii mahdollisia väyliä. Ja sinne wilmaan mä oon laittanu että olen laittanut lapsenne mukana kirjeen kotiin. Mutta vielä se ajanvarausjuttu ni se on semmonen et pitää kehittää. Et sithän siin menee aivan hirveesti aikaa, jos pitää moneen kertaan niitä viestejä laittaa. Must tuntuu et viime keväänä varmaan laitoin kolme kertaa muistutuksen wilmaan. Mut yks kollega koki sen hyvänä et laitto ihan ajat, että teidän aikanne on silloin ja silloin ja jos ei sovi, niin vaihtakaa.”(T3)

”Tietysti se mitä henkilökohtasempi se kutsu. Jos sit viel jakais soittaa tai tarkistaa niin varmaan sitä kautta sais enemmän vanhempia mukaan. Niin no vois laittaa ihan sit wilmaan sen henkilökohtaisen kutsun viel huoltajalle.”(T1)

”Osa kokee et ei mun lapsella ole mitään ongelmia et miks mun pitäis sinne mennä tai sit joku kokee et on niin suuret ongelmat et ei halua sen takia tulla että laidasta laitaan. Mut ens kesää aatellen mä ajattelin mennä ensinnäkin vanhempainiltaan eli ne jotka on viel seiskalla ni niillä on vanhempainilta keväällä tarkoituksena puhuu muutenkin ihan vanhemmuudesta, mut et siellä markkinoin sitten että he näkee minut ja ei oo pelottava. Mut ehkä kuitenkin kun on nähnyt kasvot ni helpompi ottaa yhteyttä ja tulla sinne keskustelemaan.”(T3)

”Kutsu pitää mennä molemmille. Mä oon laittanu sen wilman kautta menemään ja jos tiedän et on ollu molempien vanhempien et jos tiedän et vanhemmat on eronnu ja heil on yhteishuoltajuus. Ni jos siel on molempien vanhempien tiedot (wilma) ni sitä kauttahan se menee. Mutta kyllä se varmaan käytännössä kun menee ne kutsut ja muut ni menee sen lähivanhemmalle ne lomakkeet. Et se et miten se tieto menee niin sanotusti etävanhemmalle, sitä me ollaan pohdittukin, että millä tavalla on kaikkein paras tavoittaa ja vielä on hieman auki et miten se tapa olis saada se etävanhempikin tietoiseksi tästä tarkastuksesta ja siitä mahdollisuudesta että voi tulla siihen tarkastukseen.”(T2)

”Ensin vanhemmat soitti ettei heidän lapset halua että he tulee. Mutta kun niitä vaan tekee niin enenemässä määrin se tulee kulttuuriksi ja sinnekin tarkastukseen tullaan.”(T5)

”Mut ihan hirveen hyvin näissä kesätarkastuksissa vanhemmat on tullu paikalle. Kylä siinä joutuu töitä tekemään ja kyllä niitä kutsuja saa lähettää aika monta ennen kun kaikki saa sitten innostumaan, mut et aika paljon se on omasta aktiivisuudesta kiinni.”(T3)

”Mä oon varmaan kattonu vaan tuolt priimuksesta ja sitte ketkä niinku on huoltajia. Varsinkin varmaan näissä mä en niiku tarkista et ketkä on eronnu että kummalle mä laitan...elikkä ne kyselylomakkeet. Eiku niin ne kesällä varaa et se on niinku kumpi huoltaja sen nyt varaa ja ku se vanhempi tulee ni siinä on semmonen kysymyksen että kenen kanssa niiku nuori asuu ja tota siin selvitetään. Sitten kun mä laitan sen kutsun, ni mä laitan siihen vaan sen nuoren nimen ja huoltaja elikkä sitte saa vähän niinku vanhemmat päättää. Niin toiselle mut tietysti siin vois olla skarpin varaa jos on joku yhteishuoltajuus ja asutaan eri paikassa.”(T1)

”Varmaan pitäisi silleen tehdä, että tekisi jopa kaksi kutsua niille, joilla vanhemmat asuu eri osoitteissa. Yleensä jos heil on hyvät välit keskenään ni he varmasti kommunikoi ja sitten ehkä molemmat tuleekin, mutta mä mietin että näistä perheistä, jos on niin sanotusti tämmönen etävanhempi niin ei oo tullu en nyt ainakaan muista et ois tullu paikalle, et melkein se on se, jonka luona nuori enemmän asuu.”(T3)

8.2 Vanhemmuuden kohtaaminen

Vanhemmuuden kohtaaminen teemassa kysymykset käsittelivät miten terveydenhoitajat kohtaavat vanhempia terveystarkastuksessa ja mitä asioita he käyvät läpi tarkastuksessa vanhemmuuteen ja vanhempien asioihin liittyen. Kyselin haastateltavilta, mitkä ovat tärkeitä asioita vanhemmuuden tukemisessa ja kohtaamisessa. Kyselin haastateltavilta myös, miten voitaisiin saada suurin osa vanhemmista osallistumaan tarkastukseen.

Laajassa terveystarkastuksessa puututaan myös vanhempien jaksamiseen etenkin vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmiin. Ongelmia käydään läpi, jos vanhemmat ovat rastittaneet niitä alkuhaastattelukaavakkeeseen tai he tuovat niitä itse esille keskustelussa. Terveydenhoitajat käyvät keskustelua kyselylomakkeiden pohjalta, mutta vanhemmilla on myös mahdollisuus tuoda omia huolenaiheitaan tarkastuksessa.

”Siinhän tulee se vanhempien jaksaminen. Kylhän siin sitten kun kysytään niitä perheen sairauksia ja näitä oppimisiongelmia ja muita. Kylhän vanhemmat aika hyvin sinne laittaa että on masennusta ja tämmöstä. Se mikä eniten varmaan eniten päihtheidenkäyttöä ja vanhemman mielenterveysongelmat. Ni kylhän ne sit siihenkin(lomake) niit aika hyvin laittaa.”(T1)

Kaksi haastateltavaa nosti vanhemmuuden kohtaamisessa tärkeäksi vanhemman ja nuoren välisen vuorovaikutuksen havainnoimisen. Kaikki terveydenhoitajat totesivat käyvänsä keskustelut kyselylomakkeen pohjalta. Kysyin terveydenhoitajilta myös, että käyttävätkö he terveystarkastuksissa mitään menetelmiä esimerkiksi vanhemmuuden roolikarttaa. Muutama terveydenhoitaja kertoi käyvänsä vanhemmuuden roolikartan teemoja läpi, vaikka itse roolikarttaa ei käytetty. Terveydenhoitajien näkemykset tulevat esille seuraavissa lainauksissa:

”Keskustelussa aika hyvin näkee sitä vuorovaikutusta ja just näit kaikkii, et onko riitoja ja mistä riidellään ja mitkä on vielä normaalia ja kuuluu ikään.”(T1)

Terveydenhoitajat keskustelevat vanhempien kanssa lapsen kasvusta ja kehityksestä. Terveydenhoitaja ja vanhempi keskustelevat, mikä on normaalia murrosiässä. Keskustelua käydään myös elämäntavoista esimerkiksi liikunta, lepo ja ruokailu.

”Me käydään ne kyselylomakkeen kysymykset oikeestaan siin läpi ja tossahan on tossa graafisessa hirvee määrä niit kysymyksii. Ja sit sitä palautetta nuoresta tulee niistä mittauksista ja siit kasvusta ja kehityksestä. Mä annan sen palautteen. Kasvu eniten kiinnostaa. Ja sit muusta kuulosta ja näöstä. Käydään niinku keskustellen läpi miten se murrosikä näyttäytyy niinku kotona, miten nuoret sen kokee ja vanhempi kokee. Onks siin ollu jotai hankaluutta ja ehkä sitte semmosta teoria tietoo et miten nuoret yleensä murrosiässä käyttäytyy ja sit onks tää semmost normaali murrosiänmerkkejä, ku nuoret voi niin erilailla käyttäytyä siin nuores iässä. ja sit yrittää sitä vahvistaa se on ihan normaalia, mitä siihen itsenäistymiseen kuuluu. Ja miten se näkyy. Siinä yhteyteen on aika hyvä et pääsee siihen päihdekeskusteluun, jos nuorella on päihdekokeiluja, kyllä se vanhempaa huolettaa ja miten sitä ennaltaehkäistään et nuori olis turvassa. Ja ehkä murrosiän huonoja ilmiöitä vois vanhemmat huomioda. Sitte tällanen koulunkäynti, et miten nuori kertoo miten hän on tyytyväinen ja mitä suunnitelmia. Vanhemmat kertoo et miten he on tyytyväisiä kouluun ja nuoren koulunkäyntiin. Paljon keskustellaan elämäntavoista eli lepo, liikunta, ruokailu, netti, vapaa-aika.”(T1)

Tarpeen vaatiessa haastateltavat sopivat jatkotapaamisia, mutta hyvin harvoin. Vanhemmat eivät yleensä olleet mukana jatkotapaamisissa. Terveydenhoitajien mielestä olisi hyvä asia, että vanhemmat tai vanhempi kutsuttaisiin esimerkiksi vielä puolen vuoden päästä uusintakäynnille, jotta nähtäisiin ovatko vanhemmat hakeneet ja saaneet apua ongelmiinsa. Tämä oli kuitenkin terveydenhoitajille resurssikysymys eikä heillä ollut mahdollisuutta varata perheelle uutta aikaa. Terveydenhoitajat kokivat myös, että heidän tehtävänsä ei ole huolehtia siitä, että vanhemmat hakevat apua. Muutama terveydenhoitaja totesi työskentelevänsä parina kuraattorin kanssa, jos perheessä oli monia ongelmia ja tarvittiin useita tapaamisia, mutta yksittäisissä ongelmissa terveydenhoitaja ohjasi hakemaan apua muualta.

Yksi terveydenhoitaja totesi, että vanhemmat voivat saada tukea myös internetistä esimerkiksi Mannerheimin lastensuojeluliiton sivuilta.

”En mä ainakaan viime vuonna kutsunu. Varmaan ois ihan järkevää joitakin kutsua et esimerkiks se perhe missä ne oli aikamoisessa kriisissä vanhemmatkin et ois ollu varmaan ihan hyvä, mut ei vaan tullu kutsuttua. Tai ois varmaan voinu soittaakin, et no mites teillä että ootteko hakeutunu jonnekin. Et varmasti semmoseen pitäsi

olla enemmän niin ku töitä on tosi paljon et ei ehdi, jostain on vaan pakko karsia. Ja välillä tulee semmonen olo et onko mun asia holhota aikuisia.”(T3)

”Jos tarve vaatii niin perheen kanssa ja sitten siinä on ollut usein kuraattori mukana. Sit ne tilanteet on ollu sellasia et ne vaatii parityöskentelyä. Mut jos siellä on joku muu yksittäinen ongelma niin olen ohjannut vanhemman hakemaan apua näistä paikoista, mitä aiemmin mainitsin. ja en oo sen jälkeen mä en pysty, mulla ei oo niitä resursseja mä en pysty sopimaan sitä uutta aikaa koko perheen kanssa. Ei ole mahdollisuutta siihen.”(T2)

”Hirveesti on tietoo vanhemmuuteen liittyen, netti on pullollaan, MLL-sivut. Ehkä kaikkein paras ois se että resurssit ois hyvät ja jos sen perheen kanssa tulee oikeesti sellasta mikä vaatii jatkoselvittelyä tai jatkokäyntejä, niin sitten ois mahdollista varata se uus aika, mutta se ei välttämättä onnistu tällä 8-16 välisellä työajalla.”(T2)

Terveystenhoitajat kokivat tarkastuksessa vanhemmuuden tukemisessa tärkeäksi tiedon ja tuen antamisen. Vanhemmat tarvitsevat yleistä tietoa murrosiästä ja mikä kuuluu normaaliin nuoren elämään. Terveystenhoitajat korostivat erityisesti vanhemmuudessa vahvaa vanhemmuutta ja aikuisuutta sekä läsnäoloa.

”Antaa sitä tietoa ja tukea. Yleistä tietoa. Sekin voi olla et vanhemmat ei välttämättä tiedä mikä on sopiva määrä konkreettinen esimerkki koneella olo aika. Tai että se kiukuttelu ja murrosikäinen käyttäytyminen et se on ihan normaalia. Että se on tavallista et tän tyyppisiä tappeluita ja riitoja on monessa muussakin perheessä ja se kuuluu siihen arkeen ja se vaatii vahvaa vanhemmuutta ja aikuisuutta sen murrosikäisen kanssa ja läsnäoloa. Nää on ehkä semmosia et tärkeitä antaa vanhemmille.”(T2)

8.3 Murrosikäisen lapsen vanhemmuus ja haasteet

Haastattelussa kävin terveystenhoitajien kanssa läpi, minkälaisia haasteita he näkevät murrosikäisten lasten vanhemmilla. Neljä viidestä terveystenhoitajasta mainitsi, että vanhempien on vaikea valvoa lapsiaan, jos lapsilla on tietokoneet ja televisiot omassa huoneessaan.

”Kaikilla nuorilla on televisiot, tietokoneet omissa huoneissaan ja me yritetään tääl vanhanaikaisena et mun mielestä makuuhuoneessa ei oo muuta kuin ehkä se soitin et voi kuunnella ja lukee. -- Se varallisuus on tuonut sen et sit ei jakseta olla enää

yhdessä . Se tekniikka korvaa niitä ihmissuhteita ja jokaisella on niitä laitteita.”(T1)

Kaksi terveydenhoitajaa kertoi vanhemmuuden haasteeksi perheen yhteisen ajan sekä työn yhdistämisen. Lisäksi haastateltavat sanoivat haasteiksi, että vanhemmat hakevat helppoa vanhemmuutta ja jaksamattomuuden sekä vanhemmat haluavat olla nuorten kavereita eikä toimia aikuisina. Kaksi terveydenhoitajaa mainitsi myös yksinhuoltajuuden ja uusperheet vanhemmuuden haasteina. Yksi haastateltava kertoi myös, että kohtaaminen, vuorovaikutus ja kuuntelu ovat nykyaikana vanhemmille vaikeampaa. Haastateltavien näkemykset tulevat esille seuraavissa lainauksissa:

”Nuoret on haasteellisempia et he on hyvin temperamenttisia kokeilee rajoja enemmän. Enenemässä määrin et perheet on eronnu ja sitä vanhemmuutta ei voi jakaa siinä.”(T1)

”Se on toisaalt vanhemmille helppoo, kun ne kaikki tekniikka laitteet hoitaa sitä vanhemmuutta. Mut sit se oikee vuorovaikutus ja se et tapellaa vaik mitä televisio-kanavaa katsotaan, kun perhees on vaan yks televisio, ni sekin on jo vuorovaikutusta. Opitaan joustamaan ja sopimaan. Ehkä just semmonen kohtaaminen, vuorovaikutus ja kuuntelu on nykyaikana vanhemmille vaikeampaa. Se on joko sen oman kiireen takia ja sit on lapsilla paljon harrastuksia. Ollaan henkisesti aika väsyneitä sit mennään siihen helppoon tekniikkaan. Toisaalta arvostetaan enemmän semmosia ulkonaisia seikkoja pitää olla taloudellisesti hyvin ja menestyvä.”(T1)

”Vanhemmat on isomman haasteen edessä. Sit jos sen vielä joutuu yksin tekemään et tämmönen kiinteempi yhdyside sukulaisiin ja isovanhempiin on katkennut ja sit joutuu paljon enemmän tekemään yksin kun ei oo sellasessa sukulaisyhteydessä.”(T1)

Vanhemmat haluavat pysyä nuoren kaverina ja siksi eivät rajoita heidän tekemisiään. Terveydenhoitajat yrittävät keskusteluissa korostaa vanhemmuuden tehtäviä, kuten rajojen asettamista.

”Et näen suurimmaksi haasteeksi että sä pystyt niitä rajoja asettaa nykypäivänä, koska sit on niin paljon perheitä et lapset saa mennä ja ne aikuistuu hirveen äkkiä nää nuoret, et kyl se on haaste.”(T4)

”Vanhemmalla tulis semmost ymmärrystä siihen plus että sit kuitenkin ne tarvii vielä tiukat rajat ja säännöt ja ehkä mikä on vanhemman tehtävänä vielä siinä et kattoo.

Ku monihan sit ajattelee et se tulee yläkouluun seiskalle, sit se hoitaa kaikki ite ja huolehtii sehän on jo niin iso et ne pitää opettaa niinku itsenäisiks ja itsenäistymään ja sit niinku lakataan huolehtimasta.”(T1)

”Paljonhan me puhutaan niist mielialoista ja siit kasvatukseen liittyivistä ja miten vanhempi valvoo vielä nuoren tekemisiä, tietää kaverit ja kotiintuloajat. Miten siinä roolikartassakin et siinhän vanhempi kehittyy sen lapsen iän myötä, et siinhän tulee eri roolit tärkeiks. Et se tulee tämmöses keskustelus. Mutta ei mulla välttämättä oo se roolikartta esillä. Sitä mä oon ehkä enemmän käyttänyt vanhempainiloissa.”(T1)

”Must tuntuu et se yleisin ongelma perheillä on et vanhemmilla on eri linja, mikä voi olla kauheen sekottavaa niille nuorille.”(T3)

Terveystenhoitajat nostivat haastatteluissa nykypäivän vanhemmuuden haasteiksi muun muassa vaativan työelämän, yksinhuoltajuuden ja eroperheet.

”Enenemässä määrin et perheet on eronnu ja sitä vanhemmuutta ei voi jakaa siinä.”(T1)

”Ja sit kyl vanhemmat on niin suuren haasteen edessä nykyaikana et ku ite mieltii mä oon ollu vanhempi täst on jo jonkin aikaa ni kyl oli paljon helpompaa. Helpompaa se oli sillon, koska nyt on niin paljon näitä houkuttimia. On et aikuiset valvoo, työelämä valvoo. Meillä vedetään koko aika näitä rytmejä ja rajoja.”(T1)

8.4 Kouluterveydenhoitajan rooli

Haastateltavilta kyseltiin, miten he tukevat vanhempia heidän haasteissaan ja miten he kokevat vanhempien tukemisen. Suurin osa terveydenhoitajista eli neljä viidestä nosti esille, että he eivät ole varmoja minne ohjaavat vanhemmat, jos ongelmia ilmenee. Yksi terveydenhoitaja totesi, että useimmiten vanhemmat saavat apua, kun menevät nuorten mukana esimerkiksi nuorisosaamalle.

Osa terveydenhoitajista sanoi olevan huolissaan ensi kesänä tehtävästä AUDIT-päihdekyselystä vanhemmille ja he pohtivat, miten vanhemmat suhtautuvat tähän kyselyyn. AUDIT-kyselylomakkeessa vanhemmilta kysytään tarkemmin heidän päihteidenkäytöstä ja tietyn pistemäärän ylittyessä, vanhempi ohjataan hakemaan apua. Terveystenhoitajat kokivat, että he tarvitsevat enemmän koulutusta, minne vanhemmat ohjataan päihteiden liikakäytössä. Osa terveydenhoitajista kertoi, että vanhemmat oppivat paremmin tuntemaan terveydenhoitajan

terveystarkastuksen ansiosta. Osa vanhemmista tapaa terveydenhoitajan ensi kerran vasta kahdeksannen luokan laajassa terveystarkastuksessa.

”...mut se et miten me saadaan se (päihdeongelma) puuheeksi otettua. Et ei se kauheen nopee juttu oo et yht’äkkiä. Sit jos siel tuleekin ilmi ja mihin me sit välttämättä ohjataan ja motivoidaan se vanhempi hakemaan apua. Se vähän jännittää et miten sen osaa handlata et tuntuu et täs on niin paljon kaikkee muutakin asiaa.”(T1)

”Pitäis olla kaikki nää palveluketjut kauheen hyvin tiedos mihin sä ohjaat ja tota kyllä nois mielenterveysjutuissakin ni se vanhempien ohjanta ja neuvonta on vähän vaikeeta. Se systeemi voi olla niin monenlaista monellahan on työterveyshuollossa kuka hakee mistäkin apua...joo et iso paletti. jos alkaa viel vanhempiiki ohjaamaan.”(T1)

”Koska sitä semmost neuvontaa, ohjantaa ja semmost ymmärrystä vanhemmille siitä, koska osalla voi olla et se on ainokainen et heil ei oo kauheen paljon vertailukohdetta. Ja positiivinen palaute et monihan sit huomaakin et ihan ok nuori ja aivan ihana, pahemminki vois olla asiat, mut niinku vuorovaikutusta ja palautetta siitä että vanhempi on onnistunu. Sit jossain tilanteessa on sitä palveluneuvontaa, hoitonojasta tehty koulusta lähetteitä tonne psykiatrian puolelle, päihdepuolelle ja olla siit niiku neuvontaa. Konkreettisesti mä harvoin saatan, mut ihan tarkat neuvot et miten ja sit sen lähetteen esim. sinne psyk. polille. Sit noihin verkostoihin ja palavereihin. Vanhemmat tarvii hirveen paljon ohjantaa tän koulun sisäisestä palvelusysteemistä. Se on tosi vierasta tämmönen yläkoulu ja nää systeemist ja täällä jos nuorel tulee apua kehen hän voi ottaa niinku nää erityisopettajat, psykologit, kuraattorit ihan niitten palveluidenkin neuvonta ja ohjanta monesti.”(T1)

Suurin osa terveydenhoitajista ei järjestä jatkotapaamista perheen kanssa. Terveydenhoitajat kokivat, että voisi olla hyvä toimintatapana järjestää yksi jatkotapaaminen. Heidän mielestään se olisi kuitenkin hankala järjestää päivällä, sillä suurin osa vanhemmista on töissä. Monelle vanhempien kutsuminen oli myös resurssi kysymys. Terveydenhoitajilla ei ollut aikaa lähteä tukemaan vanhempia. Terveydenhoitajat kokivat myös, että vanhempien tukeminen ei vielä kuulu heidän työkuvaansa siinä määrin kuin esimerkiksi koulukuraattorilla. Yksi haastateltavista sanoi, että hän pelkää vastuun jäävän hänelle, jos vanhemmilla ilmenee päihdeongelmaa.

”Tietysti jos haluis auttaa vanhempia oikeesti, se pitäis olla sillon kun vanhemmat ei ole töissä. Sit joskus vielä vanhoina hyvinä aikoina mä pidin semmosta vanhem-

painkoulua tai murkkukoulua. En tiedä miten vanhemmat on halukkaita ryhmiin sitoutuu, mut et sais jakaa niitä huolia . Mä uskon et osa vanhemmista haluis koota niitä kokemuksia miten he on selviytyneet et ois tämmönen koulun puolesta. Sillon me ohjattiin sitä ton kuraattorin kanssa.”(T1)

”Mut jos tulee vaan semmonen olo itelle et nyt kaikki ei oo kunnossa ni kyl mä olen sen sanonutkin, että nyt mulla tulee huoli tästä tilanteesta, et onks kaikki kunnossa. Ketäänhän ei voi pakottaa minkään avun piiriin ja välttämättä vaikka siinä tilanteessa se tunne tulee, se ei ole mikään lastensuojelullinen peruste tarttua siihen tilanteeseen, vaan se on enempi et jäädään seuraamaan sitä tilannetta, kerrotaan mikä se huoli on ja lähetään pikkuhiljaa liikkeelle. Koska kuitenkin jokaisella on se vastuu itsestä ja perheestä ja siitä alaikäisestä. Että mielummin ensin hyvällä tavalla ja jos tuntuu että eivät ne hyvät tavat riitä ja tilanne kärjistyy ja sit lastensuojelulaki velvottaa ihan eri tavalla.”(T2)

”Mut sekin varmaan ois hyvä, et pystyis sen yhden lisäkäynnin järjestämään, vaikka puolen vuoden päästä tai muuten tai tarvittaessa.”(T2)

”Sitten semmonen niinku huolestuttava asia ni se tulee useimmiten koulussa sit esille. Niitten perheiden kans ollaan oltu jo sit tämmösissä verkostoneuvotteluissa ja koulupalavereissa, sit mä tiedän jo oppilashuollosta et siellähän me käydään joka luokka läpi ja sit sielt nousee ne määrätyt oppilaat. Nuorissa on aika paljon näitä että jollain on kaikki kauheen hyvin, meil on hirveen hyvinvoivia nuoria ja niil menee koulu ihan silleen ok ja ne niinku harrastaa vapaa-aikana ja vapaa-aika ok ja ihan semmoset normaalit välit kotona. Ja sit on näitä, joilla tökkii vähän kaikessa ja nehän jää meil koulussa kiinni, kun tulee jo kasilla poissaoloja, lintsauksia, häiriökäyttäytymistä tunnilta. Niin useimmiten kylhän niissä ollaan jo oltu puhelimitse yhteydessä ja mä oon ollu jossain verkostopalaverissa mukana.”(T1)

Yksi terveydenhoitaja totesi, että vanhemmat eivät tule vanhempainiltoihin esimerkiksi jakamattomuuden takia. Hän pohti, että pitäisikö kehittää erilainen tapaaminen, että mennään kotiin. Terveydenhoitajat miettivät myös, että pitäisikö rupea järjestämään ilta-aikoja vanhemmille.

”Aika suoraan vanhemmat ovat rastittaneet ne kohdat, jos asiat eivät ole kunnossa. Et he tuo sen itse esille. Mun mielestä vanhemmat ovat todella rohkeita ja hienoja ihmisiä et hyvin tuo esille jos jotain on. On meil ollu tosi loistavia keskusteluja vanhempien kanssa välillä on itketty ja välillä ja välillä naurettu että kyllä hyvät keskustelut on ollu.”(T2)

*”jos aattelis et mähän vaikka kutsusin ton vanhemman täs asia tänne joku juttu mikä ei välttämättä niin vakava olis mut mä aattelin et vois kutsua ja miten hede-
delmäsllistä olis käydä tässä näin se läpi. Mutta mielummin jättää sen sitten ja
laittaa viestiä tai soittaa kotiin ilman että kutsuu kun siinä menee huomattavasti
enemmän aikaa. tai sit just tää että vois paljon ottaa niitä asioita itselle ja hei
me voitais tavata perheen kanssa ja nuoren kanssa vaikka semmonen asia mitä voi
aatella et ois kuratiivinen asia, mitä mä nyt ohjaan kuraattorille, ni mä vois ottaa
vaikka itelleni enemmän.”(T5)*

*”Ja sitten siinä asetuksessa käydään myös läpi, että pitäis perhettä tavata uudes-
taan, jos siellä tulee jotain ongelmaa esille, mutta mun resursseilla ei tule aina-
kaan onnistumaan.”(T2)*

*”Varmaan tää kutsuminen et sais ne kaikki se ois ihanteellista ja miten ne vanhem-
mat jotka ei tuu vanhempainiltoihin, voi olla et se on osa sitä jaksamattomuutta et
pitäiskö meidän kehittää sit joku ihan erilainen tapaaminen että mennään kotiin.
Toisaalta ku tää on vapaaehtoista ni ei me voida alkaa pakottaakaan ihmisii vai pi-
täiskö kehitellä enemmän niit ilta-aikoja.”(T1)*

Terveystenhoitaja korosti rooleikseen tarkastuksessa kuuntelijan, palautteen antajan, tiedon-
antajan, neuvojan, tukijan, avunantajan ja rinnallakulkijan roolit.

*”Varmaan semmonen kuuntelija, määrätynlailla palautteen antaja. Et sitä palau-
tetta vois antaa ni täytyy osata arvioida asioita. Määrätys tilantees vois olla tietysti
tiedonantaja sit joskus se voi olla neuvoja, tukija, avunantaja, rinnallakulkija.”(T1)*

*”Ja sit tukee siihen hyvään vuorovaikutukseen ja sit kannustaa vanhempia jaksaa-
maan ja huolehtimaan itsestään ja miten he jaksaa. Kannattaa sitä parisuhdetta ja
omaa itseään hoitaa et se on nuorelle mielettömän tärkeä viesti jos vanhempi hoi-
taa itseään niin todennäköisesti nuorikin alkaa. Jos nuoren täytyy olla huolissaan
vanhemmasta ja vanhempi ei välitä itsestään, ni ei se nuori opi semmosta mallia et
hänenkin pitää huolehtia itsestään ja et hän on tärkeä.”(T1)*

*”Sitten keskustellaan ja kannustetaan hakemaan apua ja annetaan yhteystietoja,
niitä mitä nyt vaan on annettavissa et se mikä me ollaan paljon keskusteltukin on
et se vanhempi murrosikäsen vanhempi on aika paljon yksin. Ei oo sellasta et sulla
sen vanhemmuuden kanssa tulee ongelmia ni ei oikeen oo semmosta kenen puoleen
kääntyä. On nuorisoneuvola, jonne voi mennä pitkän jonon kautta, mut siinäkin pi-*

tää olla nuorella jonkun näkösiä psyykkisiä ongelmia. Perhetyöntekijät on alle kouluikäisille. Ei ole kouluikäisille perhetyöntekijää. Kuraattori on nuorelle elikkä ei oo sellasta jos on vaikka vanhemmuuden kanssa huolta ni ei oo sellasta, mihin heitä ohjata. Sitten on terveyskeskukset, jos ihan liittyy terveyteen tai jos on työssäjaksaminen sit se on työterveyshuolto. Jos on päihteidenkäyttö, niin terveyskeskus tai A-klinikka. Ja sit tarvittaessa pidetään koulullakin palavereita et sit mä pyydän työparia et kuraattori on usein työparina. Siinä jos semmosta huolta tulee et tarttee järjestää tapaamisia.”(T2)

”Koska se kuitenkin, jos attelee, se kasvatus ja huolenpito vastuu on vanhemmilla. Meillä se ei oo. Me päivitetään se huoli ja kerrotaan missä ollaan menossa ja heillä on se kasvatus- ja huolenpitovastuu.”(T2)

”Ja mikä se meidän tehtävä on, onko se perheen tukeminen vai sen nuoren kasvun ja kehityksen tukeminen.”(T2)

”Sit on keskusteltu jonkin verran päihteiden käytöstä, alkoholinkäytöstä perheessä. Siinä välttämättä ei oo mitään ongelmaa, mut on juteltu siitä. Sit jos on jokin sairaus perheessä, mä oon parhaani mukaan yrittäny antaa tietoa ja tukea ja mistä sitä tukea voi saada siihen tilanteeseen. Taloudellisestakin tilanteesta on puhuttu, jos siitä on paljon huolta, mut sit mä oon vaan ohjannu eteenpäin eli ottaa kuraattoriin yhteyttä ja hän voi siinä auttaa paremmin arvioinnissa ja mistä sitä apua sit lähteä hakemaan. Et tosi paljon hyvin erilaisissa asioissa.”(T2)

Terveystenhoitajat toivat esille, että lähtevät yleensä ensiksi tukemaan nuorta, jos perheessä on ongelmia. Terveystenhoitajat pystyvät tukemaan nuorta paremmin kouluympäristössä kuin vanhempia. Terveystenhoitajat korostivat vinkkien antamista, nuoren kautta tuen antamista ja palveluketjujen ohjanta sekä keskustelu.

”Tietysti pyrittäis tukee sitä että he lähtis hakee apua ja joskus se voi olla jonkun työterveyshuollon kautta ja joskus se voi olla kunnan näitä parisuhdeneuvontajuttuja ja mä en kykene hirveesti ite ottamaan sillä lailla. Kyl mul yks on tälläkin hetkellä et siin mä oon niinku alkanu sitä tyttöä tukee ku se tilanne oli niin pattitilanne ja sit nyt tapaan sitä isää ja äitipuolta, vaikka toisaalt kylhän sen perheen täytyy tehdä lastensuojelussa tai muualla niitä tai lastenvalvojan kanssa. Melkein sit yrittää hahmottaa sitä et mist he vois saada apua ja kannustaa siihen ja joskus sit tavannu, mut ensiks mä mielummin lähen tukee sitä nuorta ja miten hän selviytyy siin tilanteessa ja voi olla et siihen liittyy sit joku semmonen et tavataan viel yhdessä. Nuori halua et siin on helpompi keskustella kun on joku ulkopuolinen.

Useimmin sit kuitenkin toinen vanhempi. Et sit jos siin ois molemmat vanhemmat on semmosiiki, ni sit mä ottaisin mielellään sen kuraattorinki. Mul ois sit kaks aikuista siinä. Et ne on kuitenkin tommoset perheriitatilanteet aika hankalia ja et se vaatii aika pitkäaikaista käsittelyä monenlaisia asioita, mut et sitä nuorta tukee. Varmaan sit just tämmönen et jos esimerkiks päihdeongelmaa ni siinäkin et mitkä on ne vaihtoehdot A-klinikka, onko työterveyshuolto sieltä kautta sais ehkä paremminki, jos on työelämässä ni sit saa näitä hoitoonohjauksia tai sit voi siinäkin ehkä mieltii nuoren kanssa, miten hän selviytyy voiks hän ottaa puheeks sitä. Vähän arastelen ite lähtee terapiana hoitaa niitä vanhempia, koska ne on niin isoja juttuja et siihen pitää sit sitoutuu. Et ehkä enemmän tämmöst vinkkien antamista. Ehkä sen nuoren kautta, sen tukeminen ja sen kans miettiminen niit tilanteita. Tämmönen palveluketjujen ohjanta, enemmän se keskustelu, jotain yhteystietoja voi antaa tai numeroita.”(T1)

”Enemmän huoli näistä eroperheen lapsista siellä on ne kuviot vähän epäselvät.”(T1)

Yksi terveydenhoitaja koki, että hänellä on matalampi kynnys ottaa vanhempiin yhteyttä kuin opettajilla. Terveydenhoitaja kuitenkin totesi, että hän soittaa aika isoista huolista ja voisi soittaa pienemmistäkin huolista. Terveydenhoitajat sanoivat, että tarkastuksessa ei yleensä tule esille kovin isoja ongelmia. Ongelmat tulevat esille pikkuhiljaa koulun arjessa.

”Mullakin on se kynnys et mä soitan aika isoista huolista että ehkä vois soittaa vähän pienemmistäkin. Harvoin mä sitten aina näistä isoista. Et jos mä otan semmoseen seurantaan ni en mä siitä aina et sit jos mä lähetän johonkin tai mul on isompi huoli ni silloin mä soitan. Aika paljon sitten yläkoulus luottaa tän ikäsiin vaik kylhän niil jää ne laput sinne että ei ehkä pitäis niin paljon luottaa. En mä varsinaisesti pelkää ottaa vanhempiin yhteyttä. Opettajilla kynnys ottaa vanhempiin yhteyttä on paljon suurempi ja heillähän usein sitten et he mielellään sysäis sitä et he on nähny jonkun ikävän tilanteen tai nuori käyttäytyy..ni sitten usein laittaa wilmaan et semmonen henkilökohtainen kontakti, monesti ois parempi se soitto. Siin voi vanhempikin tarkistaa et mikä se tilanne oli. Aika usein saa motivoida et se joka näkee sen tilanteen, sen pitää soittaa, se en oo niinku minä (jonka pitää ilmoittaa). Mä niistä mun omista havainnoista tai mitä mä oon jutellu nuoren kanssa. Ni siitä.. ei mul oo semmosta tarkkuutta jus niiku opettajilla tai muulla kouluhenkilökunnalla ehkä voi olla. Kyl mä sit helposti soitan.”(T1)

”Ehkä sen nuoren käyttäytymisen kautta useimmiten puuttuu siihen vanhemmuuteen. Et ensimmäisenä löytäsi ne puutteet siin vanhemmuudessa ni se on vähän

harvinaisempaa. Eihän siinä hirveen isoja asioita tuu esille et kyl sit tulee pikkuhiljaa sehän on enemmän semmonen tutustumis ja se on mahdollisuus et vanhemman on helpompi ottaa yhteyttä muhun kun mä oon nähny ja henkilöllä on kasvot ja tietää vähän minkä tyyppinen on.”(T1)

9 Työn johtopäätökset

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kuvata yläkoulun terveydenhoitajien näkemyksiä vanhempien tukemisesta laajassa terveystarkastuksessa. Lisäksi oli tarkoitus selvittää huomioidaanko terveystarkastuksessa myös vanhempien hyvinvointi ja miten se huomioidaan. Tärkeää oli painottaa, mitkä asiat terveydenhoitajat kokivat tärkeäksi.

9.1 Vanhemmuuden kohtaaminen

Terveydenhoitajat kokivat, että olisi hyvä jos kutsu terveystarkastukseen menisi molemmille vanhemmille. Haastatteluissa ilmeni, että kutsu meni vain vanhemmalle, jonka kanssa nuori asui. Laajassa terveystarkastuksessa on tarkoituksena, että koko perhe otetaan mukaan terveystarkastukseen ja siksi olisi tärkeää, että molemmat vanhemmat pääsisivät osallistumaan. Kutsujen lähettämisessä olisi vielä kehitettävää, jotta kutsut saavuttaisivat molemmat vanhemmat.

Terveydenhoitajat kokivat, ettei heillä ollut tarpeeksi tietoa, miten he tukevat vanhempia esimerkiksi päihde- tai mielenterveysongelmissa. Haastattelun perusteella terveydenhoitajien koulutuksessa ei oteta tarpeeksi huomioon, miten tuetaan koko perhettä. Terveydenhoitajat tarvitsevat enemmän koulutusta ja keinoja, miten tukea vanhempia.

Terveystarkastuksessa tärkeää on nostaa esille lapsen fyysinen terveys, kuten esimerkiksi kuulo ja näkö ja henkinen terveys kuten esimerkiksi masennus, jotta nuori voidaan ohjata avun piiriin.

Laajassa terveystarkastuksessa kiinnitetään huomiota vanhempien jaksamiseen ja mielenterveys- ja päihdeongelmiin. Ongelmia käydään läpi, jos niitä tulee kyselykaavakkeessa ilmi tai vanhemmat ottavat ne keskustelussa puheeksi. Pääsääntöisesti keskustelu käydään lomakkeen pohjalta, mutta vanhemmilla on myös mahdollisuus kertoa huolistaan tarkastuksessa. Haastatteluissa tuli ilmi myös, että tarkastuksessa on tärkeää havainnoida vanhemman ja nuoren välistä vuorovaikutusta. Terveystarkastuksessa on hyvä tilaisuus huomata, jos vanhemman ja nuoren välillä on ristiriitoja.

Lapsen varhainen itsenäistäminen on johtanut Suomessa siihen, että monilla vanhemmillä ei ole enää otetta kouluikäisiin lapsiinsa. Jos lapsi saa tulla itseksensä useita tunteja päivisin, hän irtautuu vanhemmistaan varhain. Monien suomalaisten mielestä luetellut toiminnan valvontaan liittyvät piirteet saattavat tuntua naurettavilta. Se kuvaa konkreettisesti, miten suomalaiset lapset jäävät tunne-elämänsä puolesta yksinäisiksi ja miten niukkaa vanhempien tietoa lasten ajankäytöstä saattaa olla. Lasten toimintojen valvonnasta ja huolenpidosta voi lapselle syntyä käsitys liiasta huolehtimisesta. Lapsen itsenäistymistä ja omaa vastuunottoa tulisi siksi tukea. Se ei tapahdu jättämällä lapsi selviytymään yksin, vaan antamalla lapsen ikään sopivia itsenäistymisen harjoittelumahdollisuuksia ja lisäämällä lapselle annettua vastuuta asteittain. Kun lapsi tuntee selviytyvänsä ja olevansa luottamuksen arvoinen, vahvistuu hänen omanarvontuntonsa. Eräs tutkimus osoittaa, että vaikka lasten ja vanhempien välinen luottamus on yhteydessä siihen, että vanhemmat ovat perillä lastensa toimista ja ajankäytöstä, luottamuksellista suhdetta ei rakenneta kuulustelulla lapsen toimista. Luottamus syntyy, kun lapsi kertoo oma-aloitteisesti ajatuksistaan. Jos suhde lapseen on pienestä lähtien avoin ja lämmin, on keskusteluyhteys olemassa silloin, kun lapsi alkaa irrottautua vanhemmista. (Pulkkinen 2002: 147.)

Mielestäni olisi tärkeää, että vanhemmille olisi mahdollisuus varata uusi aika, jos perheellä on ongelmia. Terveystoimijat kokivat, ettei heillä ole tarpeeksi resursseja vanhempien jatkotapaamiselle.

Bartonin ja Sandbergin kehittämä Perhekoulu-ohjelma jakaa monien muiden vanhemmuuteen kohdistuvien tukiohjelmien kanssa näkemyksen siitä, että vanhemman ja lapsen suhteessa tehtävän työskentelyn oleellinen askel on pyrkiä katkaisemaan kielteisten tunteiden kierre ja auttaa palauttamaan vanhemmuuteen ilo ja myönteinen vuorovaikutus (Rönkä & Kinnunen 2002: 174). Terveystoimijan työssä on tärkeää vanhempien kannustaminen ja myönteisen palautteen antaminen.

Tämänhetkiset perheiden suurimmat ongelmat ovat sosiaaliset ja mielenterveydelliset ongelmat ja niiden lisääntyminen. Tärkeää olisi näiden ongelmien varhainen ehkäisy ja ongelmiin tarttuminen vielä silloin kun ne ovat pieniä. Varhaista ehkäisyä voidaan toteuttaa järjestämällä vertaistukitoimintaa, toteuttamalla moniammatillista yhteistoimintaa ja järjestämällä kotikäyntejä erityistukea tarvitseville. Varhaisen puuttumisen tavoitteena on myös välttää taloudellisesti raskaiden ja pitkäkestoisten kuntoutus- ja hoitomuotojen, kuten lastensuojelun ja lastenpsykiatrian, tarpeen syntyminen. Terveystoimijien tulee kuitenkin tunnistaa tilanteet, joissa hänen keinonsa perheiden tukemiseen eivät enää riitä. Terveystoimijien työn tehtävänä onkin tunnistaa riski- ja ongelmaperheet ja tarjota heille oikeanlaiset tukimuodot. (Noppari 2008: 23.)

9.2 Murrosikäisen lapsen vanhemmuus ja haasteet

Haastatteluissa ilmeni, että vanhempien on vaikea valvoa lapsiaan, kun heillä on televisiot ja tietokoneet omissa huoneissaan.

Tärkeiksi vanhemmuuden haasteiksi nousivat perheen yhteisen ajan puute sekä kiireinen ja vaativa työelämä. Lisäksi haastateltavat sanoivat haasteiksi, että vanhemmat hakevat helpoita vanhemmuutta ja jaksamattomuuden sekä vanhemmat haluavat olla nuorten kavereita eikä toimia aikuisina. Kaksi terveydenhoitajaa mainitsi myös yksinhuoltajuuden ja uusperheet vanhemmuuden haasteina. Kohtaaminen, vuorovaikutus ja kuuntelu ovat nykyaikana vanhemmille vaikeampaa. Yksi terveydenhoitaja ehdotti, että kouluissa järjestettäisiin murrosikäisten vanhemmille vertaistukiryhmiä. Näin vanhemmat voisivat jakaa kokemuksia murrosikäisten kasvatuksesta.

Terveydenhoitajat ottivat esille myös sukulaisyhteyksien katkeamisen, jolloin vanhemmat ovat yksin ongelmien kanssa, kun tärkeä tukiverkosto puuttuu. Terveydenhoitajat korostivat myös yhteisen kasvatuslinjan toteuttamista. Vastauksissa todettiin vanhempien eroaminen aiheuttaa myös lisähaasteita kasvatuksessa. Pulkkinen (2002: 123.) mukaan avioero syö lapsen sosiaalista alkupääomaa sitä enemmän, mitä vakavammin se rikkoo ihmissuhteita, kuten lapsen suhteista molempiin vanhempiinsa, isovanhempiinsa, sisaruksiinsa ja toverihiinsa. Ääri-muodossaan tilanne voi olla sellainen, että lapsen suhteet toiseen vanhempaan ja toisiin isovanhempiin ynnä muihin sukulaisiin katkeavat kokonaan. Vanhemmat kiistelevät lapsista ja jakavat lapset keskenään, jolloin sisarusuhteet katkeavat. Se vanhempi, jolle lapsi jää, muuttaa toiselle paikkakunnalle, jolloin katkeavat lapsen suhteet toverihiin ja kouluun. Vanhempi on ehkä joutunut epäsopuun omien omaistensa kanssa, jolloin lapsella ei ole yhteyksiä isovanhempiin eikä sukulaisiin. Vanhempi hankkii viihdytykseen uuden kumppanin, mihin lapsi saa sopeutua ilman valmistautumista. Jonakin päivänä kotoa vain löytyy vanhemman uusi ystävä.

Nykyään harva työpaikka arvostaa vanhemmuutta. Perhettä pitäisi arvostaa enemmän. Vahvaa vanhemmuutta ei nähdä työntekijän voimavarana, vaan työn uhkana. Työelämän tulisi voida joustaa enemmän perheen kriiseissä. (Syrjälä 2005: 37, 41.) Tutkimuksessa (Kinnunen & Pulkkinen, 1998, 2001) osoitettiin, että kiire, kireät aikataulut, jonossa olevat työt ja vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa työmenetelmiin, työn sisältöön ja työaikoihin, herättävät ahdistusta, masennusta ja väsymyksen tunteita. Työssä koettu väsymys puolestaan heijastuu vanhemmuuteen. Uupuneet vanhemmat kokevat itsensä riittämättömiksi ja voimattomiksi lastenkasvatustehtävissä ja se heikentää lapsilähtöistä vanhemmuutta. Tämä voi näkyä lapsen masentuneisuudessa ja itsearvostuksen heikkenemisessä sekä aggressiivisuudessa eli kaiken

kaikkiaan heikentyneessä itsehallinnassa. Ajan puutetta ei korvaa lapsen kanssa vietetty laatu-aika, vaan lapsi tarvitsee läsnäoloa arjessa. (Pulkkinen 2002: 150.)

Murrosikäisen lapsen vanhemmuus on yleensä taiteilua tilan antamisen ja rajojen asettamisen välillä. Murrosiässä nuori pyrkii irtautumaan vanhemmista ja se on vanhemmuuden ja aikuisuuden kypsyyskoe. Nuoren muuttuminen ja kasvu hämmentävät vanhempia. Nuori kuitenkin vielä tarvitsee vanhempiaan, jotka pettyvät nuoren toilailuista ja ilahtuvat onnistumisista sekä osaavat tarvittaessa sanoa ei. (Vanhemmuuden kaari 2012).

Vanhempi tekee nuorelle korvaamattoman palveluksen asettamalla rajan ja asettumalla itse vastaan, vastarooliin, jolle nuori voi ja uskaltaa olla vihainen. Vanhempi osoittaa välittämistä, ettei anna tämän hortoilla rajattomassa ympäristössä. Normaali vihoittelu nuoren puolelta ei ole pysyvää katkeruutta, vaan se menettää lataustaan tilanteen vaihduttua. Eri juttu kuitenkin on, jos vanhempi rajojen asettajana toimii jotenkin kummallisesti, pelottavasti tai ankeasti niin, ettei edes hyväksy mitään mukavaa. Tämä ei ole rajojen asettamista, vaan viittaa aikuisen omaan katkeruuteen tai kateuteen kasvavaa nuorta kohtaan. (Rautiainen 2001: 49.)

9.3 Kouluterveydenhoitajan rooli

Laajassa terveystarkastuksessa terveydenhoitajan tehtävänä on päivittää huoli ja kertoa siitä perheelle. Terveydenhoitajien mielestä suurin osa vanhemmista kertoi avoimesti, jos asiat perheessä eivät olleet kunnossa.

Terveystarkastuksessa tuodaan usein esille huoli nuoren kasvusta ja kehityksestä. Tällöin terveydenhoitajan rooli on tärkeä, jotta tulee selvitettyä onko kyseessä kasvuhäiriö vai ovatko kasvu ja kehitys tulossa vain viiveellä. Pituuden ja painon seuranta ovat tärkeitä menetelmiä, jotta nuori saa tietää, mikä on normaaliin kasvuun kuuluvaa. Terveydenhoitajat kokivat, että murrosikäisten silmissä hyvinvoiva vanhempi on tärkeä malli nuorelle, jotta nuorikin oppii huolehtimaan omasta hyvinvoinnistaan.

Terveydenhoitajat nostivat rooleikseen neuvojan, tukijan, avunantajan ja rinnallakulkijan roolit. Haastatteluissa terveydenhoitajat totesivat, että kasvatus- ja huolenpitovastuu on vanhemmilla eikä heillä. Terveydenhoitajat kokivat, että he eivät pysty ryhtymään nuorien vanhemmiksi, sillä heillä on niin paljon oppilaita, ettei heidän aikansa riitä muuhun.

Terveydenhoitajat totesivat, että vanhemmat kokivat hyvänä asiana saadessaan tilaisuuden päästä keskustelemaan omasta nuoresta ammattilaisen kanssa, sillä he olivat viimeksi päässeet keskustelemaan omasta lapsestaan neuvolassa.

Suurin osa terveydenhoitajista nosti esille, että heillä pitäisi olla selkeämmin tiedossa, mihin palveluihin he ohjaavat vanhempia. Terveydenhoitajat kokivat tarvitsevansa enemmän koulusta palveluketjuista varsinkin päihde- ja mielenterveysongelmissa. Jos vanhemmilta kysytään heidän päihdeidenkäytöstään, terveydenhoitajien pitää osata myös neuvoa ja ohjata heidät oikean avun piiriin. Terveydenhoitajien mielestä vanhemmat tarvitsivat myös paljon tietoa koulun sisäisestä palvelujärjestelmästä kuten erityisopettajasta, kuraattorista tai psykologista. Mielestäni on tärkeää, että terveydenhoitajilla on tiedossa palvelupolut, joihin he ohjaavat vanhempia.

Terveydenhoitajat kokivat epävarmuutta vanhempien ohjaamiseen ja motivointiin hakea apua. Terveydenhoitajat totesivat, että he mielellään hoitaisivat perheitä enemmän, jos heillä olisi siihen resursseja. He ohjaavat useasti perheet kuraattorille asioissa, jotka eivät koske terveyttä.

Haastatteluissa tuli ilmi, että useimmiten ne perheet, joilla on kaikki hyvin varaavat ensimmäisenä ajan terveystarkastukseen. Kun taas ne perheet, joilla menee huonommin, eivät välttämättä tule tarkastuksiin ollenkaan ja he varaavat ajan usein viimeisenä. Terveydenhoitajat kokivat, että heidän piti tehdä paljon työtä sen eteen, jotta saatiin mahdollisimman moni vanhempi osallistumaan terveystarkastukseen. Terveydenhoitajat kokivat parhaimmaksi lähestymistavaksi henkilökohtaisen wilma viestin tai tekstiviestin.

Tuloksissa tuli ilmi, että terveydenhoitajien roolina on myös kannustaa vanhempia jaksamaan ja huolehtimaan itsestään ja huolehtimaan myös parisuhteesta.

Suurin osa terveydenhoitajista totesi, ettei heillä ole paikkaa minne ohjata vanhemmuuden haasteissa. Mielestäni varsinkin murrosikäisten lasten vanhemmille ei ole paikkaa, mistä he voivat saada apua tarvittaessa.

Kouluterveydenhoitajalla tulee olla hyvä tieto-taito perusta sekä laaja-alainen terveydenhuollon palvelujärjestelmän hallinta. Terveydenhoitajan työn kannalta koulut ovat erityisen haastavia, sillä nuoruusiällä on vaikutus ihmisen myöhemmälle hyvinvoinnille ja terveydelle. Kouluterveydenhoitajan asiantuntemuksen pitää olla oppilaiden, vanhempien ja opettajien käytössä. Työssä on tärkeää työn jatkuvuus ja luottamuksellisuus. Vastaanottojen on tapahduttava koulun tiloissa, jotta kouluterveydenhoitaja on tuttu oppilaille ja heillä on matala kynnyksellä tulla vastaanotolle. Kouluterveydenhoitajan työ on moniammatillista, jossa tarvitaan yhteistyökykyä, jatkuvaa kouluttautumista ja itsensä kehittämistä. (Terho 2002: 48-49.)

Terveydenhoitajatyön tieteellinen ja teoreettinen perusta on hoitotieteessä ja muissa terveystieteissä. Työ edellyttää tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvaa osaamista sekä kykyä ja rohkeutta eläytyä ja puuttua tarvittaessa asiakkaan tilanteeseen elämänkulun eri vaiheissa. Lisäksi terveydenhoitaja ottaa huomioon tekijät, jotka vaikuttavat ihmisten elinympäristöön, elinolosuhteisiin ja hyvinvointiin. (Suomen terveydenhoitajaliitto 2008b: 6-8.) Kouluterveydenhoitajan päätehtävänä on kokonaisvaltainen lapsen kasvun ja kehityksen seuranta ja edistäminen. Yhteistyössä perheiden ja kouluviranomaisten kanssa hän tukee oppilaan terveellistä ja turvallista koulunkäyntiä. (Terho 2002: 49.) Kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu tiivis yhteistyö oppilashuollon ja muiden yhteistyötahojen kanssa.

Vanhemmuutta tukee terveydenhoitajan antama tieto lapsen kasvusta ja kehityksestä. Kouluterveydenhoitajan päätehtävä on lapsen kasvun ja kehityksen seuranta ja edistäminen. Yhteistyössä perheiden ja viranomaisten kanssa hänen tulee tukea nuoren terveellistä ja turvallista koulunkäyntiä. Perheen tilanne, ongelmat ja asiat vaikuttavat oppilashuollon tiimin kokoonpanoon ja toimintamalliin. (Terho 2002: 49-50.)

10 Työn luotettavuus ja eettisyys

Terveydenhoitajia haastateltaessa minun tuli huomioida vaitiolovelvollisuus ja pyysin haastateltavilta myös luvan haastattelujen nauhoittamiseen. Kaikki haastateltavani olivat minulle ennestään tuntemattomia, joten minulla ei ennakkoluuloja heitä kohtaan. Haastatteluissa sain terveydenhoitajien subjektiivisen kokemuksen laajasta terveystarkastuksesta enkä voinut yleistää sitä koskemaan yleiseksi mielipiteeksi. Haastateltavien henkilötietoja tai kouluja ei paljasteta raportissa. Tutkielman luotettavuutta lisäsi, että olin perustellut tekemäni päätökset ja jokaisen vaiheen. Lisäksi kuvasin tutkimusprosessin mahdollisimman tarkasti.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Kaikki tutkimuksen vaiheet tulee kertoa tarkkaan. Aineiston tuottamisen olosuhteet olisi kerrottava selvästi ja totuudenmukaisesti esimerkiksi haastattelututkimuksessa kerrotaan olosuhteista ja paikoista, joista aineistot kerättiin. Lisäksi kerrotaan haastatteluihin käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät, virhetulkinnat haastattelussa sekä tutkijan oma itsearviointi tilanteessa. Laadullisessa aineiston analyysissä on keskeistä luokittelujen tekeminen. Lukijalle tulisi kertoa, miten luokittelu on syntynyt. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005: 217.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimuksen sisäinen johdonmukaisuus kasvattaa tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimusraportissa tämä konkretisoituu argumentaatioissa esimerkiksi miten ja millaisia lähteitä käyttää. Hyvässä tutkimuksessa korostuu myös eettinen kestävyys. Se tar-

koittaa esimerkiksi, että tutkimusasetelma on sopiva ja raportointi on tehty hyvin. (Tuomi & Sarajärvi 2002: 127.)

11 Pohdinta

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää, miten terveydenhoitajat huomioivat vanhemmuuden tukemisen 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa. Aiheesta ei ole aiempia tutkimustuloksia, sillä asetus laajasta terveystarkastuksesta on tullut vasta juuri voimaan. Tutkielmaani ei voi yleistää antamaan laajempaa kuvaa laajasta terveystarkastuksesta, sillä haastattelu oli laadullinen tutkimus. Haastattelemani terveydenhoitajien vastauksissa oli usein samoja vastauksia.

Tutkielmaa tehdessäni huomasin, että haastattelututkimus vie paljon aikaa, sillä haastattelujen täytyy olla syvällisiä ja kestää pidemmän aikaa. Jatkossa voitaisiin kehittää kyselytutkimus terveydenhoitajille, jotta saataisiin useamman terveydenhoitajien vastaukset. Toisaalta haastatteleamalla terveydenhoitajia syntyi hyvä vuorovaikutus ja asioihin vointiin paneutua syvällisemmin. Kyselytutkimus saattaisi antaa vain pinnallisia vastauksia aiheestani.

Terveydenhoitajan työ ei ollut minulle ennestään tuttu, joten se lisäsi työni haastetta. Sosiaalialan ja terveydenhoitoalan yhdistäminen oli haasteellista. Koin, että oli minulle hyödyksi tutustua terveydenhoitajan työhön, jotta tunnen myös hoitotieteen työalaa. Tulevaisuudessa saatan päätyä työskentelemään hoitotyön ammattilaisten parissa, joten on hyvä tuntee heidän työtä.

Opinnäytetyö prosessissa opin tekemään tutkielmatyyppisen opinnäytetyön, josta minulla ei ollut aikaisempaa kokemusta. Työn aikana ymmärsin, kuinka tärkeää on tehdä hyvä suunnitelma työlle ja valita työssä käytettävät menetelmät tarkkaan. Koin tuloksien analyysivaiheen haastavaksi, sillä litteroitua tekstiä oli paljon ja minulla oli vaikeuksia päättää, millä tavalla analysoin tekstin sekä löytää sieltä juuri minun tutkielmaa koskevat asiat. Jälkeenpäin ajattelun olisin voinut vielä enemmän muokata haastattelurunkoa vastaamaan tutkimuskysymyksiini.

Opinnäytetyössä tekemäni teemahaastattelurungon tekeminen vaati useamman kerran muokkausta ja kysymysten asettelu vaati tarkkaa pohtimista, jotta sain vastaukset tutkielman tutkimuskysymyksiin. Sain myös apua haastattelurungon muokkaamiseen ohjaavalta opettajaltani ja työelämäohjaajalta.

Vanhemmuuden tukemista ei painoteta kouluissa niin paljon kuin lasten tukemista. Kouluissa tulisi keskittyä erityisesti niihin ongelmaperheisiin, jotka tarvitsevat apua. Ongelmana on, että välttämättä juuri ne perheet, jotka eniten tarvitsevat apua, eivät tule terveystarkastuksiin ja vanhempainiltoihin. Kouluikäisillä tulisi olla oma perhetyöntekijä.

Haastatteluissa tuli ilmi, että mikä terveydenhoitajien tehtävä on; vanhemmuuden tukeminen vai nuoren kasvun ja kehityksen tukeminen. Työni antoi viitettä siitä, että terveydenhoitajilla ei ole tarpeeksi resursseja lähteä tukemaan vanhempia, sillä heidän oppilasmääränsä ovat niin suuret. Vaikka asetuksessa laajasta terveystarkastuksesta sanotaankin, että tarkoituksena on auttaa koko perhettä, tähän haastatteluiden perusteella ei ole pystyttyä.

Osa haastateltavista pohti sitä, että vastaavatko kaikki vanhemmat rehellisesti kyselylomakkeisiin. Terveydenhoitajien on vaikea auttaa vanhempia, jos vanhemmat eivät kerro rehellisesti ongelmistaan. Tutkimusten mukaan, kun henkilöltä kysytään alkoholin käytöstä, henkilö yleensä kertoo käyttävänsä vähemmän alkoholia kuin hän tosiasiallisesti käyttää. Toisaalta voidaan pohtia ”oikeiden” vastausten vähyttä siitä näkökulmasta että miten tai millä mielellä terveydenhoitaja vanhemman mielestä heitä kohtasi; kontrollin vai tuen varjolla.

Jatkossa laajan terveystarkastuksen toimivuutta voitaisiin tutkia haastatteleamalla siihen osallistuneita vanhempia ja miten he ovat kokeneet terveystarkastuksiin osallistumisen ja minkälaista tukea he ovat saaneet terveydenhoitajilta vai onko terveystarkastus koettu kontrollina.

Tein opinnäytetyöni yksin, silloin pystyin itse valitsemaan mieluisen aiheen ja sain myös itse päättää aikataulun ja valmistumiseni. Prosessin aikana opin kehittämään organisointikykyä ja aikataulujen suunnittelemista. Haasteellista yksin tekemisessä oli se, ettei minulla ollut paria, jonka kanssa jakaa pohdintoja ja tietoa aiheesta. Yksin tehdessäni kehityin paljon itseni johtamisessa, sillä olin itse vastuussa opinnäytetyöni etenemisestä. Tarvittaessa sain apua ohjaavalta opettajaltani sekä työelämäohjaajaltani.

Haastetta opinnäytetyöhöni toi se, että aiheesta ei löytynyt paljon teoriatietoa eikä asetuksesta ole aikaisemmin tehty tutkimuksia. Terveydenhoitajien työkuvaan on vasta vähän aikaa sitten tullut osaksi myös perheiden ja vanhemmuuden tukeminen, joten siitä löytyi heikosti tietoa. Vanhemmuustyö ei myöskään ollut minulle ennestään tuttu termi, joten tutustuin myös ensin siihen käsitteeseen.

Perheiden hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että ongelmiin tartutaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Murrosikäisten lasten vanhemmat ovat hyvin yksin huoliensa kanssa ja terveydenhoitajilla on paljon tietoa ja kokemusta tukea vanhempia.

Haastattelujen perusteella vanhemmat tarvitsevat enemmän tukea vanhemmuuteensa. Muroikäisten lasten vanhemmilla ei ole paikkaa mistä saa tukea. Tulisi pohtia, miten kouluterveydenhoitaja tavoittaa myös ne vanhemmat, jotka eivät tule laajan terveystarkastuksen haastatteluun. Eräs kouluterveydenhoitaja ehdotti, että jos terveydenhoitajat rupeaisivat tekemään kotikäyntejä. Terveystarkastajat totesivat myös, että vanhemmat eivät välttämättä ole ymmärtäneet voivansa puhua asioistaan terveydenhoitajien kanssa, varsinkaan jos kouluterveydenhoitaja ei ole vanhemmille ennestään tuttu. Haastattelujen perusteella terveydenhoitajalle voi helposti tulla huoli jostakin perheestä, jolloin terveydenhoitajat ottavat perheen seurantaan ja tapaavat nuorta uudestaan.

Lähteet

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilen, M. Nuoren aika. 1999. Porvoo: WSOY-Kirjapainoyksikkö.

Alaja, K. 2007. Kasvun keskellä: Elämää murrosikäisen vanhempana. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Alasuutari, P. 2001. Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta: työryhmän muistio. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:37. PDF-tiedosto. Viitattu 10.12.2011

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3530.pdf&title=Asetus_neuvolatoiminnasta__koulu__ja_opiskeluterveydenhuollosta_seka_lasten_ja_nuorten_ehkaisevasta_suun_terveydenhuollosta_fi.pdf

Davis, H. 2003. Miten tukea sairaan tai vammaisen lapsen vanhempia? Sipoo: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Forsberg, H. 1998. Perheen ja lapsen tähden. Etnografia kahdesta lastensuojelun asiantuntijakulttuurista. Lastensuojelun keskusliitto. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystieteiden osaaminen. Helsinki: Edita.

Hakulinen-Viitanen, T. 2010. Laajojen terveystarkastusten tunnuspiirteitä. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. PDF-tiedosto. Viitattu 22.11.2011.

http://www.stakes.fi/kasvunkumppanit/Hakulinen_Viitanen_Tuovi_KE.pdf

Hietanen-Peltola M., Honkala, A., Kivimäki-Sumrein, M. & Puro, M. 2009. Perhekeskeinen kouluterveydenhuolto. Loppuraportti. Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä. PDF-tiedosto. Viitattu 9.12.2011.

<http://www.fstky.fi/DowebEasyCMS/Sivusto/Dokumentit/hankkeet/Loppuraportti%20%20kouluterveydenhuollon%20hanke%202007-09.pdf>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hyvinvointi 2015 - ohjelma: sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. Helsinki: sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3. PDF-tiedosto. Viitattu 5.12.2011
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3640.pdf&title=Hyvinvointi_2015__ohjelma__Sosiaalialan_pitkan_aikavalin_tavoitteita_fi.pdf

Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2007. Perheen parhaaksi. Perhetyön arkea. Helsinki: Edita Prima.

Kekkonen, M., Aavaluoma, S. & Rautiainen, M. 2006. Vanhemmuuden monet roolit. Suomen lääkärilehti. 2006; 61(8): 847-851. Viitattu 21.11.2011

Myllärniemi, A. 2007. Lastensuojelun avohuollon perhetyö ammattikäytäntönä-jäsennyksiä perhetyöstä toimintatutkimuksen valossa. Soccan ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja 2007. PDF-tiedosto. Viitattu 18.1.2012.
http://www.socca.fi/files/108/Lastensuojelun_perhetyo_ammattikaytantona.pdf

Mäenpää, T. 2008. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö. Substantiivinen teoria ongelmalähtöisestä yhteydenpitämisestä. Tampereen yliopistopaino Oy.

Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevän suun terveydenhuolto: asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. 2009. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. PDF-tiedosto. Viitattu 16.12.2011
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf

Noppiari, E. 2008. Monialaiset verkostot perheitä tukemassa. Helsinki: Diakonia ammattikorkeakoulu. Tampere: Juvenes Print Oy.

Paajanen, P. 2007. Mikä on minun perheeni? Suomalaisten käsityksiä perheestä vuosilta 2007 ja 1997. Väestöliiton perhebarometri 2007. PDF-tiedosto. Viitattu 3.9.2012.
<http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/49e86e7ad9a2453745189f0e9b4a493b/1346832034/application/pdf/237278/Perhebarometri%202007.pdf>

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen K. 1999. Perhe hoitotyössä. Teoria, tutkimus, käytäntö. Porvoo: WSOY.

Pulkinen, L. 2002. Mukavaa yhdessä. Sosiaalinen alkupääoma ja lapsen sosiaalinen kehitys. Keuruu: PS-kustannus. Otavan kirjapaino Oy.

Rautiainen, M. 2001. Vanhemmuuden roolikartta. Syvennä ja sovelle. Helsinki: Suomen kunta-
liitto. Hakapaino Oy.

Rönkä A. & Kinnunen U. 2002. Perhe ja vanhemmuus. Suomalaisen perhe-elämän ja sen tuke-
minen. Keuruu: PS-kustannus.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovarant-
to. Verkkojulkaisu. Tampere : Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 15.12.2011.
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>

Stakes Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 51. Kouluterveyden-
huolto 2002: opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Saarijärvi: Gummerus.

Suomen terveydenhoitajaliitto STHL Ry 2008a. Terveystietä. Viitattu 9.12.2011.
http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/sthl_ry/terveydenhoitaja

Suomen terveydenhoitajaliitto STHL Ry 2008b. Terveystietä. Viitattu 9.12.2011.
http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH_am_os_tunnistami_6_10.pdf

Syrjälä, J. 2005. Vahva vanhemmuus: Paras tuki nuoren kasvuun. Helsinki: Väestöliitto. Erwe-
ko Painotuote Oy.

THL 2011. Lasten ja nuorten terveyden seurannasta koko perheen hyvinvoinnin tukemiseen.
Verkkodokumentti. Viitattu 5.12.2011. [http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-
fi/ajankohtaista/teema/perheen_hyvinvoinnin_tukemiseen](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/ajankohtaista/teema/perheen_hyvinvoinnin_tukemiseen)

Terho P., Ala-Laurila E-J., Laakso J., Krogius H & Pietikäinen M. 2002. Kouluterveydenhuolto.
Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Uramo, M. 2008. Vanhemmuuden kohtaaminen lastensuojelussa. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan julkaisuja. Nro 1/2008. Vantaan kaupunki.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta. 380/2009. Finlex. Lainsäädäntö. Viitattu 21.11.2011.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

Vantaan kaupunki 2011. Nyt tarvitaan vanhemmuustyötä. Sosiaali- ja terveystoimi, perhepalvelut. PDF-teidosto. Viitattu 9.12.2011.
http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/64000_vanhemmuustyö_net.pdf

Vanhempainnetti 2012. Vanhemmuuden kaari. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 11.6.2012.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/vanhemmuuden_kaari/

Liitteet

LIITE 1: Haastattelukutsu terveydenhoitajille

Hei!

Olen Silja Mäkinen, sosionomi opiskelija Vantaan Laurea-ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötäni kouluterveydenhoitajien kokemuksista vanhemmuuden tukemisesta 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa. Työni liittyy Vantaan kaupungin perhepalveluissa käynnistettyyn vanhemmuustyöhankkeeseen, jonka tarkoituksena on, että kaikilla kaupungin sektoreilla tuettaisiin vanhemman asemassa olevan aikuisen hyvinvointia ja sitä kautta myös lapsen hyvinvointia. Opinnäytetyöni tuottaa Vanhemmuustyöhankkeelle lisätietoa kehittämistarpeista vanhemmuuden tukemiseen kouluterveydenhoitajien näkökulmasta.

Pyydänkin nyt Sinua mukaan jakamaan terveydenhoitajien kokemuksia laajasta terveystarkastuksesta ja siitä, miten se tukee vanhemmuutta. Tietojen keräys toteutetaan kouluterveydenhoitajia haastattelemalla. Haastattelen yhteensä noin seitsemää terveydenhoitajaa yksilohaastatteluna. Haastattelu nauhoitetaan ja nauhat tuhoetaan opinnäytetyön valmistuttua. Haastattelun pohjana käytetään teemahaastattelurunkoa. Voit tutustua haastattelurunkoon jo etukäteen. Haastatteluun tulisi varata aikaa noin tunti.

Haastatteluun osallistuminen on Sinulle vapaaehtoista ja voit perua suostumuksesi milloin tahansa. Toivon kuitenkin, että voit osallistua haastatteluun, jossa Sinulla on mahdollisuus tuoda esille kokemuksiasi ja asiantuntijuuttasi. Pyydän Sinua ilmoittamaan halukkuudestasi osallistua haastatteluun minulle sähköpostitse tai puhelimitse. Otan Sinuun yhteyttä, jotta voimme sopia haastatteluajan, joka sopii sinun aikatauluihisi. Tarkoitukseni on toteuttaa haastattelut helmikuun aikana.

Opinnäytetyö ohjaajinani toimivat Anne Pirinen, Laurea amk ja Maija Uramo, Vantaan kaupungin perhepalvelut.

Ystävällisin terveisin,

Silja Mäkinen

silja.makinen@laurea.fi

puh. xxx xxx

Laurea-ammattikorkeakoulu, Tikkurila, sosiaalialan koulutusohjelma

LIITE 2: Teemahaastattelurunko terveydenhoitajille

Haastateltavien taustatiedot

- ikäsi?
- koulutustaustasi?
- mikä on työkokemuksesi työvuosina?

Teema 1

Vanhemmuuden kohtaaminen laajassa terveystarkastuksessa

- Miten kohtaat perheitä työssäsi?
- Ketä perheestä on mukana laajassa terveystarkastuksessa? Miksi juuri he, jos ei koko perhe? Huomioitko ei huoltajan asemassa olevan vanhemman? Miten selvität ketä perheeseen kuuluu ennen tapaamista?
- Miten olet yhteydessä vanhempiin laajassa terveystarkastuksessa? Ennen tarkastusta, tarkastuksen jälkeen.
- Kuvailisitko miten haastattelet vanhempia? Käytätkö vanhemmuuden roolikarttaa tai verkostokokousta työmenetelminäsi? Jos haastattelu tapahtuu pelkästään keskustelemalla, mitä asioita otat esille ja miksi juuri niitä asioita otat esille?
- Mitä asioita käyt vanhempien kanssa läpi tarkastuksessa a) lapseen liittyen, b) muihin perheen lapsiin liittyen ja c) vanhempaan / vanhemman asemassa olevaan aikuiseen liittyen?
- Miten kuvailisit yhteistyösuhdetta vanhempien kanssa? Mikä siinä on mielestäsi helppoa ja mikä hankalaa?
- Miten voitaisiin saada kaikki vanhemmat osallistumaan laajaan terveystarkastukseen? Kerrotko joitain ideoita tai vinkkejä siihen, koska niitä sinulla varmasti on?
- Minkä näet tärkeimpänä vanhemmuuden tukemisessa? ja minkä sitten toiseksi tärkeimpänä ja entä kolmanneksi?

- Kuvailisitko miten olet vuorovaikutuksessa vanhempien kanssa ja miten olet kokenut sen?
- Kuvailisitko missä asioissa olet tukenut vanhempia työssäsi ja millaisilla toimintatavoilla laajassa terveystarkastuksessa?
- Miten voit auttaa kouluterveydenhoitajana vanhempia esimerkiksi parisuhdeongelmissa? Entä päihteidenkäytössä? Mielenterveysongelmissa? Raha-asioissa?
- Miten huomaat, että vanhemmat eivät välitä lapsen tarpeista?
- Miten huomaat, että vanhemmalla omat asiat eivät ole kunnossa? Miten tämä asia vaikuttaa lapseen?
- Missä vaiheessa ja miten ilmaiset huolesi vanhemmille a) lapseen liittyvän, b) vanhemmuuteen liittyvän ja c) vanhemman asemassa olevan aikuisen asiaan liittyvän?
- Miten määrittelet, että vanhemmat tarvitsevat tukea a) lapseen liittyen, b) vanhemmuuteen liittyen ja c) vanhemman asemassa olevaan aikuiseen liittyen?
- Missä tilanteessa koet, että sinun on puututtava asiaan? Kerro esimerkkejä ja miten puutuit?
- Miten toimit tuen tarpeessa olevien vanhempien kanssa? Miten autat vanhempia?
- Kuvailisitko mistä asioista / palveluista annat tietoa a) vanhemmille? b) vanhemman asemassa oleville aikuisille?
- Millaisissa asioissa / tilanteissa sovit a) vanhemman kanssa, b) perheen kanssa jatkotapaamisia?
- Mitä asioita käsittelet vanhemmuudesta, kun tapaat vanhempia?
- Miten vanhemman kohtaamista ja tukemista voisi kehittää a) lapseen liittyen, b) muuhun perheeseen liittyen ja c) vanhemman asemassa olevan aikuisen asioihin liittyen?
- Miten yhteistyösuhdetta vanhempien kanssa voisi kehittää kouluterveydenhoitajan työssä?

Teema 2

Vanhemmuuden haasteet

- Minkälaisia haasteita näet vanhemmilla olevan tänä päivänä?
- Millaisia kysymyksiä / asioita / ongelmia nousee haastatteluista ja kyselyistä a) vanhemmuuteen liittyen ja b) vanhemman asemassa olevaan aikuiseen liittyen?
- Miten sinä tartut näihin kysymyksiin / asioihin / ongelmiin?
- Mikä on sinun roolisi näissä haasteissa?
- Pohdi omaa työtäsi ja miten työssä annetaan tukea vanhemmille?
- Millaista tukea toivoisit lisäksi olevan olemassa?
- Miten koet vanhempien tukemisen?
- Kuinka hyödynnät vanhempien asiantuntijuutta a) lapsen asioissa b) vanhemmuudessa ja c) vanhemman asemassa olevan aikuisen asioissa?

Teema 3

Terveydenhoitajan rooli

- Miten määrittelet perheen?
- Miten rakennat luottamuksellisen suhteen perheeseen?
- Mitä mieltä olet perheiden osallistumisesta terveystarkastuksiin?
- Mikä on roolisi terveystarkastuksessa?
- Onko sinulla jotain, mitä kehittäisit tarkastuksessa?
- Miten olet hyötynyt laajasta terveystarkastuksesta?

- Onko sinulla riittävästi resursseja vanhemmuuden tukemiseen?
- Onko sinulla jotain käytännön esimerkkejä, miten laaja terveystarkastus on auttanut perheitä?

Teema 4

Murrosikäisen lapsen vanhemmuus

- Millaisia ovat murrosikäisten vanhemmuuden haasteet?
- Millaista tukea sinun mielestäsi vanhemmat tarvitsevat lasten ollessa murrosikäisiä?
- Miten tuet murrosikäisen vanhemmuutta käytännössä?

LIITE 3: Nuoren kyselylomake laajassa terveystarkastuksessa


Vantaa

 Vantaan kaupunki | Perhepalvelut
 Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto
 Kouluterveydenhuolto

**8-LUOKKALAISEN TERVEYSTARKASTUKSEEN
 LIITTYVÄ KYSELY**

Sinulle on tulossa terveystarkastus _____ klo _____

 Tapaat silloin terveydenhoitajan ja myöhemmin lääkärin, jolta saat nuorison terveystodistuksen *).
 Täytä alla olevat esitiedot ja tuo lomake mukanaasi terveydenhoitajalle tapaamiseen tullessasi.

*) Nuorison terveystodistus on voimassa viisi vuotta tarkastuspäivämäärästä lähtien ellei lääkäri määrää lyhyempää voimassaoloaikaa. Tarvitset todistuksen ammatillisista koulutusta, ajo- ja mopokortin suorittamista sekä kutsuntoja ja työelämää varten tarvittavan terveydentilan todistamiseksi.

A Yhteystiedot	1. Nimi _____			
	2. Osoite _____		3. Puhelin _____	
	4. Vanhempi tai muu huoltaja _____		Puhelin päivisin _____	
	Vanhempi tai muu huoltaja _____		Puhelin päivisin _____	
B Koulu	5. Tuntuuko koulunkäynti sinusta <input type="checkbox"/> mukavalta <input type="checkbox"/> joltain muulta <input type="checkbox"/> ikävältä			
	6. Onko oppiminen sinulle <input type="checkbox"/> helppoa <input type="checkbox"/> jotkut aineet ovat vaikeita <input type="checkbox"/> vaikeaa <input type="checkbox"/> olen saanut tukiopetusta <input type="checkbox"/> opetusaineitani on yksilöllistetty / helpotettu			
	7. Onko kotitehtävien teko sinusta <input type="checkbox"/> helppoa <input type="checkbox"/> sujuu kohtalaisesti <input type="checkbox"/> vaikeaa			
	8. Onko luokkasi ilmapiiri <input type="checkbox"/> hyvä <input type="checkbox"/> jotain muuta <input type="checkbox"/> huono			
	9. Onko sinulla ystäviä luokassa <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei			
	10. Kiusataanko tai syrjitäänkö sinua <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei			
	11. Kiusataanko tai syrjitäänkö koulutoveriasi <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei			
	12. Onko sinulla hyvät välit opettajiesi kanssa <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei			
	13. Käytkö koulukuraattorilla tai koulupsykologilla <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> en			
	14. Jännittääkö sinua seuraavat asiat <input type="checkbox"/> kokeet <input type="checkbox"/> tunnilla esiintyminen <input type="checkbox"/> tunnilla vastaaminen <input type="checkbox"/> toiset oppilaat <input type="checkbox"/> kotiasioiden paljastuminen <input type="checkbox"/> muu, mikä _____ <input type="checkbox"/> en jännitä			
	15. Oletko kohdannut väkivaltaa koulussa tai vapaa-ajalla <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> en			
	C Terveyden- tila	16. Koetko itsesi terveeksi <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> en <input type="checkbox"/> en osaa sanoa		
		17. Milloin viimeksi otit jotain lääkettä ja mihin tarkoitukseen _____		
		18. Oletko ollut sairaalahoitossa viimeisen vuoden aikana <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä, mikä _____ missä hoidetaan / hoidettu _____ lääkehoito _____		

	19. Allergiat																																				
	20. Tapaturmat (viimeisen vuoden aikana)																																				
	21. Onko sinulla ollut seuraavia oireita viimeisen vuoden aikana																																				
	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Ei</th> <th>Kyllä</th> <th>Lisätietoa / kuinka usein</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Päänsärkyä</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vatsavaivoja</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Univaikeuksia</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Huimausta / pyörtyilyä</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ihottumaa</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nivelkipuja</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Selkä- / hartiakipuja</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Muita toistuvia vaivoja, mitä</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Ei	Kyllä	Lisätietoa / kuinka usein	Päänsärkyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Vatsavaivoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Univaikeuksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Huimausta / pyörtyilyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Ihottumaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Nivelkipuja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Selkä- / hartiakipuja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Muita toistuvia vaivoja, mitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Ei	Kyllä	Lisätietoa / kuinka usein																																		
Päänsärkyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																			
Vatsavaivoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																			
Univaikeuksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																			
Huimausta / pyörtyilyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																			
Ihottumaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																			
Nivelkipuja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																			
Selkä- / hartiakipuja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																			
Muita toistuvia vaivoja, mitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																			
D Terveys- tottumukset	22. Syötkö päivittäin																																				
	<input type="checkbox"/> aamupalan <input type="checkbox"/> kouluruoan <input type="checkbox"/> päivällisen <input type="checkbox"/> välipaloja <input type="checkbox"/> iltapalan																																				
	23. Miten nuket																																				
	arkisin klo — ja viikonloppuisin klo —																																				
	24. Miten vietät vapaa-aikaasi																																				
	Harrastuksesi																																				
	25. Kuinka monta tuntia katsot tv:tä / käytät tietokonetta päivittäin																																				
	26. Mitkä ovat kotiintuloaikasi																																				
	arkisin klo — ja viikonloppuisin klo —																																				
	27. Onko sinulle tarjottu tupakkaa, huumeita tai alkoholia																																				
<input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä																																					
28. Kuuluuko ystäväpiiriisi nuoria, jotka ovat kokeilleet tupakkaa, alkoholia tai huumeita																																					
<input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä																																					
29. Oletko huolestunut tuttavasi / perheenjäsenesi päihteiden käytöstä																																					
<input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä																																					
30. Montako kertaa päivässä harjaat hampaasi	Käytätkö fluorihammastahnaa																																				
	<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei																																				

E Kysymyksiä tytöille ja pojille	31. Oletko tyytyväinen murrosiän kehitykseesi	
	32. Ovatko seurusteluun liittyvät asiat sinulle ajankohtaisia <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	
	33. Kaipaatko tietoa ihmissuhteisiin liittyvistä asioista, esim. seurustelusta <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	
	34. Kysymyksiä tytöille Ovatko kuukautisesi alkaneet <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei kuukautisten alkamisikä _____ vuotta vuoto kestää _____ vrk kierron pituus _____ vrk Onko kuukautiskiertosi säännöllinen <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei Onko sinulla kuukautiskipuja <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei Onko sinulla kysymyksiä tai huolia ehkäisyyn tai sukupuoliseen kypsy- miseen liittyvissä asioissa <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	35. Kysymyksiä pojille Onko sinulla ahdas esinahka <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei Onko sinulla toinen kives huomattavasti suurempi kuin toinen <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei Ovatko molemmat kivekset näkyvillä <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei Onko sinulla kysymyksiä tai huolia ehkäisyyn tai sukupuoliseen kypsy- miseen liittyvissä asioissa <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
F Perhe	36. Perheeseesi kuuluvat	
	37. Suhteesi vanhempiisi ovat <input type="checkbox"/> hyvät <input type="checkbox"/> kohtalaiset <input type="checkbox"/> huonot	
	38. Mistä asioista sinun ja vanhempiesi välille syntyy riitoja	
	39. Voitko kertoa asioistasi <input type="checkbox"/> vanhemmille <input type="checkbox"/> sisaruksille <input type="checkbox"/> ystäville <input type="checkbox"/> jollekin muulle <input type="checkbox"/> en kenellekään	
	40. Onko elämässäsi tapahtunut viime aikoina <input type="checkbox"/> muutto <input type="checkbox"/> vanhempien ero <input type="checkbox"/> vanhempien uusi avio- / avoliitto <input type="checkbox"/> läheisen runsas alkoholin käyttö <input type="checkbox"/> läheisen masennus <input type="checkbox"/> läheisen muu sairaus <input type="checkbox"/> läheisen kuolema <input type="checkbox"/> oma sairaus <input type="checkbox"/> ei mainittavaa muutosta <input type="checkbox"/> veljen / siskon syntymä <input type="checkbox"/> perheväkivalta <input type="checkbox"/> muu, mikä _____	
41. Asioita, joissa tunnet olevasi hyvä / arvostat itseäsi		
Päiväys ja allekirjoitus	Päiväys	Oppilaan allekirjoitus

LIITE 4: Vanhemman kyselylomake laajassa terveystarkastuksessa


Vantaa

 Vantaan kaupunki | Perhepalvelut
 Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto
 Kouluterveydenhuolto

**8-LUOKKALAISEN TERVEYSTARKASTUKSEEN
 LIITTYVÄ KYSELY VANHEMMILLE**

Voidaksemme keskustella yhdessä nuoren elämänvaiheesta ja koulunkäyntiin vaikuttavista asioista pidämme tärkeänä, että huoltaja(t) voisivat olla mukana oppilaan tarkastuksessa.

Antamianne tietoja käytetään keskustelun apuna. Tietoja käsitellään luottamuksellisesti.

A Perhe	1. Nuoren nimi		
	2. Osoite	3. Puhelin	
	4. Nuoren vanhempi tai muu huoltaja	3. Puhelin	
	Nuoren vanhempi tai muu huoltaja	Puhelin	
	5. Sisaruksset (nimi ja syntymävuosi)		
	6. Nuoren kanssa samassa taloudessa asuvat henkilöt		
	7. Yhteydenpito ja tapaamisjärjestelyt muualla asuvaan biologiseen vanhempaan / sisaruksiin		
	8. Perheessämme on (merkitse jokaisen väittämän kohdalle kyllä / ei -sarakkeeseen arviiosi mukaan)		
		Kyllä	Ei
	riittävästi yhteistä aikaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
yhteiset säännöt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
tapana kehua perheenjäseniä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
enimmäkseen sopuisa ilmapiiri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
tapana kertoa päivän tapahtumista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
yhteinen ruokahetki päivittäin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
sairautta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
masennusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
alkoholin käyttöä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
väkivaltaisuutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
taloudellisia huolia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

B Nuoren koulunkäynti	9. Koulunkäynti tuntuu nuoresta <input type="checkbox"/> mukavalta <input type="checkbox"/> joltain muulta <input type="checkbox"/> ikävältä
	10. Oppiminen on nuorelle <input type="checkbox"/> helppoa <input type="checkbox"/> jotkut aineet vaikeita <input type="checkbox"/> vaikeaa
	11. Nuoreni on saanut erityisopetusta, tukiopetusta <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
	12. Nuorella on kouluhaluttomuutta ja / tai -arkkuutta <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
	13. Kotitehtävien teko on <input type="checkbox"/> helppoa <input type="checkbox"/> sujuu kohtalaisesti <input type="checkbox"/> vaikeaa
	14. Nuorella on ystäviä luokassa <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
	15. Nuorta kiusataan tai syrjitään <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
	16. Seurusteluun liittyvät asiat ovat nuorelle ajankohtaisia <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
C Perheen ja lähisuvun sairaudet ja oppimis- vaikeudet	17. Perheen ja lähisuvun sairaudet (isovanhemmat, vanhemmat, sisarukset) <input type="checkbox"/> allergia <input type="checkbox"/> astma <input type="checkbox"/> diabetes (sokeritauti) <input type="checkbox"/> silmä- / kuulosairaudet <input type="checkbox"/> mielenterveyshäiriö <input type="checkbox"/> korkea kolesteroli / sydän- ja verisuonisairaus <input type="checkbox"/> muuta, mitä _____
	18. Perheen oppimisvaikeudet (vanhemmat / sisarukset) <input type="checkbox"/> lukemisen / kirjoittamisen vaikeus, kenellä _____ <input type="checkbox"/> matematiikan oppimisvaikeus, kenellä _____ <input type="checkbox"/> puheen tai kielen erityisvaikeus, kenellä _____ <input type="checkbox"/> muuta, mitä _____
D Nuoren terveys- tottumukset	19. Mitkä ateriat nuori syö päivittäin <input type="checkbox"/> aamupalan <input type="checkbox"/> kouluruuan <input type="checkbox"/> päivällisen <input type="checkbox"/> välipaloja <input type="checkbox"/> iltapalan
	20. Käyttääkö nuorene D-vitamiinia päivittäin <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
	21. Käyttääkö nuorene maitotaloustuotteita päivittäin (väh. 6 dl) <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
	22. Nuoren nukkumaanmeno-aika on arkisin klo _____ viikonloppuisin klo _____
	23. Miten nuorene viettää vapaa-aikaansa
	24. Nuoren kotituloaika arkisin klo _____ viikonloppuisin klo _____
	25. Tupakoiko nuorene <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> en tiedä
26. Onko nuorellanne alkoholikokeiluja <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> en tiedä	
27. Kuuluuko nuorene ystäväpiiriin henkilöitä, jotka ovat kokeilleet tupakkaa, alkoholia tai huumeita <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> en tiedä	
28. Nuorene pelaa pelikoneella tai on tietokoneella tuntia päivässä / katsoo tv:tä _____ tuntia päivässä	

E Nuorene kehitysvaihe	29. Onko teillä huolta nuorene kehitykseen liittyvistä asioista	
	30. Oletteko keskustelleet nuorene kanssa murrosikään ja kehitykseen liittyvistä asioista <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	
	31. Mihin asioihin haluaisitte erityisesti kiinnitettävän huomiota tässä terveystapaamisessa	
	32. Voin kehua nuortani siitä, että	
Päiväys ja allekirjoitus	Päiväys	Huoltajan allekirjoitus

LIITE 5: Vanhemman täyttämä kyselylomake

LIITE
8-luokkalaisten terveystarkastukseen liittyvään
kyselyyn vanhemmille

Nuoren ja perheen terveys-tottumukset	Lapsi syö päivittäin <input type="checkbox"/> aamupalan <input type="checkbox"/> kouluruuan / lounaan <input type="checkbox"/> päivällisen <input type="checkbox"/> välipaloja <input type="checkbox"/> iltapalan Kuinka monta kertaa viikossa syötte yhdessä päivällisen
	Syökö lapsi D-vitamiinilisää päivittäin <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä, kuinka usein
	Juoko lapsenne maitoa päivittäin <input type="checkbox"/> kyllä, maitolaatu <input type="checkbox"/> ei
	Mitä lapsenne juo janojuomana
	Onko lapsella ruoka-aineallergioita <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä, mitä
	Mitä rasvaa käytätte leivänpäällä / ruuanlaitossa
	Kuinka usein syötte kasviksia viikossa <input type="checkbox"/> 3 kertaa päivässä tai useammin <input type="checkbox"/> 2 kertaa päivässä <input type="checkbox"/> kerran päivässä tai harvemmin <input type="checkbox"/> ei lainkaan
	Kuinka usein syötte hedelmiä viikossa <input type="checkbox"/> 3 kertaa päivässä tai useammin <input type="checkbox"/> 2 kertaa päivässä <input type="checkbox"/> kerran päivässä tai harvemmin <input type="checkbox"/> ei lainkaan
	Kuinka usein syötte täysjyvätuotteita viikossa <input type="checkbox"/> 3 kertaa päivässä tai useammin <input type="checkbox"/> 2 kertaa päivässä <input type="checkbox"/> kerran päivässä tai harvemmin <input type="checkbox"/> ei lainkaan
	Kuinka usein syötte kalaruokia viikossa <input type="checkbox"/> useita kertoja päivässä <input type="checkbox"/> joka päivä tai lähes päivittäin <input type="checkbox"/> 3 - 5 päivänä viikossa <input type="checkbox"/> 1 - 2 päivänä viikossa <input type="checkbox"/> ei lainkaan
	Kuinka usein syötte makeistuotteita viikossa <input type="checkbox"/> ei lainkaan <input type="checkbox"/> 1 - 2 päivänä viikossa <input type="checkbox"/> 3 - 5 päivänä viikossa <input type="checkbox"/> joka päivä tai lähes päivittäin <input type="checkbox"/> useita kertoja päivässä
	Kuinka usein käytätte virvoitusjuomia / sokeroitua mehua / energiajuomia viikossa <input type="checkbox"/> ei lainkaan <input type="checkbox"/> 1 - 2 päivänä viikossa <input type="checkbox"/> 3 - 5 päivänä viikossa <input type="checkbox"/> joka päivä tai lähes päivittäin <input type="checkbox"/> useita kertoja päivässä
	Kuinka usein syötte suolaisia naposteluotteita (mm. perunalastuja) viikossa <input type="checkbox"/> ei lainkaan <input type="checkbox"/> 1 - 2 päivänä viikossa <input type="checkbox"/> 3 - 5 päivänä viikossa <input type="checkbox"/> joka päivä tai lähes päivittäin <input type="checkbox"/> useita kertoja päivässä
	Kuinka usein syötte pikaruokaa viikossa <input type="checkbox"/> ei lainkaan <input type="checkbox"/> 1 - 2 päivänä viikossa <input type="checkbox"/> 3 - 5 päivänä viikossa <input type="checkbox"/> joka päivä tai lähes päivittäin <input type="checkbox"/> useita kertoja päivässä