

Opinnäytetyö (AMK)

Terveydenhoitaja (AMK)

2016

Roosa Lehtonen, Liisa Hilska & Olli Arve

KOULUTERVEYDENHOITAJAN TYÖNKUVA SUOMEN ALAKOULUSSA

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveydenhoitaja (AMK)

2016 | 49 + 1

Roosa Lehtonen, Liisa Hilska & Olli Arve

KOULUTERVEYDENHOITAJAN TYÖNKUVA SUOMEN ALAKOULUSSA

Laki määrittää perustan kouluterveydenhuollon toteuttamiselle. Kuntien tehtävänä on kouluterveydenhuollon toteuttaminen alueellaan lain määrittämässä rajoissa, jolloin toteutustavat vaihtelevat kuntien välillä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.) Kouluterveydenhuollon hoitotyön asiantuntijuudesta koulu yhteisössä vastaa kouluterveydenhoitaja (Haarala ym. 2008, 376).

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on välittää tietoa kouluterveydenhoitajan työnkuvasta Suomen alakoulussa terveydenhoitoalan ammattilaisille ja opiskelijoille, alakoulun työntekijöille sekä alakoululaisten vanhemmille.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa pyrittiin mahdollisimman systemaattiseen tuotokseen. Opinnäytetyön tarkoitus oli perehtyä kouluterveydenhoitajan työnkuvaan Suomen alakoulussa. Tarkoituksena oli koota ja selvittää opinnäytetöiden, pro gradu -tutkielmien, väitöskirjojen sekä yhden tutkimuksen pohjalta kouluterveydenhoitajan työnkuvan laajuutta. Tuloksiin valikoitui 15 julkaisua (n=15), jotka ovat vuosilta 2008–2015.

Opinnäytetyössä on haettu vastauksia kolmeen tutkimusongelmaan: mitä kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu yksilön, yhteisön sekä yhteistyön ja kehittämisen osalta. Kouluterveydenhoitajan työnkuva Suomen alakoulussa on laajakirjoinen. Kouluterveydenhoitajan yksilöön kohdistuvassa työssä korostuu ennaltaehkäisy, kasvun ja kehityksen seuranta, terveystarkastukset sekä terveystarkastus. Yhteisöön liittyvissä työtehtävissä tärkeimpänä osana voidaan pitää turvallisuuden edistämistä ja viihtyvyydestä huolehtimista sekä kouluterveydenhoitajan tulee välittää tietoa omista vastuualueistaan oppilaiden vanhemmille ja koulun henkilökunnalle. Yhteistyön ja kehittämisen osalta kouluterveydenhoitaja tekee tiivistä moniammatillista yhteistyötä eri tahojen kanssa sekä osallistuu alueelliseen kehittämiseen erilaisten hankkeiden ja työryhmien kautta.

ASIASANAT:

Kouluterveydenhoitaja, kouluterveydenhuolto, työnkuva, alakoulu

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme Bachelor of Health Care

2016 | 49 + 1

Roosa Lehtonen, Liisa Hilska & Olli Arve

SCHOOL NURSES' JOB DESCRIPTION IN FINNISH PRIMARY SCHOOL

The law sets a substructure for executing school healthcare. A municipality's job is to execute school healthcare within the limits of the law, which means that the method of implementation may vary between municipalities. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2016.) A school nurse is assigned to be responsible for the expertise of school healthcare and nursing in a school community (Haarala ym. 2008, 376).

The aim of this study is to provide information about school nurses work in Finnish primary school to health professionals and students, primary school employees as well as to the parents of primary school students.

The study was a descriptive review of literature aiming to achieve as systematic results as possible. The purpose of the study was to orientate to a school nurse's job in Finnish primary school. The intention was to assemble and sort out the extent of a school nurse's job description on the basis of other studies, Master's theses, academic dissertations and research. 15 researches (n=15) from years 2008–2015 were chosen to be used in this study.

Three research problems were concentrated on in this study; what is included into the job description of a school nurse from an individual's, community's and cooperation and development's perspective. The job description of a Finnish primary school nurse is extensive. A school nurse's work in favor of an individual highlights prevention, monitoring growth and development, health inspections and health education. The most important tasks relating to the community can be considered to be promoting safety and comfort and conveying information about school nurse's area of responsibility to the parents of students and to the school staff. What comes to cooperation and development, a school nurse works in close multidisciplinary cooperation with various partners and is involved in regional development through projects and working groups.

KEYWORDS:

School nurse, school healthcare, job description, primary school

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 TERVEYDENHOITAJA KOULUSSA	8
2.1 Terveydenhoitaja	8
2.2 Kouluterveydenhoitaja	9
3 KOULUTERVEYDENHUOLLON KEHITYS	12
3.1 Historia	12
3.2 Tavoitteet ja tehtävät	14
3.3 Kouluterveydenhuollon henkilöstö	15
3.3.1 Koululääkärin ja kouluterveydenhoitajan rooli	16
3.3.2 Koulupsykologi- ja koulukuraattoritoiminta	17
3.4 Kouluterveydenhuollon työtilat	18
3.5 Oppilashuolto	19
4 KOULUTERVEYDENHUOLLON ASIAKAS – ALAKOULUIKÄINEN LAPSI	21
4.1 Kasvu ja kehitys	21
4.2 Ystävyyssuhteet ja toisen huomioon ottaminen	22
4.3 Leikki ja harrastukset	23
4.4 Seksuaalisuus	23
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	25
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	26
6.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	26
6.2 Tiedonhaku	26
6.3 Valittujen julkaisujen analysointi ja synteesi	27
7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	29
7.1 Kouluterveydenhoitajan työnkuva yksilön osalta	29
7.2 Kouluterveydenhoitajan työnkuva kouluyhteisön osalta	33
7.3 Kouluterveydenhoitajan työnkuva yhteistyön ja kehittämisen osalta	34
8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	39
9 POHDINTA	42

10 JOHTOPÄÄTÖKSET	46
--------------------------	-----------

LÄHTEET	47
----------------	-----------

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko.

KUVIOT

Kuvio 1. Kouluterveydenhoitajan työnkuva yksilön osalta.	32
Kuvio 2. Kouluterveydenhoitajan työnkuva koulu yhteisön osalta.	34
Kuvio 3. Kouluterveydenhoitajan työnkuva yhteisön ja kehittämisen osalta.	38

1 JOHDANTO

Terveydenhoitajan työnkuva on hyvin monipuolinen. Siihen kuuluu keskeisenä osana terveyden edistäminen elämän alusta loppuun asti. Terveydenhoitajaksi valmistutaan ammattikorkeakoulusta ja koulutuksen kesto on yleisesti neljä vuotta ja laajuus 240 opintopistettä. Terveydenhoitajan työmahdollisuudet ovat hyvin laajat ja sen lisäksi terveydenhoitajalla on myös pätevyys toimia sairaanhoitajana, jolloin työmahdollisuudet laajenevat entisestään. (Terveydenhoitajaliitto 2016.)

Terveydenhoitajalla on mahdollisuus työskennellä kouluterveydenhuollossa (Haarala ym. 2008, 25). Kouluterveydenhoitaja vastaa kouluterveydenhuollon hoitotyön asiantuntijuudesta kouluyhteisössä. Kouluterveydenhoitaja työskentelee yksilöiden ja kouluyhteisön kanssa sekä hänen tulee osallistua yhteistyöhön ja kehittämiseen muiden tahojen kanssa kuten viranomaisten ja hallinnonalojen. (THL 2014b.) Yleisesti kouluterveydenhoitajan työn ajatellaan sisältävän vain vastaanottotyötä ja terveystarkastuksia, mutta työhön kuuluu paljon muutakin.

Opinnäytetyön tarkoitus on perehtyä kouluterveydenhoitajan työnkuvaan Suomen alakoulussa. Tarkoitus on koota ja selvittää aiemmin tehtyjen opinnäytetöiden, pro gradu -tutkielmien, väitöskirjojen sekä yhden tutkimuksen pohjalta kouluterveydenhoitajan työnkuvan laajuutta. Samalla haetaan vastauksia tutkimusongelmiin: mitä kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu yksilön, kouluyhteisön ja yhteistyön ja kehittämisen osalta. Kouluterveydenhoitajan työnkuvaa pyritään opinnäytetyössä havainnollistamaan kuvioilla.

Suomessa peruskoulu jaetaan alakouluun ja yläkouluun (Lampinen 2003, 227). Suomen kansalaisella oppivelvollisuus alkaa, kun lapsi täyttää seitsemän vuotta. Lapsi aloittaa syyslukukaudella koulun ja sinä syksynä hän siirtyy lastenneuvolasta kouluterveydenhuollon piiriin. (Lampinen 2003, 225–226; Haarala ym. 2008, 377.) Tässä opinnäytetyössä alakoululla tarkoitetaan peruskoulun 1.–6. luokkia. Alakoulun oppilaita ovat yleensä 7–13-vuotiaita (Lampinen 2003, 227).

Kunnat vastaavat kouluterveydenhuollon asianmukaisesta järjestämisestä alueellaan. Kouluterveydenhuolto kuuluu opiskeluhuollon palveluihin oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti. Kouluterveydenhuolto järjestetään oppilashuollon, oppilaitoksen ja kodin välisenä yhteistyönä. (L 30.12.2010/1326.)

Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa pyritään mahdollisimman systemaattiseen tuotokseen. Opinnäytetyössä käytetyt julkaisut taulukoidaan tutkimustaulukkaan. Tavoitteena on välittää tietoa kouluterveydenhoitajan työnkuvasta terveydenhoitoalan ammattilaisille ja opiskelijoille, alakoululaisten vanhemmille, alakoulun työntekijöille sekä kuntien päättäjille. Tässä opinnäytetyössä kartoitetaan tekijöiden ammatillista osaamista tulevina terveydenhoitajina, joten siksi tämä aihe valikoitui.

2 TERVEYDENHOITAJA KOULUSSA

2.1 Terveydenhoitaja

Terveydenhoitajalla tarkoitetaan hoitotyön, erityisesti terveydenhoitotyön asiantuntijaa sekä samalla terveydenhoitaja on terveyden edistämisen sekä kansanterveystyön asiantuntija. Terveydenhoitajan työnkuva on hyvin monipuolinen. Siihen kuuluu keskeisenä osana terveyden edistäminen ja ylläpitäminen elämän alusta loppuun asti. Terveyden edistämisen lisäksi keskeisenä osana terveydenhoitajan työtä on sairauksien ehkäisy, johon kuuluu myös asiakkaiden voimavarojen sekä itsehoidon vahvistaminen. Terveydenhoitajan tehtävät voidaan jakaa primaari-, sekundaari- ja tertiaariprevention tasoihin. (Haarala ym. 2008, 22.)

Primaariprevention tasoon kuuluu sairauksien ja terveystyöskentelyn ehkäisy, joiden keinoina ovat muun muassa terveysneuvonta sekä rokotukset. Sekundaariprevention tasoon kuuluu sairauksien varhainen toteaminen sekä sairauksien pahenemisen estäminen hoitamalla sairauksia. Sekundaariprevention yhtenä osana on seulonta, joka voidaan myös luokitella primaaripreventioon kuuluvaksi. Tertiaaripreventiossa estetään sairauksien aiheuttavien haittojen paheneminen. Tähän prevention tasoon kuuluu keskeisesti kuntoutus, jolla pyritään palauttamaan tai ylläpitämään toimintakykyä. (Koskenvuo & Mattila 2009.)

Terveydenhoitajan työssä korostuu itsenäinen päätöksenteko, johon liittyvät kriittinen ajattelu ja vastuullisuus. Päätöksenteon perustana ovat muun muassa karttunut työkokemus, tutkimustulokset ja suositukset sekä asiakkaan omat tiedot. Terveydenhoitajalta odotetaan ammatillista kehittymistä, jonka edellytyksenä on oman ammattitaidon merkityksen ymmärtäminen sekä oman ammattitaidon jatkuva kehittäminen. Terveydenhoitajalta vaaditaan kykyä samaistua ja tarvittaessa myös puuttua asiakkaan elämään hankittujen tietojen pohjalta. (Haarala ym. 2008, 23–24.)

Keskeisen perustan terveydenhoitajan toiminnalle, ajattelulle sekä arvomaailmalle luottamuksen osaaminen, mikä näyttäytyy laadukkaana työnä. Eettisen osaamisen perustan arvoina painottuvat muun muassa luottamuksellisuus, puolueettomuus, tasa-arvoisuus, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä yksilöllisyys. (Haarala ym. 2008, 24–25.)

Terveydenhoitajaksi valmistutaan lähes kaikista ammattikorkeakoulusta ja koulutuksen kesto on yleisesti neljä vuotta ja laajuus 240 opintopistettä. Koulutuksen jälkeen terveydenhoitaja voi suorittaa eri terveydenhoitotyön alueille erikoistumisopintoja. Näiden lisäksi terveydenhoitajan tutkinnon suorittanut voi toimia myös sairaanhoitajana, jolloin työmahdollisuudet laajenevat entisestään. Ainoastaan terveydenhoitajatutkinnon suorittanut saa käyttää terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan ammattinimikettä sekä harjoittaa kyseisiä ammatteja. Kyseistä toimintaa valvovat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira sekä aluehallintovirastot. (Terveydenhoitajaliitto 2016.)

Terveydenhoitajan tehtävänä on ottaa huomioon väestön hyvinvointiin ja terveyteen sekä elinolosuhteisiin ja elinympäristöön vaikuttavat tekijät (Terveydenhoitajaliitto 2016). Työhön kuuluu muun muassa neuvontatyö, vastaanotto toiminta, yksilö- ja ryhmäohjaus sekä terveystarkastukset eri ikäluokille. Terveydenhoitaja toimii paljon itsenäisesti, mutta myös monenlaisissa työryhmissä. Moniammatillinen yhteistyö korostuu asiakkaan kokonaisvaltaisessa hoidossa, jotta saavutetaan paras mahdollinen tuki ja hoito. (Haarala ym. 2008, 25.) Terveydenhoitajalla on laajat mahdollisuudet työskennellä esimerkiksi lastenneuvolassa, työterveyshuollossa, vanhustenneuvoloissa, kotihoidossa sekä kouluterveydenhuollossa. Usein terveydenhoitajalla on vastuuväestö, joka perustuu joko ikäryhmään tai maantieteelliseen aluejakoon. (Haarala ym. 2008, 25–26.)

2.2 Kouluterveydenhoitaja

Kouluterveydenhoitajalla tarkoitetaan hoitotyön asiantuntijaa, joka on erityisesti koulu yhteisön terveyden edistämisen asiantuntija. Kouluterveydenhoitaja vastaa koulu yhteisön terveyden edistämisestä kouluterveydenhuollossa. (Haarala ym. 2008, 376.) Oppilaiden hyvinvoinnin ja terveyden tukemisen ja edistämisen lisäksi kouluterveydenhoitaja tekee työtä koulu yhteisön kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin eteen. Tämän lisäksi kouluterveydenhoitajan on osallistuttava oppilashuoltoryhmiin, opetussuunnitelman valmisteluun oppilaiden terveydenhuollon ja terveyden edistämisen kannalta sekä muun muassa kehittämään kotien ja koulun välistä yhteistyötä. (THL 2014b.)

Kouluterveydenhoitaja työskentelee yksilöiden, koulu yhteisön kanssa sekä hänen tulee osallistua myös yhteistyöhön ja kehittämiseen muiden tahojen kanssa kuten viranomaisten ja hallinnonalojen kanssa (THL 2014b). Kouluterveydenhoitajan työtehtävät voidaankin erotella karkeasti yksilöihin, ryhmiin sekä yhteisöihin kohdistuviin työtehtäviin (Haarala ym. 2008, 376).

Lastenneuvolasta siirtyminen kouluun alkaa 5- ja 6-vuotistarkastuksissa, joissa arvioidaan lapsen kypsyyttä aloittaa koulu. Lastenneuvolan tiedot lapsesta ja perheestä siirtyvät sujuvasti kouluterveydenhuoltoon, jossa jatketaan terveyden edistämistä saumattomasti. Kouluterveydenhuollon perustan muodostavat säännöllisesti tehtävät terveystarkastukset. (Haarala ym. 2008, 377.) Alakoulun jokaisella vuosiluokalla oppilaalle tehdään terveystarkastukset kouluterveydenhoitajan toimesta sekä laajat terveystarkastukset ensimmäisellä ja viidennellä luokalla kouluterveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyönä (Mäki ym. 2011, 14). Kouluterveydenhoitajan työ on paljon itsenäistä työskentelyä, mutta hän toimii myös saumattomassa yhteistyössä lääkärin kanssa, jolla on puolestaan lääketieteellinen vastuu. Lääkärin lisäksi myös oppilaan opettaja on kouluterveydenhoitajan tärkeä yhteistyökumppani oppilaan terveyden arvioinnissa. (Haarala ym. 2008, 376–377.)

Vuosittaisessa terveystarkastuksessa kartoitetaan muun muassa lapsen kasvu ja kehitys, erilaiset seulonnat sekä mahdolliset poikkeavuudet lapsen kehityksessä. Seulontojen sekä terveystarkastusten avulla havaitaan oppilaat, jotka tarvitsevat tiiviimpää seuranta- ja sairaus- tai korkeampien riskien vuoksi. Seulontojen avulla pyritään havaitsemaan lapset, jotka ovat sairaita tai joiden kehitys ei ole ikätasoista sekä lapset, jotka eivät saa perheeltään riittävästi tukea. Myös eri kulttuureista tulevat lapset, häiritsevästi käyttäytyvät ja oppimisvaikeuksista kärsivät lapset tulee havaita seulontojen avulla. (Haarala ym. 2008, 376–377.)

Kouluterveydenhoitajan tehtävänä määräaikaisissa terveystarkastuksissa on lapsen kasvun ja kehityksen seuranta. Kouluterveydenhoitaja mittaa jokaisessa terveystarkastuksessa oppilaan pituuden, jota verrataan terveiden saman ikäisten ja samaa sukupuolta olevien normaalipainoisten lasten keskipituuteen. (Mäki ym. 2011, 17–18.) Jokaiseen terveystarkastukseen kuuluu painon mittaaminen ja tuloksia verrataan ikätasoisien mukaiseen kehitykseen (Mäki ym. 2011, 25). 4.–5. luokilla kouluterveydenhoitaja tutkii ryhdin, jolla pyritään seulomaan ryhdin poikkeavuuksia (Mäki ym. 2011, 33).

Kouluterveydenhoitaja arvioi vuosittain tehtävissä tarkastuksissa puberteettikehitystä ja sen mahdollisia häiriöitä kuten ennenaikaista tai viivästynyttä puberteettia (Mäki ym. 2011, 38–41). Kouluterveydenhoitaja mittaa oppilaan verenpaineen vähintään laajoissa terveystarkastuksissa ja tarvittaessa vuosittain, mikäli verenpaineet ovat lähellä seulontarajoja (Mäki ym. 2011, 43). 1. luokan laajassa terveystarkastuksessa kouluterveydenhoitaja mittaa lähinäön ja kaukonäön sekä tarkastaa kuulon audiometrillä (Mäki ym.

2011, 53,76). Kouluterveydenhoitaja voi käyttää erilaisia kyselylomakkeita apunaan seurattessaan oppilaan psykososiaalista kehitystä erityisesti laajojen terveystarkastusten yhteydessä. Kyselylomakkeet voivat koskea lapsen voinnin ja tuen arviointia sekä mahdollisten ongelmien vakavuutta. (Mäki ym. 2011, 108.)

Kouluterveydenhoitajan yksilöön kohdistuvat työtehtävät sisältävät muun muassa oppilaan terveyden edistämisen, kehityksen seurannan sekä rokottamisesta huolehtimisen. Kouluterveydenhoitajalla on vastuu ensiavusta, siihen liittyvistä hoitotoimenpiteistä sekä mahdollisen jatkohoidon tarpeen arvioinnista. Tärkeä osa kouluterveydenhoitajan työtä on arvioida tarvittaessa lapsen sekä vanhempien tuen tarve ja huomata mahdolliset poikkeavuudet lapsen kehityksessä. (THL 2014b.)

Yhteisöön kohdistuviin työtehtäviin kuuluu yleisesti koulu yhteisön hyvinvointiin osallistuminen, terveyden edistämisen suunnittelu ja toteutus (THL 2014b). Perusopetuslaki vaatii kouluterveydenhoitajan sekä koululääkärin osallistuvan oppilashuollon sekä terveystiedon opetussuunnitelmien toimintamallien laatimiseen. Tähän kuuluu myös koulu yhteisön terveyden ja turvallisuuden edistäminen. (Haarala ym. 2008, 376–377.) Turvallisuuteen voidaan liittää kriisityöhön osallistuminen sekä osallistuminen turvallisuudesta huolehtimiseen. Yhteisöön kohdistuvia tehtäviä on myös käytettävistä kouluterveydenhuollon palveluista tiedottaminen palvelujen käyttäjille sekä muille yhteistyökumppaneille. (THL 2014b.)

3 KOULUTERVEYDENHUOLLON KEHITYS

3.1 Historia

Suomessa kouluterveydenhuolto sai alkunsa vuonna 1885 Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin tekemästä ensimmäisestä aloitteesta koululääkärin asettamiseksi oppi- ja kansakouluihin. Vuosisadan vaihteessa suurimmat kaupungit ryhtyivät palkkaamaan koululääkäreitä. 1900-luvun alussa komitea lähti suunnittelemaan koulujärjestelmää keisarillisen senaatin toimesta. Maailmalla luotu Wiesbadenin koululääkärijärjestelmä toimi myös suomalaisen kouluterveydenhuollon perustana. Toimintamallissa koululääkäreiden työtehtävät muodostuivat neuvojen ja ohjeiden antamisesta, eikä koululääkäri suorittanut varsinaista sairaanhoitoa, vaan ohjasi oppilaat sairaanhoitoa antavan lääkärin luokse. (Terho ym. 2002, 12.)

Ennen 1950-lukua kouluhoitajattaret tulivat kouluihin koululääkärien avuksi. Kouluhoitajattarien työhön kuului koulukäynnit, kotikäynnit sekä suuremmilla paikkakunnilla myöskin poliklinikkakäynnit. Kouluhoitajattarien tehtävä oli huolehtia tautien torjunnasta. He välittivät tietoa yleisesti puhtaudesta ja hygienian hoidosta. (Terho ym. 2002, 3–14.) Terveysvalistusta annettiin oppilaille yhdessä opettajan kanssa hyödyntäen muun muassa näytelmiä (Haarala ym. 2008, 15). Kouluhoitajattaret neuvoivat perheitä lasten ruokailuun, vaatetukseen, puhtauteen ja ulkoiluun liittyvissä asioissa (Haarala ym. 2008, 16).

Kouluterveydenhuolto kehittyi nopeasti ja koululääkärien toteuttamat yksilölliset terveystarkastukset lisääntyivät. Terveystarkastuksissa kiinnitettiin enemmän huomiota lasten kasvuun ja varattomille lapsille ryhdyttiin antamaan koulussa ruokaa. (Terho ym. 2002, 14.)

Sota-aikana kouluterveydenhuoltoa pyrittiin toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan. Koululääkärille tuli lisää tarkastettavia Karjalasta siirtoväkenä ja suuren osan resursseista vei lisääntyneet kulkutaudit, joiden hoitoon keskityttiin. Sotien jälkeen saatiin laki kunnallisista terveystarkastuksista, jotka hoitivat muun muassa kansakoulujen oppilaita. Sotien jälkeen suuri muutos oli, kun oppilaille ryhdyttiin antamaan maksuton kouluruokailu. (Terho ym. 2002, 14.)

1950-luvun jälkeen kouluterveydenhuolto siirtyi terveydenhoitolautakunnan alaisuuteen koululautakunnan sijasta. Kouluterveydenhuoltoa ryhdyttiin toteuttamaan kansakouluissa, yleisissä ammattikouluissa ja kunnallisissa keskikouluissa. Polio-, hinkuyskä- ja PDT-rokotteet aloitettiin. (Terho ym. 2002, 14.) Rokotusohjelman aloittaminen lisäsi terveysisarien koulutustarvetta (Haarala ym. 2008, 17). Kouluruokaa paranneltiin kaloripitoisemmaksi, kun huomattiin, että kasvavalle lapselle entinen kouluruokailun energiamäärä ei riitä (Terho ym. 2002, 14).

Kansanterveyslaki tuli voimaan 1970-luvulla ja se yhtenäisti kouluterveydenhuollon Suomessa. Kouluterveydenhuoltoa ryhdyttiin toteuttamaan kaikissa peruskouluissa, lukioidissa ja yleisissä ammattikouluissa. Lain myötä kouluterveydenhuollon sekä terveydenhuollon palvelut tulivat maksuttomiksi koululaisille. Kouluterveydenhuolto muodostui tämän jälkeen kolmesta sektorista: koulun terveydellisten olojen valvonnasta, oppilaskohdistaisesta terveydenhuollosta sekä terveystieteistä. (Terho ym. 2002, 15.) Terveysisaren ammattinimike muutettiin terveydenhoitajaksi (Haarala ym. 2008, 18).

1900-luvun lopulla oppilashuoltoryhmien merkitys kasvoi ja siitä asti kiinnitettiin enemmän huomiota oppilaiden kokonaisvaltaiseen huolehtimiseen. Terveystieteiden korostui kouluissa ja voimavaroja kiinnitettiin enemmän mielenterveydellisten ongelmien ehkäisyyn ja pitkäaikaissairauksien hoitoon. (Terho ym. 2002, 15.) Kunnat ryhtyivät ottamaan enemmän vastuuta kouluterveydenhuollon järjestämisestä, kun valtionosuus-järjestelmää uusittiin. Kouluterveydenhuollon rinnalle oppilaiden hyvinvoinnin tueksi otettiin sosiaalitoimi, perheet sekä muita yhteistyökumppaneita, koska huomattiin, että kouluterveydenhuolto ei ainoastaan riitä takaamaan oppilaan terveyttä. (Terho ym. 2002, 15–16.)

2000-luvun jälkeen kouluterveydenhuolto on kehittynyt runsaasti ja 2000-luvun alussa julkaistiin ensimmäinen oppikirja kouluterveydenhuollosta. Oppilaiden terveydenhuoltoa on pyritty kehittämään lasten tarpeiden mukaisesti. Kouluterveydenhuollon työntekijöille on alettu järjestämään alan koulutuksia. (Terho ym. 2002, 16.) Myös kansanterveyslakia uudistettiin ja ennaltaehkäisevä työ, terveystieteiden ja terveyden edistämisen yhteistyö ovat suuremmissa roolissa kouluterveydenhuollossa (Haarala ym. 2008, 21).

3.2 Tavoitteet ja tehtävät

Kouluterveydenhuolto on säädetty terveydenhuoltolain 1326/2010 mukaisesti koko Suomessa ja sen toimintaa ohjaa ja valvoo Sosiaali- ja terveysministeriö (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016). Kouluterveydenhuolto on tarkoitettu peruskoulun oppilaille sekä heidän perheilleen. Oppilailla on käytössään maksuttomat kouluterveydenhuollon palvelut pääsääntöisesti koulupäivän aikana koulussa tai koulun läheisyydessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.) Kouluterveydenhuollon toteuttamisesta vastaavat kunnat alueensa peruskoulujen oppilaille. Opetus- ja sosiaalitoimen kanssa yhteistyönä laaditaan jokaisessa kunnassa kouluterveydenhuollolle toimintaohjelma sekä valitaan vastuuhenkilö kouluterveydenhuollolle. Tämän lisäksi huoltajat ja muut oppilashuolto- ja opetushenkilöstö tekevät yhteistyötä kunnan kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.)

Kouluterveydenhuoltoon kuuluu monia eri osa-alueita ja tehtäviä. Osa-alueet kohdistuvat sekä yksilöön että koko kouluyhteisöön. Yhtenä isona ja tärkeänä osana kuuluu oppilaan terveyden ja hyvinvoinnin sekä kasvun ja kehityksen edistäminen muun oppilashuollon henkilöstön, vanhempien sekä opettajien yhteistyönä. (THL 2014a.) Oppilaiden tukemisen lisäksi myös huoltajia ja vanhempia tuetaan kasvatustyössä (THL 2014b). Yhdessä koulun kanssa, kouluterveydenhuollon tulee huolehtia riittävästä tiedonkulusta. Oppilaiden, heidän vanhempiensa, kunnan viranomaisten sekä päättäjien on saatava riittävästi tietoa oppilaiden terveydentilasta, kouluyhteisön hyvinvoinnista ja turvallisuuden kehityksestä sekä näiden suhteissa havaituista puutteista ja ongelmista koulussa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 28.)

Tärkeänä osana on tunnistaa oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarve varhaisessa vaiheessa sekä mahdolliset erikoistutkimukset oppilaan terveydentilaa koskien. Myös omahoidon tukeminen pitkäaikaisesti sairaan lapsen kohdalla yhteistyönä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa sekä jatkotutkimuksiin ja jatkohoitoon ohjaaminen tarvittaessa ovat kouluterveydenhuollon tärkeimpiä tehtäviä. (THL 2014b.) Myös suun terveydenhuolto kuuluu kouluterveydenhuoltoon, vaikka pääosin se toteutuukin hammashoitolassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 29). Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on lapsen hyvinvoinnin sekä kehityksen ja kasvun asiantuntijana osallistuttava opetussuunnitelmien valmisteluun. Erityisesti huomio keskitetään siihen, että koulutyön järjestämisessä otetaan huomioon lapsen kasvu ja kehitys sekä jokaisen kehitysvaiheen erityiset tarpeet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 28.)

Kouluyhteisön hyvinvoinnin seuranta ja edistäminen sekä kouluympäristön turvallisuuden ja terveellisyysseuraaminen ja edistäminen kuuluvat myös kouluterveydenhuollon tehtäviin yhdessä muiden toimijoiden kanssa (THL 2014a). Kouluterveydenhuollon tehtävänä on myös tuoda asiantuntemustaan koulun kehittämiseen sekä toiminnan suunnitteluun (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 28). Kouluyhteisön ja ympäristön turvallisuus ja terveellisyys tarkastetaan kouluterveydenhuollon ja muiden tahojen kanssa yhteistyönä joka kolmas vuosi sekä vuosittaisissa tarkastuksissa. (THL 2014a).

Kansanterveyslaki määrittää kuntien olevan vastuussa kouluterveydenhuollon asianmukaisesta järjestämisestä. Kunnissa tulee olla viranhaltija, jolla on hallinnollinen vastuu kouluterveydenhuollon järjestämisestä kunnassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 29.)

Kunnan terveystoimi tekee kouluterveydenhuollon toimintasuunnitelman, joka hyväksytään sekä terveys- että koululautakunnassa. Suunnitelma tarkastetaan vuosittain. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 29.) Suunnitelmassa käsitellään muun muassa kouluterveydenhuollon tehtäviä, tavoitteita, voimavaroja sekä määräaikaistarkastusten, terveystapaamisten, seulontatutkimusten ja rokotusten runko-ohjelmaa että hoidon järjestämistä sekä kouluterveydenhoitajan ja koululääkärin työaikoihin liittyviä asioita (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 30).

3.3 Kouluterveydenhuollon henkilöstö

Kouluterveydenhuoltoon kuuluu paljon henkilöstöä, joilla kaikilla on omat tehtävänsä kouluterveydenhuollon toteutuksessa. Kouluterveydenhuollossa toimiva henkilöstö tekee työtä oppilaiden hyvinvoinnin edistämiseksi ja valvoo hyvinvointia kouluympäristössä. Kouluterveydenhuollon henkilöstöön kuuluu muun muassa koululääkäri, kouluterveydenhoitaja, koulupsykologi, koulukuraattori ja muut yhteistyötahot. (Terho ym. 2002, 39.) Kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitukseen vaikuttavat koulun rakenne, koko ja muut voimavarat sekä kunnan koko, missä koulu sijaitsee. Henkilöstömitoitukseen vaikuttavat myös työkäytännöt ja toiminnan organisointitavat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 32.)

3.3.1 Koululääkärin ja kouluterveydenhoitajan rooli

Kouluterveydenhoitaja toimii hoitotyön asiantuntijana ja terveyden edistäjänä kouluterveydenhuollossa. Kouluterveydenhoitajan tehtäviin kuuluu osallistua osaltaan opetussuunnitelman valmisteluun, terveystiedon opetukseen sekä oppilashuollon toimintaan. Kouluterveydenhoitajan vastuualueeseen kuuluu huolehtia oppilaiden vuosittaisista terveystapaamisista, oppilaskohtaisesta yhteistyöstä vanhempien ja opettajien kanssa sekä oppilaiden ohjaamisesta jatkotutkimuksiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 31.) Kouluterveydenhoitaja on myös vastuussa koulun ensiapuvalmiudesta ja avunannosta kriisitilanteissa. Hänen on arvioitava tarvitseeko koululainen muiden terveydenhuollonalojen palveluita. (Terho ym. 2002, 51.)

Kouluterveydenhoitajalla on vastuu koulu yhteisön ja oppilaskohtaisesta terveydenhuolto-ohjelman toteuttamisesta, yhteensovittamisesta sekä seurannan järjestämisestä. Kouluterveydenhoitajalla ja lääkärillä on mahdollisuus ottaa yhteyttä oppilaiden kotiin ja tehdä yhteistyötä muiden tahojen kanssa kuten oppilashuollon ja erityispalveluiden kanssa. (Terho ym. 2002, 40.)

Koululääkäri yhdessä kouluterveydenhoitajan kanssa toteuttaa kouluterveydenhuoltoa koulu yhteisössä (Terho ym. 2002, 39). Koululääkäri tekee yhteistyötä kouluterveydenhoitajan kanssa muun muassa oppilaiden terveystarkastuksissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 31). Koululääkärin ja kouluterveydenhoitajan työnkuva vaihtelee kouluittain, mutta koululääkärin tehtäviin kuuluu pääsääntöisesti kouluterveydenhuollon johto ja sen koordinointi (Terho ym. 2002, 39). Koululääkärin tehtävänä on huolehtia lääketieteellisestä asiantuntijuudesta kouluterveydenhuollossa sekä olla osana opetussuunnitelman valmistelua, oppilashuoltoryhmän toimintaa, terveystiedon opetusta sekä koulun sisäistä ja ulkoista arviointia. Koululääkärin vastuuseen kuuluu myös huolehtia kouluhenkilöstölle, oppilaille ja heidän vanhemmilleen palautteen antamisesta hyvinvointiin ja terveydentilanteeseen liittyen, sekä niiden muutoksista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 31.)

Suuremmissa kaupungeissa kouluilla voi olla omat koululääkärinsä, mutta yleensä koululääkärinä toimivat terveyskeskuksen yleislääkärit. Koululääkärit ovat harvoin kokoaikaisesti paikalla koulu ympäristössä, yleensä vain muutamia tunteja kerrallaan. Koululääkäreiden on säännöllisesti käytävä kouluissa ja heidän vastaanottoajat on ilmoitettava

etukäteen, joista on hyvä ilmoittaa myös oppilaiden koteihin. (Terho ym. 2002, 40.) Kouluterveydenhoitaja toimii koululääkärin työparina, mutta pääsääntöisesti kouluterveydenhoitajan työ on itsenäistä (Terho ym. 2002, 49). Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on koota oppilaan tiedot ja tehdä mahdolliset seulontatutkimukset ennen määräaikaistarkastuksia ja muita vastaanottokäyntejä (Terho ym. 2002, 53). Kouluterveydenhuollon määräaikaistarkastukset kuuluvat kaikille, vaikka lapsi kävisi useasti esimerkiksi oman pitkäaikaissairautensa vuoksi lääkärin vastaanotolla (Terho ym. 2002, 43).

Koululääkäri tekee yhteistyötä terveyskeskuksen, perheneuvolan, koulupsykologin, puheterapeutin ja fysioterapeutin kanssa. Lääkäri arvioi tarvitseeko koululainen ja hänen terveydentilansa näitä palveluja. Koululääkäri arvioi tarvitseeko lapsi erityisopetusta esimerkiksi oppimisvaikeuksen takia. (Terho ym. 2002, 43.) Myös kouluterveydenhoitajalla on keskeinen rooli hoidettaessa oppilaan asioita eri tahojen välillä, sillä kouluterveydenhoitaja on enemmän tekemisissä oppilaan kanssa kuin koululääkäri (Terho ym. 2002, 50–51).

Koululääkärin tulee tehdä lähetteet erikoislääkäreille. Erikoislääkäreiden palveluja voidaan tarvita esimerkiksi näön, kuulon tai mielenterveydentilan selvittämiseksi. (Terho ym. 2002, 43.) Koululääkärin tehtäviin kuuluu myös kirjoittaa lausuntoja, liittyen esimerkiksi koululaisen koulukyyteihin, erityisruokavalioihin sekä osallistumisesta koululiikuntaan. Koululääkäri voi myös tehdä pyynnöt tarvittavista apuvälineistä koululaiselle sekä hänen tulee arvioida tarvitseeko lapsi koulunkäyntiavustajaa. (Terho ym. 2002, 43.)

3.3.2 Koulupsykologi- ja koulukuraattoritoiminta

Vuorovaikutusprosessien tuntemus on tärkeää koulupsykologin työssä. Siihen liittyvän tiedon jakaminen yhteistyökumppaneille ja huoltajille on osa koulupsykologin työtä. Koulupsykologit työskentelevät pääosin alakouluissa. (Terho ym. 2002, 55–56.)

Koulukuraattori on lähinnä yläkouluissa työskentelevä sosiaalialan asiantuntija. Koulukuraattorilla on mahdollisuus tarkastella lapsen ja nuoren elämäntilannetta ja ongelmakokonaisuuksia osin erillään muusta koulutoiminnasta. (Terho ym. 2002, 60.)

Koulupsykologin ja -kuraattorin tärkein työ on antaa lapsille ja nuorille apua koulunkäyntiin ja edistää heidän psyykkistä hyvinvointiaan ja elämönhallintaansa. Oppilaat saattavat tarvita apua oppimisvaikeuksiinsa. Kyseiset oppilaat voivat tarvita keinoja itsetuntemuksen, motivaation ja sosiaalisen selviytymisen lisäämiseksi. Joskus tarvitaan apua kriisien

käsittelyyn tai psyykkisten oireiden ja häiriöiden hoitamiseen ja lievittämiseen, jolloin koulupsykologi voi tarjota lyhytaikaista keskusteluapua. Koulukuraattorin työn tärkeimpänä tehtävänä on koulussa ilmaantuvien vaikeuksien havaitseminen ja varhainen puuttuminen, johon muun muassa sisältyy terapeuttinen ja konsultoiva työ. Vanhemmat hakevrat tietoa ja apua koulupsykologilta sekä -kuraattorilta voidakseen tukea lastensa koulunkäyntiä ja kehitystä. Opettajat, koulun rehtori, oppilashuoltohenkilöstö sekä vanhemmat ovat koulupsykologin ja koulukuraattorin tärkeitä yhteistyökumppaneita. (Terho ym. 2002, 56–60.)

Koulukuraattorin työn peruslähtökohta on yhteistyö. Tällöin korostuvat sekä moniammatillisuuden että kodin kanssa tehtävän yhteistyön merkitys. Tämä on välttämätöntä, koska lasten ja nuorten ongelmat voivat olla hyvinkin monimutkaisia ja vaikeita. Vaikeuksia voi olla kotona, koulussa sekä vapaa-aikana. Koulukuraattorin näkökulmasta vanhemmat pystyvät parhaiten tukemaan murrosiän muutoksissa olevia lapsiaan pyrkimällä olemaan tarpeeksi paljon mukana lastensa jokapäiväisessä elämässä. (Terho ym. 2002, 60.)

3.4 Kouluterveydenhuollon työtilat

Käytännössä kouluterveydenhuollon toimitilojen on oltava koulujen yhteydessä (Terho ym. 2002, 40). Tilojen tulee olla liikuntaesteisten käytettävissä. Kouluterveydenhuollon tiloihin tulisi olla mahdollisimman helppo pääsy koko koulurakennuksesta ja pihalta, ensiaputilanteita varten. Vastaanottotiloissa tulee olla kaksi uloskäyntiä turvallisuuden vuoksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 33.)

Kouluterveydenhuollon työtiloissa tulee olla riittävä äänieristys, jotta huoneessa voi turvallisesti keskustella luottamuksellisistakin asioista (Sosiaali- ja terveysministeriössä, 33). Tilojen pitäisi olla riittävän meluttomia kuulon tutkimusta varten sekä riittävän tilavia näön tutkimista varten. Työtiloissa tulisi olla vesipiste sekä pieni laboratoriotila, tarvittavien näytteiden käsittelyä varten. Työtilojen läheisyydestä on hyvä löytyä odotustila, jossa vanhemmat voivat odottaa lapsensa terveystarkastusvuoroa sekä lepotila, jossa äkillisesti sairastunut oppilas tai kouluyhteisön työntekijä voi levätä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 34.)

Kouluterveydenhuollon tilat voivat vaihdella kuitenkin kouluittain. Pääsääntönä käytetään, että kouluterveydenhoitajan ja lääkärin työhuoneet olisivat vierekkäin ja huoneiden

välissä olisi ovi, jotta yhteistyö heidän välillään olisi helpompaa. Lääkärin vastaanottohuoneessa tulisi olla erillinen tila, jossa voi riisua ja tilassa tulisi olla verho. Aina kuitenkin tämä ei toteudu. (Terho ym. 2002, 41.)

3.5 Oppilashuolto

Peruskoulun oppilashuollon tehtävänä on vaalia opiskeluhuvinvointia, ennaltaehkäisevää toimintaa sekä antaa tukea oppilaille ja heidän vanhemmilleen oppimiseen ja kasvatukseen liittyvissä kysymyksissä. Oppilashuolto kannustaa koulun henkilökuntaa ja yhteistyöverkoston toimijoita aktiiviseen yhteistyöhön. (Honkanen & Suomala 2009, 5.)

Oppilashuoltoryhmän kokouksissa käsitellään asioita ja kehitetään ratkaisuja yhteistyönä eri alojen asiantuntijoiden kanssa. Käsiteltävät asiat voidaan ryhmitellä oppilaita koskeviin yksittäisiin asioihin, yleistä toimintaa koskeviin asioihin, henkilöstöön ja sen toimintaa koskeviin asioihin sekä yhteiseen suunnitteluun. (Honkanen & Suomala 2009, 82–83.)

Oppilashuoltoryhmän tulee ennakoida koulu- ja oppilaitosyhteisössä tapahtuvia muutoksia kuten päihteiden käyttöä ja kiusaamista koulussa. Oppilashuolto arvioi koulupäivien suunnittelua ja toteuttamista, ettei oppilas kuormitu liikaa ja voidaan varmistaa riittävä lepo ja virkistys. Oppilashuolto mahdollistaa myös eri hallintoalueiden välisen yhteistyön terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja opetustoimen välillä. (Honkala & Suomala 2009, 41.)

Oppilashuollon perusrakenteet ovat lakisääteisiä. Kunnat ja yksittäiset koulut tekevät omat suunnitelmansa sen toteuttamiseksi paikallisten tarpeiden mukaisesti. (Haarala ym. 2008, 382.) Oppilashuolto muodostuu eri alojen asiantuntijoista, jotka toimivat koulun arjessa (Honkanen & Suomala 2009, 5). Työryhmä on vaitiolovelvollinen yksittäisiä oppilaita ja heidän perheitään koskevissa asioissa. (Haarala ym. 2008, 382–383.)

Oppilashuollon yhteistyöstä voidaan erottaa oppilaitoksen sisäinen ja ulkoinen moniammatillinen yhteistyö. Sisäisessä yhteistyössä toimijat ovat oppilaitoksessa työskenteleviä henkilöitä. Oppilashuoltoryhmän puheenjohtajana työryhmässä toimii yleensä rehtori, muita ryhmän jäseniä voi olla opettajat, opinto-ohjaajat, kouluterveydenhoitaja, koulukuraattori, koulupsykologi, apulaisrehtori sekä erityisopettaja. (Haarala ym. 2008, 382–383; Honkanen & Suomala 2009, 75.) Oppilaitoksen sisäinen yhteistyö on suppeaa moniammatillista yhteistyötä, jossa voidaan käsitellä yksittäisten oppilaitosten tai ryhmien asioita. (Honkanen & Suomala 2009, 76.)

Oppilaitoksen sisäinen yhteistyö voidaan jakaa neljään eri yhteistyömuotoon: oppilaan kanssa tehtävä yhteistyö, kahden ammattilaisen yhteistyö, moniammatillisesti tehtävä yhteistyö sekä oppilashuoltoryhmän moniammatillinen yhteistyö. Oppilaitoksen ulkoinen yhteistyö pitää sisällään yhden osa-alueen eli moniammatillisen yhteistyön eri toimijoiden kanssa alueellisesti. Kouluterveydenhoitaja toimii kaikkien yhteistyömuotojen parissa, erityisesti oppilaiden ja heidän perheidensä kanssa. (Honkanen & Suomala 2009, 76–77.)

Oppilashuollon ulkoisessa yhteistyössä toimijoita voivat olla huoltajat sekä alueella toimivat oppilashuoltoryhmän jäsenet. Esimerkiksi kouluterveydenhoitajan kanssa yhteistyössä voi olla alueella toimiva erikoislääkäri tai toisen oppilaitoksen kouluterveydenhoitaja. Ulkoinen yhteistyö on laajempaa moniammatillista yhteistyötä, jossa yhteistyö ylittää hallinnolliset rajat ja toisen tahon kanssa tehdään yhteistä suunnittelua ja kehittämistoimintaa, kuten nuorisotoimen kanssa. (Honkanen & Suomala 2009, 76.)

4 KOULUTERVEYDENHUOLLON ASIAKAS – ALAKOULUIKÄINEN LAPSI

4.1 Kasvu ja kehitys

Kehityskausi 7–12 vuotta on merkittävimpiä kehitystapahtumia ihmisen elämässä. Lapsi muuntautuu pienestä ekaluokkalaisesta esimurrosikäiseksi, joka uudella tavalla luo omaa identiteettiään ja maailmankuvaansa. Lapset ovat ainutlaatuisia yksilöitä. Lapset kasvavat hyvin eri vauhtia ja varsin eri tavoin. (Jarasto & Sinervo 1998, 28.) Olennaista lapselle on saada tutustua itseensä ja mahdollisuuksiinsa kokien olevansa arvokas juuri sellaisena kuin on. Tätä kautta lapsella on vapaus kasvaa omaksi itsekseen. (Jarasto & Sinervo 1998, 21.)

Aikuinen, joka tiedostaa lapsen ikätasoisien kehityksen, pystyy sujuvammin eläytymään lapsen asemaan ja näkemään asioita lapsen kannalta. Aikuinen voi tietää paremmin, millaisissa asioissa lapsi tarvitsee ohjausta ja aikuisen asettamia rajoja. Tällöin vanhemmat voivat onnistuneemmin havaita, milloin on kyse kasvuun normaalisti kuuluvista heilahduksista ja milloin asioista, joihin lapsi erityisesti tarvitsisi aikuisen tukea tai jopa ammattiapua. (Jarasto & Sinervo 1998, 20.)

Jokaiselle lapsella tunne-elämän, sosiaalisten taitojen ja valmiuksien, älyllisen tason sekä tiedonkäsittelytapojen kehittyminen kulkevat eri tahdissa ja luovat jokaisen yksilöllisen kehitysprofiilin. Jos tunne-elämän kehitys tai sosiaaliset taidot eivät ole edenneet riittävän pitkälle, pelkkä tiedollinen osaaminen ei riitä varmistamaan hyvää selviytymistä. (Jokela & Pruuki 2010, 13; Jarasto & Sinervo 1998, 22.) Fyysinen läheisyys ja kosketuksen määrä vaikuttavat lapsen itsetuntoon. Lapsi ei voi elää ilman vuorovaikutusta. (Jokela & Pruuki 2010, 13.)

Kouluikään liittyy voimakas fyysisen kasvun kausi, joka näyttäytyy jokaisella lapsella omalla tavallaan. Fyysisen kehityksen merkkejä ovat nopea pituuskasvu, lihasvoiman lisääntyminen ja kehon mittasuhteiden muutokset. (Jarasto & Sinervo 1998, 24; Lyytinen ym. 2006, 168.)

Laki määrittää selkeästi, että perhe vastaa lapsen huollosta sekä tukee että suojaa lasta. Kaikki perheet ovat kuitenkin erilaisia. Perheen eri henkilöiden temperamentit, tarinat,

kulttuuri, opitut tavat, arvot, yhteistyökyky sekä nykyinen hyvinvointi ja verkostot määrittävät perheen toimintaa. Kaikesta huolimatta lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi on turvattava lapsen yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden mukaisesti. (Jokela & Pruuki 2010, 17.)

4.2 Ystävyysuhteet ja toisen huomioon ottaminen

Alakouluiän aika on sosiaalisen kehittymisen ja itsenäistymisen aikaa. Alakouluikäisille koululaisille kaverit ja ystävät ovat entistä tärkeämpiä. Alakouluikäiset lapset toimivat mielellään ryhmissä ja yleisesti ottaen samaa sukupuolta olevien kanssa. Vastakkaista sukupuolta olevia kohdataan mieluummin ryhminä. Lapselle ja nuorelle on tärkeää voida samaistua ikätovereihinsa ja tuntea kuuluvansa ystävien joukkoon. (Jarasto & Sinervo 1998, 116; Terho ym. 2002, 127.)

Koulun erityistehtävänä on kasvattaa ja opettaa. Koululla on lisäksi myös epävirallista merkitystä; siellä luodaan ystävyysuhteita ja harjoitellaan elämään yhdessä. Lapset ja nuoret viettävät ison osan ajastaan koulussa ja solmivat siellä tärkeitä ihmissuhteita. (Jokela & Pruuki 2010, 80.) Alakoulun loppupuolella parhaan kaverin merkitys tulee tärkeäksi (Terho ym. 2002, 127). Koululaisilla on vahva tarve kuulua ryhmään; yhteinen toiminta ja tavoitteet lisäävät ja lujittavat yhteenkuuluvuuden tunnetta (Jokela & Pruuki 2010, 80).

Ystävyyydessä uskoudutaan enemmän kuin muille ja siinä esiintyy vastavuoroisuutta ja molemminpuolisia myönteisiä tunteita. Ystävyysuhteet suojaavat kiusatuksi joutumiselta sekä niissä tarjoutuu kumppanuuden, monenlaisten virikkeiden saamisen ja hauskanpidon lisäksi mahdollisuus sosiaalisten taitojen kehittymiseen, luottamuksen ja läheisyyden kokemiseen, itsetunnon kohentumiseen, emotionaalisen tuen, neuvojen ja avun saamiseen. Ystävyysuhteissa tarjoutuu myös mahdollisuuksia vastakkain asettumiseen esimerkiksi silloin, kun ollaan eri mieltä asioista ja lapsen täytyy osata perustella toiselle omaa kantaansa. (Jokela & Pruuki 2010, 61.)

7–12-vuotiaana lapsi oppii asettumaan toisen asemaan ja miettimään asioita toisten kannalta. Tässä vaiheessa tapahtuu suuria muutoksia lapsen biologisessa, kognitiivisessa ja sosiaalisessa kehityksessä. Vastavuoroisuus kehittyy yksilöllisesti. Koulu edesauttaa tätä kehitystä monin tavoin. 9–10-vuotias on jo selvästi epäitsekämpi ja tunteensa pa-

remmin hallitseva, kuin nuorempana. Hän kiukuttelee murjottamalla ja purkaa suuttumuksensa sanoin, mutta hän on kuitenkin vastuuntuntoinen ja huolehtiva. Koulukypsyyttä tarkoittaa tietynlaisten sosiaalisten taitojen omaksumista, joita ovat esimerkiksi kieltojen ja rajoitusten kestäminen, oman vuoron odottaminen, luopuminen, puolensa pitäminen ja sen kestäminen, ettei aina voi olla keskipisteenä. (Lyytinen ym. 2006 168; Nurmiraanta ym. 2009, 62.)

4.3 Leikki ja harrastukset

Leikkiminen on tyypillistä alakouluikäiselle lapselle. Lapset muokkaavat leikin heille tärkeistä asioista. Sukupuolten mielenkiinnonkohteet poikkeavat toisistaan, erot näkyvät erityisesti kuvitteluleikeissä. Poikien leikeissä korostuu toiminta, kun puolestaan tytöt keskittyvät ihmissuhteisiin. (Jokela & Pruuki 2010, 122.)

Harrastus tukee lapsen kasvua. Harrastaminen sisältää paljon kehittäviä ja lapsen itsetuntoa kannattelevia aineksia. Harrastaminen auttaa lapsen itsetuntoa ja minäkuva. Se tukee sekä lapsen itsenäisyyttä että sosiaalisuutta. Harrastaminen kehittää lapsen tietoja ja taitoja. Se myös rentouttaa, tuottaa iloa ja antaa vastapainoa koulutyölle. Harrastaminen osaavan ohjaajan opastuksella antaa parhaimmillaan lapselle rakennusaineita oman itsetunnon ja minäkuvan positiiviseen kehittymiseen. Mitä nuorempi lapsi, sitä tärkeämpää hänen näkökulmastaan on, että harrastukset sisältävät käytännön tasolla leikkiä ja leikkimielisyyttä. (Jokela & Pruuki, 2010, 163, 165.)

4.4 Seksuaalisuus

Koulu on keskeisessä asemassa tasa-arvon ja molempien sukupuolien vapaamman kasvun edistämiseksi. Lapset viettävät suuren osan päivästä koulussa juuri niinä vuosina, jotka ovat tärkeitä näiden asenteiden syntymiselle. Heidän on tärkeää saada hyvä mies- ja naiskuva koulussa. (Jarasto & Sinervo 1998, 134.)

Koulun alkaessa lapsi on seksuaalisen kehityksensä rauhallisessa vaiheessa niin fyysisesti kuin psykososiaalisesti. Sukupuoliasiat jäävät taka-alalle, kun elämään ilmaantuu muita mielenkiintoisia asioita. Lapsen elämänpiiri laajenee koulun ja harrastusten myötä. Hänelle tuottaa tyydytystä se, että hän oppii itsenäisesti liikkumaan kodin ulkopuolella ja pärjäämään uusissa tilanteissa. (Terho ym. 2002, 127.)

Lapsen tervettä kasvua auttavat turvallinen kasvuympäristö ja hyvät ihmissuhteet. Ne ovat tärkeitä myös seksuaaliselle kehitykselle. Vanhempien parisuhteen mallilla on keskeinen merkitys sukupuoliroolien omaksumisessa ja seksuaalisuuden kehityksessä. Lapsi säätelee käsityksiään miehenä ja naisena olemisesta ympärillään näkemiensä mallien perusteella. Sukupuoliroolien omaksumiseen vaikuttaa myös se, miten lasta itseään kohdellaan verrattuna muihin, erityisesti vastakkaista sukupuolta oleviin lapsiin. (Terho ym. 2002, 127.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoitus oli perehtyä kouluterveydenhoitajan työnkuvaan Suomen alakoulussa. Tarkoitus oli koota ja selvittää aiemmin tehtyjen opinnäytetöiden, pro gradu - tutkielmien, väitöskirjojen sekä yhden tutkimuksen pohjalta kouluterveydenhoitajan työnkuvan laajuutta. Tavoitteena oli välittää tietoa kouluterveydenhoitajan työnkuvasta terveydenhoitoalan ammattilaisille ja opiskelijoille, alakoululaisten vanhemmille, alakoulun työntekijöille sekä kuntien päättäjäille.

Opinnäytetyössä haetaan vastauksia seuraaviin tutkimusongelmiin:

- 1) Mitä kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu yksilön osalta?
- 2) Mitä kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu kouluyhteisön osalta?
- 3) Mitä kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu yhteistyön ja kehittämisen osalta?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsauksessa tehdään arvio aihetta käsittelevistä tutkimuksista sekä artikkeleista ja näistä tehdään yhteenveto. Tällöin tutkimusnäyttö pystytään mukauttamaan käytäntöön. (Hovi ym. 2011, 37.) Tärkeä osa kirjallisuuskatsausta tehdessä on suunnitelma (Axelin & Pudas-Tähkä 2007, 47). Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa pääsääntöisesti kolmeen tyyppiin; kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi (Stolt ym. 2015, 8).

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa pyrittiin mahdollisimman systemaattiseen tuotokseen. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on viisi vaihetta: katsauksen tarkoituksen ja tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston kerääminen, aineiston arviointi ja kuvailu sekä tulosten tarkastelu ja raportointi (Stolt ym. 2015, 23).

Kirjallisuuskatsauksen merkitys tutkimustyössä on suuri. Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, joka pohjautuu prosessimaiseen tieteelliseen toimintaan. Kirjallisuuskatsauksen on oltava toistettavissa, ja sen tulee pohjautua aihealueeseen. Kirjallisuuskatsauksella on mahdollista hahmotella kokonaiskuva tietynlaisesta aihealueesta tai asiakokonaisuudesta. Tärkeää on miettiä, miksi kirjallisuuskatsaus tehdään. (Stolt ym. 2015, 7.)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tähtää jo olemassa olevan tutkimuskirjallisuuden systemaattiseen löytämiseen, laadun tarkasteluun, analyysiin ja synteysiin. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen esiin nousevin piirre on vastauksen etsiminen tarkkaan yhdistämällä useiden eri tutkimuksien tuloksia käytännön hoitotyön hyvien käytänteiden perustaksi. (Stolt ym. 2015, 13-14.)

6.2 Tiedonhaku

Aiheen muodostuessa voidaan joutua rajaamaan aihetta. Tutkimuksen tekijöiden on mietittävä, mitä tutkitaan ja minkälaista tietoa siihen tarvitaan. Aineiston keruu kannattaa

aloittaa tämän pohdinnan jälkeen. Tiedonhaun tekeminen on aikaa vievä prosessi. Ensimmäisten hakujen ei tulekaan välttämättä olla tarkkaan mietittyjä, vaan ne ovat kokeiluja, joiden avulla taas kokeillaan, mitkä ovat lopullisessa haussa hyviä hakusanoja. (2015, 37-39; Hirsjärvi ym. 2009, 81.)

Opinnäytetyön tutkimuskohteena oli kouluterveydenhoitajan työnkuva Suomen alakoulussa. Opinnäytetyössä käytettiin tiedonhakuun sähköisiä tietokantoja, jotka olivat Aleksis, Google, Medic, TamPub ja Theseus. Kirjallisuuskatsauksen tulososaan valikoituneiden julkaisujen julkaisuvuodet rajattiin haussa vuosille 2006–2015, mutta valikoidut julkaisut olivat vuosilta 2008–2015. Haut tehtiin keväällä 2016. Yhteensä valikoitui 15 julkaisua (n=15). Koska opinnäytetyön aiheena oli kouluterveydenhoitajan työnkuvan selvittäminen Suomen alakoulussa, poissuljettiin ulkomaalaisperäiset julkaisut, sillä julkaisut eivät käsitelleet kouluterveydenhoitajan työnkuvaa Suomessa. Tutkimuksia haettaessa käytettiin seuraavia hakusanoja ja hakusanayhdistelmiä yhdessä ja erikseen: ”ala-aste”, ”alakoulu”, ”kouluterveydenhoitaja”, ”kouluterveydenhuolto”, ”peruskoulu”, ”rooli”, ”terveydenhoitaja” ja ”työnkuva”.

6.3 Valittujen julkaisujen analysointi ja synteesi

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittiin julkaisuja, jotka liittyivät kouluterveydenhoitajan työnkuvaan Suomen alakoulussa. Aluksi otsikon perusteella valittiin julkaisut, jotka vastasivat otsikon perusteella tutkimuskysymyksiin. Tämän jälkeen julkaisut listattiin. Kun otsikon perusteella valitut julkaisut olivat listattu, tutustuttiin niihin tarkemmin. Julkaisuista luettiin tiivistelmä, joka antoi alustavan kuvan siitä, vastaako kyseinen julkaisu tutkimuskysymyksiin. Jäljelle valikoitui 15 julkaisua (n=15), joista kymmenen oli ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä, kaksi pro gradu -tutkielmaa, kaksi väitöskirjaa sekä yksi hoitotieteen tutkimus. Julkaisut luettiin läpi ja niistä koottiin tutkimustaulukko (liite 1). Analysoinnissa ja synteessissä luokiteltiin yksilöön, yhteisöön sekä yhteistyöhön ja kehittämiseen kohdistuvat kouluterveydenhoitajan työtehtävät omiksi luvuikseen samalla vastaten tutkimusongelmiin. Tulokset esitetään seuraavassa luvussa.

Kirjallisuuskatsauksessa aineiston analyysin ja synteessin on tarkoitus järjestää ja tehdä yhteenvetoa valittujen julkaisujen tuloksista. Kirjallisuuskatsausmenetelmän valinta vaikuttaa analyysimenetelmän tapaan. Suurimmassa osassa kirjallisuuskatsauksia aineiston analyysissä järjestetään ja luokitellaan aineistoa sekä etsitään yhtäläisyyksiä ja eroja. Loppuvaiheessa katsauksen tuloksia kirjoitetaan ja tulkitaan niin, että tuloksista

kehittyy ymmärrystä lisäävä kokonaisuus eli synteesi. Analyysi ja synteesi tapahtuvat yhtäaikaaisesti. (Stolt ym. 2015, 30.)

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

7.1 Kouluterveydenhoitajan työnkuva yksilön osalta

Kouluterveydenhoitajat toteuttavat terveydenhoitotyötä valtakunnallisten linjausten ja oman alueensa erityistavoitteiden ja ohjelman mukaan (Tukkikoski 2009). Terveydenhoitajalla on merkittävä rooli yksilöiden terveyden ja hyvinvoinnin ylläpidossa sekä sairauksien ja ongelmien ennaltaehkäisyssä. Ennaltaehkäisevään työhön kuuluu muun muassa kasvun ja kehityksen seuranta, jotka perustuvat valtaosin sovittuihin seulontoihin sekä valtakunnallisiin suosituksiin. Myös rokottaminen perustuu valtakunnallisiin suosituksiin. Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on lähinnä huolehtia terveydenhoidollisista toimenpiteistä, mutta myös sairaanhoidolliset toimenpiteet, ensiavusta huolehtiminen ja arviointi kuuluvat kouluterveydenhoitajan vastuualueeseen. (Tukkikoski 2009.) Kouluterveydenhoitajan työnkuva yksilön osalta voidaan jakaa terveydenhoidollisiin ja sairaanhoidollisiin toimenpiteisiin. Terveydenhoidolliset toimenpiteet painottuivat selkeästi verrattuna sairaanhoidollisiin toimenpiteisiin kouluterveydenhoitajan työssä (kuvio 1).

Kouluterveydenhoitaja luo pohjan oppilaiden oppimisprosessille ja menestykselle (Riihijärvi & Valkama 2009). Kouluterveydenhoitajan tulee ymmärtää ja osata tulkita lapsen ikätasoista kehittymistä. Seksuaalisuuden sekä sen moninaisuuden ymmärtäminen ja kertominen oppilaille kuuluu kouluterveydenhoitajan työnkuvaan. (Salonen ym. 2013.) Seksuaalikasvatus parantaa lapsen seksuaaliterveyttä ja elämänlaatua läpi elämän. Kouluterveydenhoitajan on välitettävä oppilaille varhaisessa vaiheessa tietoa sukupuolten seksuaalisista eroavaisuuksista sekä yhtäläisyyksistä, seksuaaliriskeistä ja lisääntymisen biologiasta. Seksuaalikasvatusta voidaan toteuttaa antamalla yksilökohtaista neuvontaa tai kertomalla asioista oppitunneilla tai pienryhmissä. (Riihijärvi & Valkama 2009.)

Laajat terveystarkastukset ovat tulleet käytäntöön vuonna 2011. Laajoissa terveystarkastuksissa kouluterveydenhoitaja pitää oman tarkastuksensa ja lääkäri omansa tai nämä voidaan yhdistää yhdeksi vastaanottokerraksi. Laajoilla terveystarkastuksilla on tarkoitus tukea oppilaan sekä hänen perheensä terveyttä ja hyvinvointia. (Hotanen ym. 2013.) Laajat terveystarkastukset pidetään alakoulussa 1. ja 5. vuosiluokilla, joihin kutsutaan myös vanhemmat paikalle (Alamaunu & Ylimaz 2013). Terveyskasvatus sisältyy kaikkiin terveystarkastuksiin ja tapaamisiin, joissa voidaan käyttää kyselylomaketta keskustelun runkona. Jokaiselle ikäryhmälle on suunniteltu sisällöllisesti oma ohjelmansa

ajankohtaisista asioista kuten päihteistä ja kouluterveydenhoitaja vastaa näiden tietojen välittämisestä. (Tukkikoski 2009.)

Perheen tuominen mukaan lapsen terveyden edistämiseen on tärkeä osa ja keskeinen periaate kouluterveydenhoitajan työssä alakoulussa (Mäenpää 2008). Vanhemmat saavat laajojen terveystarkastusten avulla hyvät valmiudet lapsen terveyden edistämiseksi kotona (Hotanen ym. 2013). Vanhempien osallistuminen vastaanotolle on tärkeää, sillä oppilas ei pysty yksin vaikuttamaan perheen sisäisiin toimintatapoihin. Vastaanotoilla työ saattaa olla haastavaa, jos vanhemmat eivät ole tuomassa omia näkemyksiään esille. Silloin ei ole muuta vaihtoehtoa kuin luottaa lapsen kertomukseen terveydestään ja terveystottumuksistaan. Kouluterveydenhoitaja kokee vastuun jakautuvan vanhempien osallistuessa terveystarkastuksiin. (Mäenpää 2008.)

Kouluterveydenhoitajan on seurattava oppilaan henkistä hyvinvointia erityisellä tarkkuudella (Laaksonen 2012). Kouluterveydenhoitaja pystyy ennaltaehkäisevällä työllä vaikuttamaan oppilaan hyvinvointiin esimerkiksi kehumalla oppilasta sekä antamalla positiivista palautetta koko perheelle. Myös perheiden kanssa keskustelu ja perheen voimavarojen etsiminen ja niiden tukeminen vaikuttavat oppilaan hyvinvointiin. (Nissinen ym. 2011.) Kouluterveydenhoitajan omalla persoonalla ja tyylillä terveystarkastuksessa on suuri merkitys ohjauksen onnistumiseen (Tukkikoski 2009).

Kouluterveydenhoitajat kokevat terveystarkastuksien olevan paras keino seurata ja havainnoida oppilaan hyvinvoinnissa tapahtuvia muutoksia, kuten muutoksia painon kehityksessä (Luomaranta 2009). Laajat terveystarkastukset ovat lisänneet kouluterveydenhoitajan työtä. Kouluterveydenhoitajan työ ei pääty vastaanoton jälkeen, vaan hänen on huolehdittava kirjaamisesta ja mahdollisen jatkohoidon järjestämisestä. (Hotanen ym. 2013. Kouluterveydenhoitajat kirjaavat hyvin oppilaan fyysiseen terveyteen liittyviä asioita kuten pituutta ja painoa. Puutteita kirjaamisessa on kuitenkin henkiseen terveyteen liittyvissä asioissa kuten oppilaan mielialasta. (Laaksonen 2012.)

Terveystarkastuksiin varattu aika on riittävä, jos perheellä ei ole huolta lapsen hyvinvoinnista ja vastaanotolla muutenkin vaikuttaa oppilaan asiain olevan kunnossa. Vastaanottoaika jää usein liian lyhyeksi ja vuorovaikutus puutteelliseksi kiireen vuoksi, jos vastaanotolla ilmenee asioita, jotka tarvitsevat jatkoselvittelyä. Resurssit haittaavat laajojen terveystarkastusten toteuttamista asetusten mukaisessa laajuudessa. (Hotanen ym. 2013.) Resurssien puute näkyy esimerkiksi lapsen henkisen hyvinvoinnin ja kaltoinkohtelun tunnistamisen puutteessa (Nissinen ym. 2011; Hotanen ym. 2013).

Kouluterveydenhoitaja puuttuu oppilaan painonhallintaan ohjeistamalla ja neuvomalla terveellisestä ruokavaliosta. Oppilaan kanssa voidaan käydä esimerkiksi ateriamallia läpi sekä ruokapäiväkirjaa voidaan hyödyntää painonhallinnassa. Oppilaita kannustetaan hyötyliikuntaan. Oppilaat voivat olla kouluterveydenhoitajaa paremmin perillä eri dieeteistä, mutta silti oppilaat ja heidän perheensä tarvitsevat kouluterveydenhoitajan motivoivaa apua. (Salonen ym. 2013.)

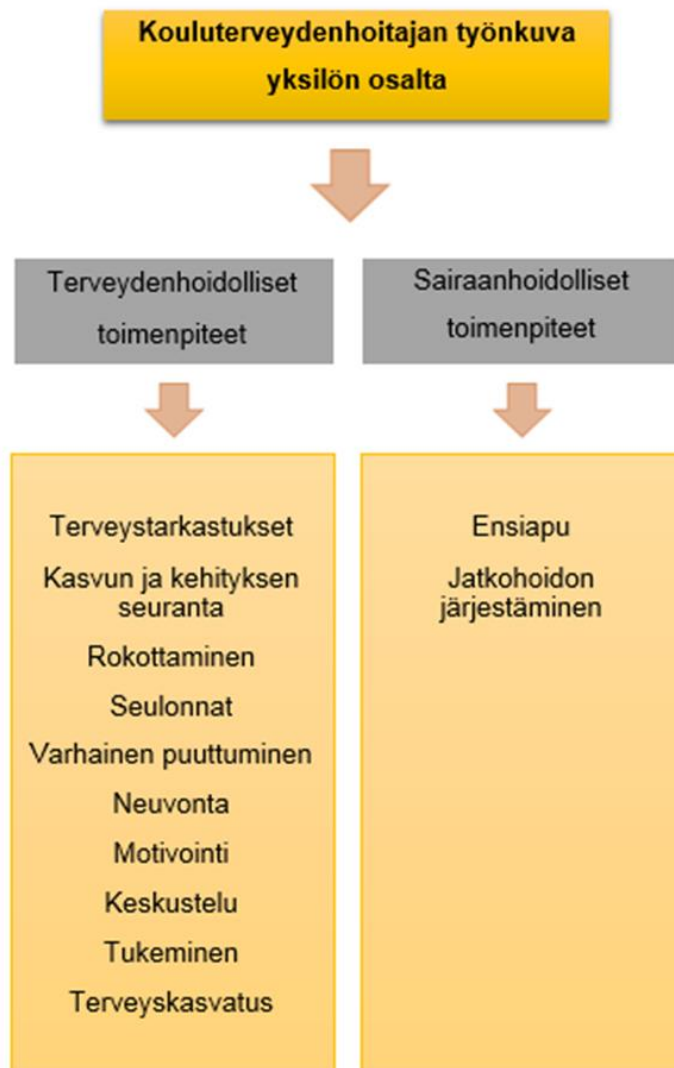
Kouluterveydenhoitajalla on hyvät valmiudet havaita syömishäiriöihin sairastuneet oppilaat. Syömishäiriöiden varhais- ja jälkihoidossa painottuvat avoin keskustelu ja kuuntelu. Kouluterveydenhoitajan tehtävä on varhaisessa vaiheessa tiedottaa oppilaalle terveellisistä elämäntavoista sekä tukea oppilaan itsetuntoa ja pärjäämistä. Kouluterveydenhoitajan tulee tiedottaa oppilaan tilanteesta tämän huoltajille sekä seurata säännöllisesti oppilaan tilaa. Tarvittaessa myös tiheämmät käynnit kouluterveydenhoitajalla sekä mahdollisen sairaalajakson tarpeen arviointi ovat mahdollisia. (Luomaranta 2009.)

Vanhemmat voivat tuoda vastaanotolla esille oppilaan hyvinvoinnista esiintyviä huolia (Hotanen ym. 2013). Huoli oppilaasta voi tulla esille myös tämän itsensä kertomana, oppilaan ystävältä tai opettajalta (Luomaranta 2009). Kouluterveydenhoitajan tehtävä on aidosti kuunnella oppilasta. Kun kouluterveydenhoitajalla herää huoli oppilaasta, tulee hänen esittää asiasta tarkentavia ja suoria kysymyksiä, jotta voidaan kartoittaa oppilaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tilanne. Kouluterveydenhoitajan tulee havainnoida vastaanotolla myös oppilaan ulkoista olemusta. Huoli oppilaasta nousee, jos hänen perustarpeitaan on laiminlyöty, kuten vaatetus on sopimaton, hän on likainen tai painossa on tapahtunut huomattavia muutoksia. Myös poissaolot koulusta sekä tiheät käynnit kouluterveydenhoitajan vastaanotolla voivat viestiä oppilaan ongelmista. Kouluterveydenhoitajan tulee kirjata tarkasti kyseiset havainnot sekä uskaltaa ottaa asia puheeksi. (Nissinen ym. 2011.)

Kouluterveydenhoitaja ajaa oppilaiden etua puolueettomasti varmistamalla kaikki tarvittavat palvelut heille sekä selvittää ja vie heidän asioitaan eteenpäin. Jatkohoidon arviointi kuuluu ennaltaehkäisevään työhön, jolloin kouluterveydenhoitaja voi lähettää oppilaan jatkotutkimuksiin esimerkiksi lääkärille. (Tukkikoski 2009.)

Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on luottamushenkilönä toimiminen. Hän toimii kuuntelijana, johon oppilaiden on helppo luottaa. Kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu vahvasti oppilaiden, opettajien sekä vanhempien neuvonta erilaisista aihealueista. Tu-

keminen on osa kouluterveydenhoitajan työtä. Varsinkin alakoulussa sosiaalisen hyvinvoinnin tuki näkyy ihmissuhdeongelmien selvittelynä kuten riitojen selvittely kavereiden kanssa sekä opettajien ja koulunkäyntiin liittyvien ongelmien selvittely. Kouluterveydenhoitajan varhainen puuttuminen kiusaamiseen ja kotona ilmeneviin ongelmiin on tärkeää ja hänen on osattava huomioida mitä oppilas tiedostamattaan viestittää, sillä lapset usein suojelevat läheisiään. Vaikeuksien ilmetessä kotona, kouluterveydenhoitaja voi myös tukea oppilaan vanhempia kasvatuksessa puuttumalla oppilaan käyttäytymisongelmiin keskustelemalla vanhempien kanssa. (Tukkikoski 2009.)



Kuvio 1. Kouluterveydenhoitajan työnkuva yksilön osalta.

7.2 Kouluterveydenhoitajan työnkuva kouluyhteisön osalta

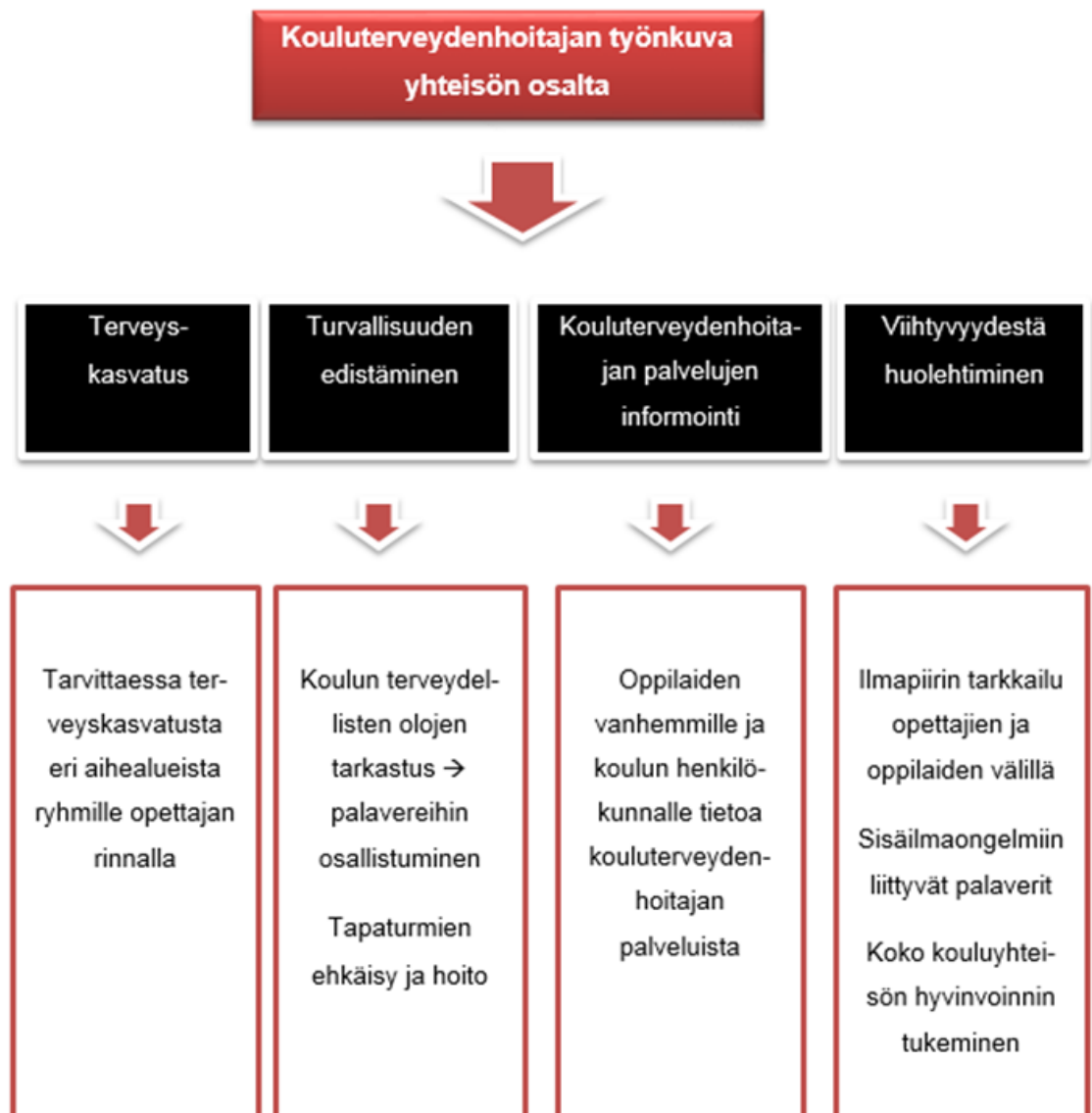
Kouluterveydenhoitajan työnkuva kouluyhteisön osalta voidaan jakaa terveystasvatukseen, turvallisuuden edistämiseen, kouluterveydenhoitajan palveluista informointiin ja viihtyvyydestä huolehtimiseen (kuvio 2).

Kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu viihtyvyyden lisääminen koulussa. Kouluterveydenhoitaja tarkkailee oppilaiden sekä opettajien ilmapiiriä. Hän huolehtii ympäristön viihtyvyydestä, jos esimerkiksi koulussa on ongelmia sisäilmassa, kouluterveydenhoitaja osallistuu asiaan liittyviin palavereihin. Koulun terveydellisten olojen tarkastus tehdään noin kolmen vuoden välein, mihin kouluterveydenhoitaja osallistuu yhdessä työterveyshoitajan, kunnan teknisen tuen ja kouluterveystarkastajan kanssa. Turvallisuuden edistäminen on myös osa kouluterveydenhoitajien työnkuvaa. Kouluterveydenhoitaja huolehtii tapaturmien ehkäisystä sekä hoidosta esimerkiksi yhdessä koulun vahtimestarin tai talonmiehen kanssa. (Tukkikoski 2009.)

Kouluterveydenhoitaja tiedottaa koulun henkilökunnalle sekä kollegoilleen höydyllisistä koulutuksista sekä tuo käytyjen koulutusten sisällön muiden terveydenhoitajien tietoisuuteen esimerkiksi yhteispalavereissa. Kouluterveydenhoitaja antaa koulun henkilökunnalle seuraavan vuoden suunnitelman lyhyenä yhteenvetona terveystarkastusten eri ikäkausien sisällöistä. Kouluterveydenhoitaja voi vanhempainilloissa tiedottaa omista palveluistaan sekä minkälaisissa asioissa häneen voi ottaa yhteyttä. (Tukkikoski 2009.)

Kouluterveydenhoitaja toteuttaa yhdessä opettajien kanssa terveystasvatusta oppilaille. Opettajilla on päävastuu terveystasvatuksen toteutumisessa, sillä he ovat päivittäin tekemisissä oppilaiden kanssa. Opettajat huolehtivat arkipäivän terveystasvatuksesta, kun taas kouluterveydenhoitaja suurimmaksi osaksi toteuttaa terveystasvatusta omalla vastaanotollaan muun muassa terveystarkastuksissa. (Kovalainen ym. 2010.) Kouluterveydenhoitaja toimii opettajan rinnalla terveystasvatuksen toteuttamisessa (Tukkikoski 2009). Kouluterveydenhoitaja pitää terveystasvatusta ryhmille ajankohtaisista asioista esimerkiksi 5.–6. luokkalaisten seksuaali- ja päihdekasvatusta sekä murrosiän oppitunteja. Hän voi ilmoittaa myös ajankohtaisista asioista yleisesti koko koululle kuten influenssaepidemiaista. (Kovalainen ym. 2010.)

Kouluterveydenhoitaja huolehtii myös omalta osaltaan koko koulu yhteisön henkilöstön hyvinvoinnista. Hän voi suorittaa tarvittaessa pieniä sairaanhoidollisia toimenpiteitä kuten mitata verenpainetta ja näin osallistuu koko koulun henkilökunnan hyvinvoinnin tukemiseen. (Tukkikoski 2009.)



Kuvio 2. Kouluterveydenhoitajan työnkuva koulu yhteisön osalta.

7.3 Kouluterveydenhoitajan työnkuva yhteistyön ja kehittämisen osalta

Kouluterveydenhoitajan työnkuva yhteistyön ja kehittämisen osalta voidaan jakaa yhteistyöhön eri tahojen kanssa, ammatilliseen tukemiseen ja kehittämistyöhön (kuvio 3).

Kouluterveydenhoitaja tekee paljon yhteistyötä eri tahojen kanssa, mutta silti hänen työnsä on pitkälti itsenäistä toimintaa. Kouluterveydenhoitajalla on paljon vastuuta päätöksenteossa, sillä päätöksenteko on usein hänellä itsellään. Kouluterveydenhoitajalta kysytäänkin usein aihealueista, jotka eivät kohdistu hänen työnkuvaansa. Tällöin ammatillinen tukeminen on tärkeä osa työtä. Kouluterveydenhoitajat konsultoivat muita terveydenhoitajia, jolloin he yhdessä miettivät sopivan menettelytavan asian hoitamiseksi. (Tukkikoski 2009.)

Ennen kuin uudet oppilaat siirtyvät kouluterveydenhuollon piiriin, kouluterveydenhoitaja tekee yhteistyötä päiväkotien ja lastenneuvolan kanssa, jolloin käsitellään tulevia koulu-laisia (Tukkikoski 2009).

Kouluterveydenhoitaja tekee yhteistyötä oppilaiden perheiden kanssa. Etenkin kouluun-tulotarkastuksilla ja laajoilla terveystarkastuksilla on koettu olevan hyvä vaikutus yhteis-työhön koulun ja perheen välillä. Vanhemmat ottavat herkemmin yhteyttä koulutervey- denhoitajaan näiden tarkastusten jälkeen. Laajoissa terveystarkastuksissa koulutervey- denhoitaja saa kokonaiskuvan perheen voinnista. (Hotanen ym. 2013.) Kouluterveyden- hoitajalla voi herätä huoli oppilaasta, jolloin hän voi kutsua oppilaan perheineen uudel- leen tapaamiseen, jossa asiaa voidaan käsitellä ajan kanssa (Nissinen ym. 2013). Hän voi tehdä yhteistyötä perheiden kanssa liittyen muun muassa lapsen jatkohoidon suun- nitteluun (Luomaranta 2009).

Arvioidessa oppilaan tilannetta kouluterveydenhoitaja voi hyödyntää kollegoitaan, kou- lulääkäreitä, perheneuvolan työntekijää, koulupsykologia sekä perhekriisikeskuksen työn- tekijää, konsultoimalla heitä ja saamalla heiltä neuvoja tilanteen ratkaisemiseksi (Nissi- nen ym. 2011). Tilanteen vaatiessa kouluterveydenhoitaja voi ohjata perheen perheneu- volaan ja samalla arvioida sosiaalityöntekijän tarvetta (Tukkikoski 2009; Nissinen ym. 2011).

Kouluterveydenhoitaja tekee yhteistyötä koululääkärin kanssa etenkin laajojen terveys- tarkastusten yhteydessä (Hotanen ym. 2013). Kouluterveydenhoitaja voi konsultoida myös lastenlääkäreitä tai lapsen omaa terveyskeskuslääkäreitä, mikäli koululääkäri ei ole tavoitettavissa (Tukkikoski 2009; Alamaunu & Ylimaz 2013). Lääkäreiden nopea vaihtu- vuus ja työhön perehdyttäminen osaltaan hankaloittavat ja hidastavat yhteistyötä koulu- terveydenhoitajan ja koululääkärin välillä (Hotanen ym. 2013).

Kouluterveydenhoitaja voi ohjata tukea tarvitsevia perheitä myös kolmannen sektorin palveluihin, kuten seurakunnan tai MLL:n piiriin (Nissinen ym. 2011). Kouluterveydenhoitaja voi olla yhteydessä seurakuntaan myös, jos asia on tullut esille mietittäessä lapsen harrastuksia. Kouluterveydenhoitaja ottaa huomioon oppilaan hengellisen terveyden edistäminen, vaikka ei työssään sitä kuitenkaan painota. (Tukkikoski 2009; Alamaunu & Ylimaz 2013.)

Jos kouluterveydenhoitajalla on suuri huoli lapsesta, hän voi olla yhteydessä sosiaalihuollon lastensuojeluun tehdessään lastensuojeluilmoituksen tai kartoittaessaan sosiaalihuollon palveluiden riittävyyttä perheelle (Nissinen ym. 2011). Hän voi myös tarvittaessa konsultoida psykologia tai psykiatrista sairaanhoitajaa lapsen tilanteesta (Tukkikoski 2009).

Kouluterveydenhoitaja toimii yhteistyössä koulun henkilökunnan kuten opettajien kanssa. Syynä opettajien kanssa tehtävään yhteistyöhön on yleensä oppilaan oppimisvaikeudet tai käyttäytymisongelmat. Koulun sisällä kouluavustajat ja opettajat havainnoivat oppilaiden käytöksen muutoksia tai terveydellisiä ongelmia ja kertovat näistä kouluterveydenhoitajalle yleensä opettajanhuoneessa. (Tukkikoski 2009.)

Kouluterveydenhoitaja tekee myös koulukuraattorien kanssa tiiviisti yhteistyötä, jos koululla on kuraattori (Tukkikoski 2009). Koulukuraattorit ja kouluterveydenhoitajat voivat järjestää oppilaille yhteisiä ryhmätapaamisia, joissa voidaan keskustella erilaisista aiheista, lähinnä mielenterveyteen liittyvistä asioista. Näin koulukuraattorit ja kouluterveydenhoitajat saavat uusia näkemyksiä ja ideoita toistensa työstä sekä samalla vahvistavat omaa oppimistaan. Koulukuraattoreilla ja kouluterveydenhoitajilla tulee olla luottamukselliset välit, jotta keskustelu on aito ja rehellinen. (Näätänen 2015.)

Koulun oppilashuoltoryhmissä tarkoituksena on asiantuntijoiden kanssa parantaa oppilaiden hyvinvointia. Oppilashuoltoryhmät toimivat merkittävimpana tahona oppilaiden oppimisen edistämiseksi. (Tukkikoski 2009; Leppänen 2014.) Oppilashuoltoryhmän koontumisiin voivat osallistua rehtori, erityisopettaja, koulukuraattori, sosiaalityöntekijä, erityisnuorisotyöntekijä, psykiatrinen sairaanhoitaja sekä kouluterveydenhoitaja (Tukkikoski 2009). Kaikilla oppilashuoltoryhmän jäsenillä on vaitiolovelvollisuus (Nissinen ym. 2011). Kouluterveydenhoitajan rooli oppilashuoltoryhmissä vaihtelee kouluittain (Tukkikoski 2009; Leppänen 2014). Kouluterveydenhoitajan yleinen tehtävä oppilashuoltoryh-

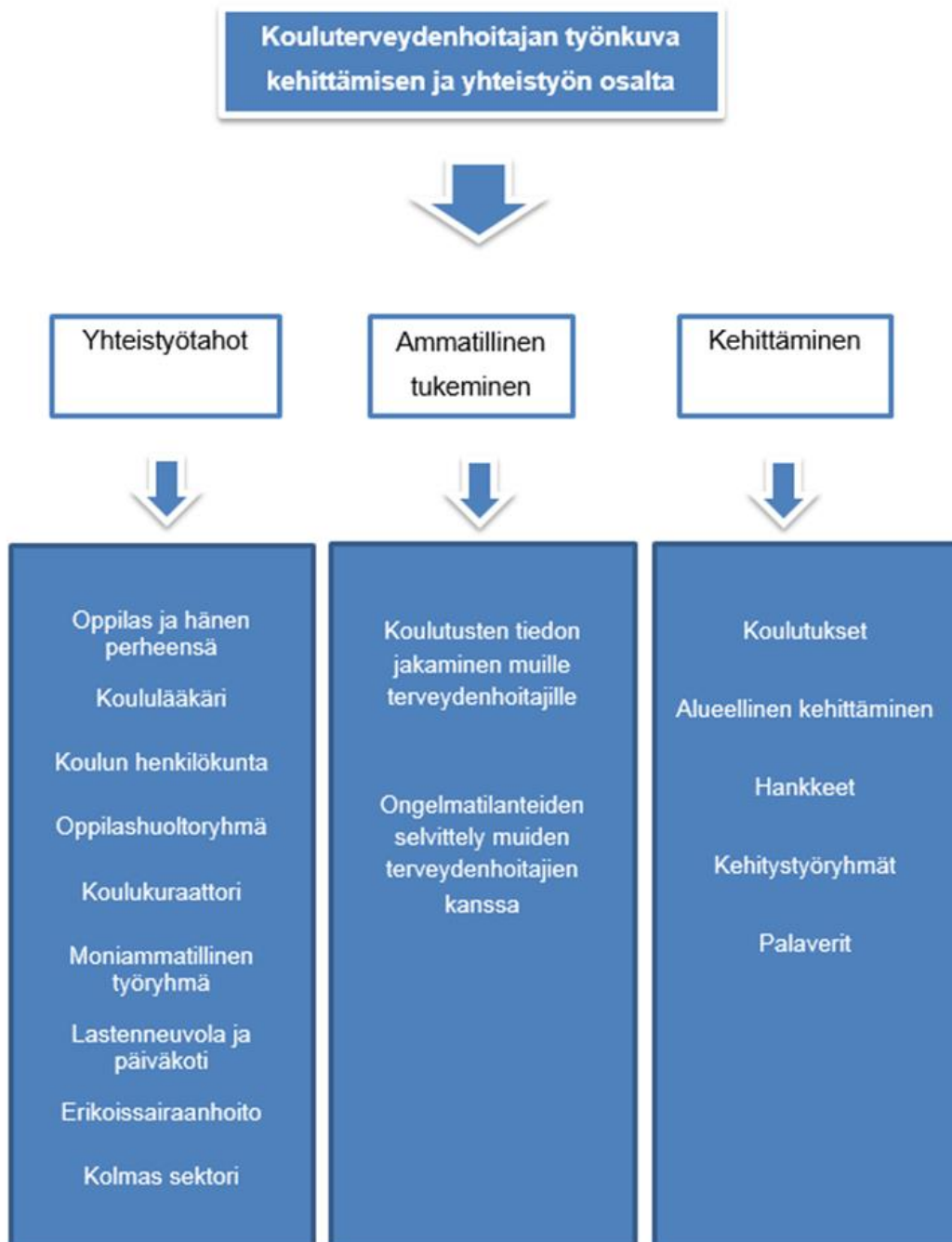
missä on tuoda esille terveydenhoidollista tietämystään (Leppänen 2014). Moniammatillisessa työryhmässä hyödynnetään muiden osaamista ja samalla arvostetaan ja kunnioitetaan heidän asiantuntijuuttaan (Niemi 2015).

Oppilashuoltoryhmien tehtävänä on muun muassa keskustella oppilaan huolta aiheuttavista asioista (Nissinen ym. 2011). Oppilashuoltoryhmässä määritellään ongelman vakavuus ja menettelytavat ratkaisuihin kuten ketkä ryhtyvät viemään asiaa eteenpäin (Tukkikoski 2009). Oppilaan asioiden käsittelyyn oppilashuoltoryhmässä täytyy olla vanhempien suullinen tai kirjallinen suostumus (Nissinen ym. 2011). Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on toimia yhteyshenkilönä oppilashuoltoryhmän ja eri tahojen välillä. Perheiden on usein helpompi olla yhteydessä kouluterveydenhoitajaan kuin muihin oppilashuoltoryhmän jäseniin, koska hänen koetaan olevan puolueettomampi, eikä hän edusta koulua niin vahvasti. (Leppänen 2014.)

Kouluterveydenhoitaja tekee yhdistysten kanssa yhteistyötä, esimerkiksi kutsumalla heidän edustajiaan koululle esitelmöimään eri aiheista. Kouluterveydenhoitaja voi tehdä myös yhteistyötä poliisin kanssa väkivaltatilanteissa sekä koulukiusaamistapausten selvittämisessä tai kutsumalla poliisi esitelmöimään alansa liittyvistä aiheista koululle. (Tukkikoski 2009; Alamaunu & Ylimaz 2013.)

Kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu myös alueellinen kehittäminen. Hän voi osallistua erilaisiin työryhmiin kuten kehittämistyöryhmiin sekä hankkeisiin, jotka liittyvät palveluketjujen rakentamiseen, perusopetukseen ja oppilashuoltoon. Kouluterveydenhoitaja osallistuu myös erilaisiin palavereihin, joissa kehitetään alueellista toimintaa. (Tukkikoski 2009.) Hän voi olla mukana paikkakuntien työryhmissä, joissa moniammatillisen työryhmän kanssa pyritään vaikuttamaan nuorten käyttäytymiseen (Tukkikoski 2009).

Kouluterveydenhoitajilla on hyvät vaikuttamismahdollisuudet työssään ja heidän työhönsä kohdistuva päätöksenteko on oikeudenmukaista, kuitenkin heidän kouluttautumista ja oman työn kehittämistä tulisi tukea enemmän. (Olsbo ym. 2015.) Maahanmuuton lisääntyessä kansainvälisyys kouluissa on lisääntymässä ja näin ollen kouluterveydenhoitaja tarvitsee osaamista sekä kielellisesti että kulttuurillisesti. Tiedon uusiutuessa ja lisääntyessä tietojen päivittäminen kuuluu olennaisesti kouluterveydenhoitajan työhön. (Salonen ym. 2013.)



Kuvio 3. Kouluterveydenhoitajan työnkuva yhteisön ja kehittämisen osalta.

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyö toteutettiin hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla (TENK 2012, 6). Tutkimustyötä tehtiin huomioiden hyvät toimintatavat eli rehellisyys, vilpittömyys, yleinen huolellisuus sekä tarkkuus tutkimustyössä (Tuomi 2007, 148; TENK 2012, 6). Jokainen opinnäytetyön tekijä vastasi omalta osaltaan hyvän tieteellisen käytännön toteuttamisesta (TENK 2012, 7). Ennen opinnäytetyön aloittamista on määritelty kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla tekijöiden vastuut ja velvollisuudet. (TENK 2002, 3). Tekijät ymmärsivät hyvän tieteellisen käytännön vastaisen toiminnan voivan olla myös lainvastainen teko (TENK 2012, 8). Opinnäytetyön kaikissa vaiheissa varmistettiin tutkimuksen eettisten periaatteiden noudattaminen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 118).

Opinnäytetyö toteutettiin ammattitaidolla, joten sitä tehdessä keskityttiin huolellisuuteen, tulosten asianmukaiseen kirjaamiseen, säilyttämiseen ja raportointiin, jotka osaltaan vaikuttavat opinnäytetyön luotettavuuteen. Tekijät eivät toteuttaneet epäeettistä tai epärehellistä toimintaa, joka voisi vahingoittaa tai mitätöidä opinnäytetyön tulokset. (TENK 2012, 8.) Opinnäytetyössä tulokset toteutettiin tulkinnaltaan selkeiksi, eikä niitä ole muuttettu kompromisseiksi (Anttila 1998, 412). Opinnäytetyössä ei ole pimitetty tutkimuksen johtopäätöksien kannalta olennaista tietoa eli esitettyjä tuloksia ei ole valikoitu (Karjalainen & Saxèn 2002, 221).

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena ja siinä käytettiin lähteenä aikaisemmin julkaisuja. Tämän vuoksi ei tarvita tutkimuslupaa. (TENK 2014.) Opinnäytetyössä otettiin huomioon muiden tutkijoiden työt ja kunnioitettiin heidän tekemää työtä ja annettiin heidän työlleen niille kuuluva arvo ja merkitys (TENK 2012, 6). Opinnäytetyössä ei vähätelty muiden tutkijoiden osuutta, tekijät mainittiin ja viittaukset aikaisempiin tutkimuksiin tehtiin asianmukaisesti (TENK 2012, 9).

Opinnäytetyössä lähteitä valitessa ja tulkittaessa pyrittiin kriittisyyteen sekä kiinnitettiin huomiota lähteen ikään (Stolt ym. 2015, 28). Tutkimusaineiston rajauskriteereinä oli julkaisujen ajoittuminen vuosille 2006–2015. Materiaalia löytyi paljon, mutta valikoitaessa julkaisuja tuli huomioida, että opinnäytetyöhön saatiin tietoa jokaiselta eri työnkuvan alueelta. Julkaisujen määrä oli rajallinen aikataulun vuoksi. Tästä syystä opinnäytetyöhön ei voitu ottaa useampaa samasta aiheesta tehtyä julkaisua, joten aineistojen vertailu jäi

vähäiseksi. Opinnäytetyön aihe rajattiin käsittelemään kouluterveydenhoitajan työnkuvaa Suomen alakoulussa, koska ulkomailla ei ole vastaavaa kouluterveydenhuoltojärjestelmää kuin Suomessa. Opinnäytetyöhön pyrittiin hakemaan julkaisuja myös vieraskielisillä hakusanoilla, mutta kansainvälisiä julkaisuja, jotka käsittelevät kouluterveydenhoitajan työnkuvaa Suomen alakoulussa, ei löytynyt.

Osassa teoreettisessa viitekehyksessä käytetyistä kirjallisista lähteistä kymmenen vuoden takaraja ylittyi, koska uudempaa kirjallisuutta ei ollut riittävästi saatavilla. Opinnäytetyössä kiinnitettiin myös huomiota lähteen alkuperään. Tutkimuksia arvioitiin erikseen ja aineistoihin perehdyttiin ennen varsinaista valintaa. (Stolt ym. 2015, 28.) Opinnäytetyön luotettavuutta lisää useamman opinnäytetyön tekijän näkemys tuloksia laatiessa ja lähteitä valittaessa.

Opinnäytetyössä toisten tuotoksia ei esitetty omissa nimissä eikä lainattu luvatta eli ei toteutettu plagiointia muiden tutkimuksista, vaan tuotettiin omaa tekstiä (Hirsjärvi ym. 2009, 120). Opinnäytetyöprosessissa muistiinpanot tehtiin tarkasti ja huolella sekä lähdeviitteet merkittiin muistiinpanoihin oikein, jotta vältyttiin tahattomalta plagioinnilta (Hirsjärvi ym. 2009, 118). Opinnäytetyötä tehdessä havaintoja ei vääristelty tai muutettu eikä niitä esitetty niin, että niihin perustuva tulos olisi voinut vääristyä (TENK 2012, 8).

Opinnäytetyössä lähdeviitteisiin kiinnitettiin huomiota, jotta ne ovat huolellisesti merkitty sekä ne viittaavat oikeisiin kohtiin (Hirsjärvi ym. 2009, 120). Tutkimuksen lähdeluetteloa ei paisuteltu eikä keinotekoisesti lisätty tutkimusviitteiden määrää (TENK 2012, 9). Opinnäytetyö tuotettiin niin, että työ on mahdollisuus toistaa sekä löytää siinä käytetyt lähteet. (Hirsjärvi ym. 2009, 120). Tutkimustuloksia kootessa ei ole käytetty vilpillisiä keinoja (Karjalainen & Saxèn 2002, 221).

Opinnäytetyössä on pääsääntöisesti käytetty suomenkielisiä lähteitä, sillä kansainvälisiä aineistoja oli käytössä hyvin vähän. Mahdolliset käänkövirheet ovat vähäisiä, mikä osaltaan tukee tutkimuksen luotettavuutta.

Opinnäytetyössä käytettiin alkuperäisiä lähteitä, jotta voitiin minimoida tiedon virheellisyys sekä tarkistaa tiedon lähde jälkeinpäin. Opinnäytetyö toteutettiin objektiivista näkökulmaa käyttäen, jotta puolueettomuus toteutui ja toinen tutkija voi toistaa tutkimuksen samoja lähtökohtia käyttäen. Lähteitä valittaessa kiinnitettiin huomiota siihen, että objektiivisuus toteutui myös niissä. (Hirsjärvi ym. 2009, 113–309.)

Opinnäytetyössä ei ole käytetty ulkopuolisia toimeksiantoja eikä rahoituslähteitä. Opinnäytetyötä voidaan pitää luotettavana, koska tutkimustuloksiin ei ole voinut vaikuttaa tutkimuksen rahoittajat. (TENK 2014.)

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että työtä on ollut tekemässä ja arvioimassa kolme henkilöä. Koko opinnäytetyön prosessin aikana on voitu keskustella ja pohtia erilaisia näkökantoja sekä haastaa toisten ajatuksia. Prosessin aikana on voitu yhdistää ja hyödyntää kaikkien tietämystä.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoitus oli perehtyä kouluterveydenhoitajan työnkuvaan Suomen alakoulussa. Kouluterveydenhoitajan työnkuva on hyvin laajakirjainen, joten opinnäytetyössä haluttiin selkeyttää jakamalla työnkuva kolmeen eri osioon. Näistä kolmesta eri osiosta muodostui opinnäytetyön tutkimusongelmat: kouluterveydenhoitajan työnkuva yksilön, yhteisön sekä yhteistyön ja kehittämisen osalta.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa pyrittiin systemaattisuuteen. Suurin osa julkaisuista keskittyi kouluterveydenhoitajan yksittäiseen työnkuvan osan selvittämiseen, vain muutamassa julkaisussa kouluterveydenhoitajan työnkuvaa käsiteltiin kokonaisvaltaisesti. Näiden julkaisujen pohjalta saatiin koottua ja selvitettyä kouluterveydenhoitajan työnkuva kattavasti.

Opinnäytetyön tavoitteena oli välittää tietoa kouluterveydenhoitajan työnkuvasta terveydenhoitoalan ammattilaisille ja opiskelijoille, alakoululaisten vanhemmille, alakoulun työntekijöille sekä kuntien päättäjille. Opinnäytetyön ohella ei julkaista erillistä tuotosta, mutta opinnäytetyö on kaikkien saatavavilla Theseus-verkkosivustolla. Opinnäytetyö esitetään myös erillisen posterin avulla opinnäytetyömessuilla, jossa asiasta kiinnostuneet voivat tulla seuraamaan esitystä ja saamaan informaatiota aiheesta. Opinnäytetyö muodostaa kokonaiskuvan kouluterveydenhoitajan työnkuvasta Suomen alakoulussa, joten sitä voivat hyödyntää esimerkiksi kuntien päättäjät sekä muut asiasta kiinnostuneet.

Opinnäytetyötä tehdessä suurimmaksi haasteeksi ilmeni kouluterveydenhoitajan työnkuvan jaottelu yksilön, yhteisön sekä kehittämisen ja yhteistyön osalta. Useampi kouluterveydenhoitajan työnkuvan osa voitiin liittää kahden tutkimusongelman alle. Haasteena opinnäytetyön toteutuksessa oli myös tavoiteaikataulussa pysyminen, sillä aihe oli laaja ja sitä olisi voinut käsitellä laajemminkin. Ajankäytöstä suuri osa kului julkaisujen etsimiseen ja valikoimiseen.

Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että kouluterveydenhoitajan työnkuva Suomen alakoulussa on monipuolinen ja laajakirjainen. Kouluterveydenhoitajalla on merkittävä rooli oppilaiden fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja emotionaalisen terveyden edistäjänä ja tukijana. Kouluterveydenhoitajan tulee hallita monia eri osa-alueita. Kouluterveydenhoitajan työ on pääosin itsenäistä. Hänen on kuitenkin omattava hyvät

yhteistyötaidot, sillä hän toimii myös yhteistyössä useampien eri tahojen kanssa. Terveystarkastaja voi heti valmistuttuaan toimia kouluterveydenhoitajana, mutta on erityisen tärkeää ylläpitää ja kehittää omaa ammattitaitoaan.

Opinnäytetyön tulosten pohjalta osoittautui, että kouluterveydenhoitajan työssä yksilön kohdalla painottuu terveydenhoidolliset toimenpiteet sairauksien ja ongelmien ennaltaehkäisyssä. Ennaltaehkäisevä työ koostuu terveystarkastuksissa toteutettavista kasvun ja kehityksen seurannasta, varhaisesta puuttumisesta, rokottamisesta, jatkohoidon järjestämisestä ja seulonnoista. Terveystarkastuksissa kouluterveydenhoitaja suorittaa myös terveydenhoidollisia toimenpiteitä, esimerkiksi verenpaineen mittausta, näön ja kuulon tarkastusta. Oppilaan psyykkistä hyvinvointia tuetaan avoimella keskustelulla ja kuuntelulla. Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on kannustaa ja tukea oppilasta eri elämänvaiheiden haasteissa. Hän tukee oppilaan itsetunnon kehittymistä ja korostaa oppilaan omia voimavaroja. Kouluterveydenhoitaja huolehtii osaltaan oppilaiden terveystarkastuksesta muun muassa neuvomalla terveellisistä elämäntavoista sekä tuomalla esille ajankohtaiset asiat jokaisesta ikäluokasta. Terveystarkastusta toteutetaan pääasiassa kouluterveydenhoitajan pitämässä terveystarkastuksissa, joissa oppilaita motivoidaan oman hyvinvointinsa edistämiseen.

Ennaltaehkäisyä lisäksi terveyden ylläpito kuuluu yksilöön kohdistuviin työtehtäviin. Kouluterveydenhoitaja huolehtii sairaanhoidollisista toimenpiteistä ja ensiavun tarpeen arvioinnista sekä sen toteutuksesta koulu yhteisössä. Kouluterveydenhoitaja voi suorittaa pieniä ensiapuun liittyviä toimenpiteitä ja ohjata enemmän hoitoa vaativat oppilaat jatko- hoitoon.

Kouluterveydenhoitajan alakoulun yhteisöön kohdistuvat työtehtävät luokiteltiin tulosten pohjalta neljään osioon: terveystarkastus, turvallisuuden edistäminen, kouluterveydenhoitajan palveluista informointi ja viihtyvyydestä huolehtiminen. Kouluterveydenhoitaja toteuttaa terveystarkastusta lisäksi ryhmille pitäen oppilaille esimerkiksi seksuaalikasvatusta ja päihdevalistusta. Kouluterveydenhoitaja osallistuu turvallisuuden edistämiseen olemalla mukana turvallisuustarkastuksissa ja osallistumalla niihin liittyviin palavereihin. Kouluterveydenhoitajan vastuu turvallisuuden edistämässä on myös tapaturmien ehkäisy ja hoito. Kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu huolehtia koulu yhteisön viihtyvyydestä ja tarkkailla koulun ilmapiiriä. Kouluterveydenhoitajan tulee välittää tietoa omista työtehtävistään ja vastuualueistaan oppilaiden vanhemmille ja koulun henkilökunnalle. Informaatiosta tulee käydä ilmi, millaisissa tapauksissa vanhemmat voivat ottaa yhteyttä kouluterveydenhoitajaan.

Opinnäytetyön tulosten pohjalta kouluterveydenhoitajan työnkuvaan yhteistyön ja kehittämisen osalta kuuluu yhteistyö eri tahojen kanssa ja osallistuminen kehittämistyöhön. Lasten siirtyessä alakoulun ensimmäiselle luokalle, kouluterveydenhoitaja voi tarvittaessa olla yhteydessä lastenneuvolaan tai päiväkotiin. Kouluterveydenhoitaja toimii moniammatillisessa yhteistyössä muun muassa koululääkärin, koulukuraattorin, koulun henkilökunnan ja oppilaiden perheiden kanssa. Kouluterveydenhoitaja voi konsultoida tai ohjata oppilaita erikoissairaanhoidon piiriin ja kolmannen sektorin palveluihin. Kouluterveydenhoitajan työ on pääosin itsenäistä, jolloin ammatillinen tukeminen sekä kollegoiden konsultointi korostuu. Työhön kuuluu myös alueellinen kehittäminen erilaisten hankkeiden, kehitystyöryhmien sekä palaverien kautta. Kouluterveydenhoitajan tulee huolehtia myös oman ammattitaidon ylläpitämisestä ja kehittämisestä, sillä terveydenhoito kehittyy jatkuvasti.

Kirjallisuuskatsauksessa painottui kouluterveydenhoitajan ja perheen välinen yhteistyö sekä terveystarkastuksien osuus työstä. Terveystarkastukset ovat paras keino havaita ja puuttua lapsen ongelmiin varhaisessa vaiheessa (Luomaranta 2009). Kouluterveydenhoitajan ja perheen välisen tiiviin yhteistyön alakoulussa selittää osaltaan oppilaiden nuori ikä, jolloin he eivät kykene vielä kertomaan itsestään keskeisiä asioita, joita heidän vanhempansa taas osaavat. Kouluterveydenhoitajalle voi jäädä puutteelliset tiedot oppilaasta, jos oppilas on yksin terveystarkastuksessa. Alakouluikäinen ei vielä pysty tekemään omia päätöksiä itsenäisesti liittyen omaan terveyteensä. Myös perheen yhteisten toiminta- ja kasvatustavoista keskustelu vaatii vanhempien osallistumisen oppilaan hyvinvoinnin edistämiseen.

Tulevaisuudessa kouluterveydenhoitajan tulee kiinnittää yhä enemmän huomiota erityisesti oppilaiden suhtautumisessa painoonsa, terveellisen minä-kuvan kehittymisen tukemiseen ja psyykkisen pahoinvoinnin huomioimiseen. Myös monikulttuurisuuden tuomat haasteet täytyy huomioida kouluterveydenhoitajan toiminnassa. Jatkuvasti lisääntyvän median liikakäytön vaikutukset oppilaaseen heijastuvat kouluterveydenhoitajan työhön työllistävänä vaikutuksena, sillä hänen tehtävänä on tukea vanhempia median käytön rajoittamisessa. Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että ennaltaehkäisevään työn resursseihin tulee tulevaisuudessakin panostaa, sillä se tulee edullisemmaksi kuin jo syntyneiden terveysongelmien korjaaminen.

Lainsäädäntö määrittää kouluterveydenhoitajan työnkuvan raamit, mutta kunnilla on eri toimintatapoja toteuttaa kouluterveydenhuoltoa. Kuntien erilaiset toimintatavat toivat

haasteita koota yhtenäinen kouluterveydenhoitajan työnkuva. Kirjallisuuskatsauksen tulokset olivat samansuuntaisia eikä ristiriitaisia tutkimustuloksia esiintynyt. Kouluterveydenhoitajan työnkuvaa on tutkittu paljon yksittäisten työtehtävien osalta, mutta koko työnkuvan kattavia tutkimuksia on saatavilla vain vähän.

Opinnäytetyön aihe oli hyvin laaja käsiteltäväksi yhdessä kirjallisuuskatsauksessa. Jatkotutkimusehdotukseksi muodostui, miten kouluterveydenhuollon laatusuositukset toteutuvat käytännössä. Tämä voitaisiin toteuttaa esimerkiksi kvalitatiivisena tutkimuksena, jossa haastateltaisiin kouluterveydenhoitajia.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

1. Tämän kirjallisuuskatsauksen pohjalta voidaan päätellä, että kouluterveydenhoitajan työnkuvassa yksilön osalta painottuu sairauksien ja ongelmien ennaltaehkäisy, jota toteutetaan terveystarkastuksissa terveystarkastuksella, seulonnoilla, varhaisena puuttumisena, rokottamisena ja jatkohoidon järjestämisenä.
2. Kouluterveydenhoitajan yhteisöön kohdistuva työ voidaan jakaa neljään osaan: terveystarkastus, turvallisuuden edistäminen, kouluterveydenhoitajan palveluista informointi sekä viihtyvyydestä huolehtiminen.
3. Kouluterveydenhoitajan työhön yhteistyön osalta sisältyy tärkeimpänä osana yhteistyö oppilaiden ja heidän perheidensä kanssa. Kouluterveydenhoitaja toimii yhteistyössä esimerkiksi myös lääkäreiden ja koulun henkilökunnan kanssa. Myös kollegoiden välinen ammatillinen tukeminen on tärkeää, koska kouluterveydenhoitajan työ on pääosin itsenäistä työskentelyä.
4. Kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kehittämisen osalta kuuluu oman ammattitaidon kehittäminen sekä alueelliseen kehittämistyöhön osallistuminen erilaisten hankkeiden ja palaverien kautta.

LÄHTEET

Alamaunu, H. & Yilmaz, A. 2013. 7–12-vuotiaiden henkinen pahoinvointi ja sen ennaltaehkäisy, tunnistaminen ja jatkotoimenpiteet kouluterveydenhuollossa. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Oulu: Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/59255/Alamaunu_Henna_Yilmaz_%20Amine.pdf?sequence=1.

Anttila, P. 1998. Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. 2. painos. Helsinki: Akatiimi Oy.

Axelin, A. & Pudas-Tähkä, S. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto, Hoitotieteenlaitos.

Haarala, P.; Honkanen, H.; Mellin, O. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystieteiden osaaminen. 1. Painos. Helsinki: EDITA.

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

Honkanen, E. & Suomala, A. 2009. Oppilashuollon käsikirja. Helsinki: Tammi.

Hotanen, K.; Jerva, H. & Lindholm, J. 2013. Laajat terveystarkastukset alakoulussa. Käytännön toteutus ja kehittämisehdotukset Turun terveydenhoitajien näkökulmasta. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64789/OPRA%20syksy%202013.pdf?sequence=1>.

Hovi, S.; Saranto, K.; Korhonen, T.; Korhonen, A. & Holopainen, A. 2011. Järjestelmällinen katsaus on paljon muutakin kuin tiedonhakua. Tutkiva Hoitotyö Vol. 9 (2). Saatavissa http://www.hotus.fi/system/files/TUTHO_9_2_2011.pdf.

Jarasto, P. & Sinervo, N. 1998. Kouluikäisen lapsen maailma. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Jokela, E. & Pruuki, H. (toim.). 2010. Jo iso, vielä pieni – Kouluikäisen lapsen maailma. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karjalainen, S. & Saxèn, L. 2002. Vilppi tieteellisessä tutkimuksessa. Teoksessa Karjalainen, S.; Launis, V.; Pelkonen, R. & Pietarinen, J. (toim.) Tutkijan eettiset valinnat. Tampere: Tammer-Paino.

Kilpeläinen, R. 2012. Terveystieteiden rooli lasten ja nuorten painonhallinnassa. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Vaasa: Vaasan ammattikorkeakoulu. Saatavissa <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/42740/oppari%20PDF.pdf?sequence=1>.

Kovalainen, E.; Roine, S. & Viitasaari, I. 2010. Terveyskasvatus alakoulussa. Kouluterveydenhoitajan ja opettajan roolit terveystieteiden toteutuksessa opettajien kokemana. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu. Saatavissa https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14758/terveyskasvatus_alakoulussa.pdf?sequence=1.

Laaksonen, C. 2012. Health-related quality of life in school children –Validation of Instrument, Child Self Assessment, Parent-Proxy Assessment and School Nursing Documentation of Health

Check-ups. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos, lääketieteellinen tiedekunta. Turun yliopisto. Saatavissa <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/74564/Laaksonen%20DISS.pdf?sequence=1>.

Lampinen, O. 2003. Suomen koulutusjärjestelmän kehitys. 3. painos. Tampere: Gaudeamus.

Leppänen, H. 2014. Terveystieteen opettajien kokemuksia alakoulun oppilashuoltoryhmän toiminnasta ja omasta tehtävästään ryhmän jäsenenä. Pro gradu. Hoitotyö. Tampereen yliopisto. Saatavissa <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95788/GRADU-1403588506.pdf?sequence=1>.

Luomaranta, E. 2009. Kouluterveydenhoitaja lasten ja nuorten syömishäiriöiden ennaltaehkäisijänä, varhaisena havaintajana ja hoitajana. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Tikkurila: Laurea-ammattikorkeakoulu. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/4337/Elisan_opinnatetyo_valmis_kansikin.pdf?sequence=1.

Lyytinen, P.; Korhokangas, M. & Lyytinen, H. (toim.) 2006. Näkökulmia kehityspsykologiaan: Kehitys kontekstissaan. Helsinki: WSOY.

Mäenpää, T. 2008. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö – Substanttiivinen teoria ongelmalähtöisestä yhteydenpitämisestä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopiston hoitotieteenlaitos. Saatavissa <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67866/978-951-44-7366-1.pdf?sequence=1>.

Mäki, P.; Wikström, K. & Hakulinen-Viitanen, T. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80364/Opas14_2011%20%281%29_Vanhentunut%20-leimalla.pdf?sequence=1.

Niemi, S. 2015. Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen lasten ja nuorten tuki- ja liikuntaelinongelmien ennaltaehkäisemiseksi. Opinnäytetyö. Kuntoutuksen koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Saatavissa http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/91332/Niemi_Sanna.pdf?sequence=1.

Nissinen, J.; Puustinen, J. & Taskinen, T. 2011. Alakouluikäisten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen. Hoitoketjun kehittäminen Kuopion kouluterveydenhuoltoon. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/30679/Nissinen_Janne.pdf?sequence=1.

Nurmiranta, H.; Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Helsinki: Kirjapaja.

Näätänen, H. 2015. Ryhmätapaaminen kouluterveydenhuollossa - Terveystieteen opettajien ja kuraattorien kokemuksia ryhmätapaamisesta. Opinnäytetyö. Terveystieteen koulutusohjelma. Saimaa: Saimaan ammattikorkeakoulu. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/95417/naatanen_heidi.pdf?sequence=1.

Olsbo, U.; Elo, S.; Halme, N. & Kanste, O. 2015. Työntekijöiden vaikuttamismahdollisuudet esimiestä ja kohtelun oikeudenmukaisuus. Tutkiva Hoitotyö. Vol. 13, No 1, 4–12

Riihijärvi, J. & Valkama, H. 2009. Seksuaaliterveyden edistäminen alakoulussa – kouluterveydenhuollon terveydenhoitajan työn näkökulma. Opinnäytetyö. Terveystieteen koulutusohjelma. Saimaa: Saimaan ammattikorkeakoulu. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/2641/seksuaal.pdf?sequence=1>.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto. Saatavissa http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf.

Salonen, A.; Andersson, M. & Mäntynen, T. 2013. Terveystieteen opettajien osaaminen tulevaisuudessa koulu- ja opiskeluterveydenhoitotyössä: terveydenhoitajien näkemyksiä osaamishaasteista koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Lahti: Lahden

ammattikorkeakoulu. Saatavissa https://www.theseus.fi/xmlui/bitstream/handle/10024/64679/Salonen_Anna.pdf.pdf?sequence=1.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus = STAKES. 2002. Kouluterveydenhuolto. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Helsinki: Gummerus.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. Kouluterveydenhuolto. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 25.2.2016 <http://stm.fi/koulu-terveydenhoito>.

Stolt, M.; Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.

Terho, P.; Ala-Laurila, E.; Laakso, J.; Krogius, H. & Pietikäinen, M. 2002. Kouluterveydenhuolto. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

TENK = Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. Saatavissa http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

TENK = Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2016. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat eettiset periaatteet. Helsinki. Viitattu 20.4.2016 <http://www.tenk.fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteiss%C3%A4/eettiset-periaatteet>.

TENK = Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Helsinki. Saatavissa http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Hyva_Tieteellinen_FIN.pdf

THLa = Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2014a. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 25.2.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>.

THLb = Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Terveydenhoitaja. Viitattu 18.1.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>.

Terveydenhoitajaliitto. 2016. Terveydenhoitaja. Viitattu 18.1.2015 <http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/terveydenhoitajaliitto/terveydenhoitaja>.

Terveydenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. Valtion säädöstietopankki Finlex, Ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 18.1.2016 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>.

Tukkikoski T. 2009. Terveydenhoitajan rooli ja yhteistyömuodot kouluterveydenhuollossa. Pro gradu. Hoitotieteen laitos, lääketieteellinen laitos. Tampereen yliopisto. Saatavissa <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80668/gradu03614.pdf?sequence=1>.

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Tammi.

Liite 1. Tutkimustaulukko

Tekijä, nimi, vuosi ja maa	Tarkoitus ja tavoite	Tutkimusmenetelmä	Tutkimus-alue/otos	Tulokset/pohdinta	Laatu
Alamaunu, H. & Yilmaz, A. 7–12-vuotiaiden henkinen pahoinvointi ja sen ennaltaehkäisy, tunnistaminen ja jatkotoimenpiteet kouluterveydenhuollossa 2013 Suomi	Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda ilmi kouluterveydenhoitajien kokemuksia 7-12-vuotiaiden mielenterveydestä, sen riskeistä ja sen ongelmista ja häiriöistä. Tarkoitus selvittää miten kouluterveydenhoitajat tunnistavat lapsen henkisen pahoinvoinnin, ja miten he sen jälkeen toimivat.	Haastattelu Kvalitatiivinen	Oulun kouluterveydenhoitajat (n=5)	Lasten pahoinvointi näkyy apeutena, mielenkiinnon menetyksenä ja väsymyksenä. Yleisimmät henkisen pahoinvoinnin riskit olivat vanhempien ongelmat, ongelmat kaverisuhteissa sekä mielenterveyden ongelmat. Ennaltaehkäisy: keskustelu, henkisen voimien tukeminen, riskitekijöihin puuttuminen. Tunnistamisen keinot: seulonta, seuraaminen, fyysisten ja henkisten piirteiden tarkkailu, sekä kaverisuhteiden ja poissaolojen tiedustelua. Lastenlääkäriltä kysyttiin neuvoa jatkotoimenpiteisiin. Koulun keinojen loppuessa otettiin yhteyttä lasten- ja nuorisopsykiatriseen työryhmään.	Opinnäytetyö
Hotanen, K.; Jerva, H. & Lindholm, J. Laajat terveystarkastukset alakouluissa: käytännön toteutus ja kehittämisen dotukset Turun terveydenhoitajien näkökulmasta 2013 Suomi	Tarkoitus tutkia, miten laajat terveystarkastukset ja niiden tavoitteet toteutuvat käytännössä ja mitä voisi vielä kehittää.	Haastattelu Kvalitatiivinen	Turun terveydenhoitajia (n=17)	Lääkärit tulisi paremmin perehdyttää kouluterveydenhuoltoon ja sitä kautta laajat terveystarkastukset olisivat laadukkaampia. Lomakkeiden käsittelyä tulisi suoraviivaistaa, ettei se veisi niin paljon työaikaa. Oppilaiden ja perheiden jatko-ohjaukseen haluttaisiin selvempiä ohjeita.	Opinnäytetyö
Kilpeläinen, R. Terveydenhoitajan rooli lasten ja nuorten painonhallinnassa	Tarkoituksena kartoittaa lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa olevien terveydenhoitajien työskentelymetodeja lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden hoidossa. Selvitettiin, miten paljon lasten lihavuuden Käypä	Kysely Kvantitatiivinen	Terveydenhoitajia (n=35)	Lasten ylipaino ja lihavuus lisääntyneet. Perhe huomioitiin lapsen hoidossa. Vanhempia kontaktointiin sekä puhelimitse että kirjallisesti. Lapsen painonhallinnassa huomioitiin perheen elintavat sekä ruokailutottumukset. Painoon puuttuminen koettiin	Opinnäytetyö

2012 Suomi	hoito -suositusta terveydenhoitajat käyttivät.			haastavana, mutta enimmäkseen se oli huolimatta haastavuudesta luonteavaa.	
Kovalainen, E.; Roine, S. & Viitasaari, I. Terveyskasvatus alakoulussa Kouluterveydenhoitajan ja opettajien roolit terveyskasvatuksesta opettajien kokemana 2010 Suomi	Tarkoituksena selvittää mitä alakoululaisten terveyskasvatus on ja miten se toteutetaan. Tavoitteena selvittää mitä terveyskasvatus on alakoulussa ja siten koota tietoa ja tehdä kehittämisehdotuksia opettajien ja kouluterveydenhoitajan väliseen yhteistyöhön liittyen terveyskasvatukseen.	Kvalitatiivinen	Kahden Forssan seudun alakoulun opettajaa (n=5).	Opinnäytetyössä jaoteltiin miten terveystieto näkyy eri oppiaineissa. Eniten terveyskasvatusta annetaan ympäristötiedon tunneilla sekä erilaisissa arkipäivän tilanteissa koulupäivän aikana. Opettajien ja kouluterveydenhoitajan yhteistyötä terveyskasvatuksessa olisi hyvä kehittää.	Opinnäytetyö
Laaksonen, C. Health-related quality of life in school children – Validation of Instrument, Child Self Assessment, Parent-Proxy Assessment and School Nursing Documentation of Health Check-ups 2012 Suomi	Tarkoituksena vahvistaa TLEL-mittarin eli terveyteen liittyvä elämänlaatu-mittarin kriteerit. Yhtenä osana kouluterveydenhoitajan kirjaaminen terveystarkastuksissa.	Kvalitatiiviset tulokset eroteltiin ja luokiteltiin, jonka jälkeen ne kvantitatiiviseen muotoon	1. vaihe: haastateltu lapsia (n=7) ja vanhempia (n=5), kyselyyn osallistui lapsia (n=1097) ja vanhempia (n=999) 2. vaihe: kyselyyn vastasi lapsia (n=986) ja vanhempia (n=710) 3. vaihe: aineistona potilasasiakirjat, joista lapsia koski (n=270) ja kyselyaineisto, joista lapsista vastasi (n=986)	Kouluterveydenhoitajat kirjasivat terveystarkastuksien yhteydessä hyvin fyysiseen terveyteen liittyvistä asioista, mutta henkiseen hyvinvointiin liittyvistä asioista kirjaaminen jäi usein tekemättä. Kouluterveydenhoitajan tulee huomioida lapsen hyvinvoinnissa erityisesti henkinen hyvinvointi.	Väitöskirja
Leppänen, H. Terveydenhoitajien kokemuksia alakoulun	Tarkoituksena kuvata terveydenhoitajien näkemyksiä omasta tehtävästään alakoulun oppilashuoltoryhmän	Haastattelu Kvalitatiivinen	Länsisuomalaisen kaupungin alakoulujen terveydenhoitajia (n=9).	Terveydenhoitajat kokivat, oppilashuoltoryhmän olevan tärkeä tiedonvälityspaikka. Terveydenhoitajat toimivat oppilashuoltoryhmässä terveydenhuollon asiantuntijoina ja luottamushenkilöinä.	Pro gradu

oppilashuolto ryhmän toiminnasta ja omasta tehtävästään ryhmän jäsenenä. 2014 Suomi	jäsenenä sekä ryhmän toiminnasta.			Lisätiedon ansiosta terveydenhoitajien työ tehostui oppilaiden hyvinvoinnin edistäjinä. Moniammatillisuus oppilashuoltoryhmässä koettiin työskentelyä tukevana ja positiivisena tekijänä.	
Luomaranta, E. Kouluterveydenhoitaja lasten ja nuorten syömishäiriöiden ennaltaehkäisijänä, varhaisena havaitsijana ja hoitajana 2009 Suomi	Tarkoituksen kuvata lasten ja nuorten syömishäiriöiden ennaltaehkäisyä, havaitsemista ja hoitamista. Tavoitteena tuottaa tietoa, jolla kouluterveydenhoitajat voivat paremmin työskennellä syömishäiriöitä vastaan.	Haastattelu Kvalitatiivinen	Yhden kaupungin terveydenhoitaja (n=3)	Tärkein väline terveydenhoitajille kahdenkeskeiset terveystapaamiset oppilaan kanssa: mittaukset, keskustelut ja kontrolloinnit. Tapaamisissa annettu terveystapaaminen toimi syömishäiriöitä ennaltaehkäisten, sairauksien hoidon kohdalla taas varhaisen hoitoonohjauksen merkitys sekä avoin keskustelu ja kuuntelu. Työtä tukevia tekijöitä olivat oma ammattitaito, kokemus ja moniammatillinen yhteistyö, heikentäviä tekijöitä vähäiset resurssit ja tarkastukset, puutteellinen koulutus, työn autonomisuus ja tiukka vaitiolovelvollisuus.	Opin- näy- tetyö
Mäenpää, T. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö – Substantiivien teoria ongelmälähtöisestä yhteydenpitämisestä 2008 Suomi	Tarkoituksena kehittää käytännöllinen, perhehoitotieteellinen substantiivinen teoria alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyöstä lapsen terveyden edistämiseksi.	Grounded theory – menetelmä	Kuudesluokkalaiset koululaiset (n=22), joista ryhmähaasatteluun osallistui (n=6) Haastateltiin vanhempia (n=19) Kouluterveydenhoitajien (n=20) vastaukset vapaamuotoisilla kirjoitelmilla	Perheet ja kouluterveydenhoitajat arvostavat yhteistyötä. Heidän arvionsa mukaan yhteistyö on lapsen yksilöllisen terveyden edistämisen sekä terveydenhoitajan työn kannalta tärkeää. Yhteistyön kehitysehdotuksia tuli mm. sellaisia, että vanhemmat otetaan aktiivisesti mukaan lapsen terveyden edistämiseen. Vanhempien ja koululaisten näkemyksiä otetaan huomioon tämänhetkistä enemmän. Tiedottamista koteihin pyritään kehittämään. Lapsen terveysneuvonnan menetelmiä kehitetään nykyistä vuorovaikutteisemmiksi sekä vanhemmille suunnattua ohjausta vanhempainiloissa lisätään. Vanhemmuutta tuetaan ja keskustelumahdollisuuksia tarjotaan vanhemmille.	Väitös- kirja
Niemi, S. Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen lasten ja nuorten tuki-	Tarkoituksena selvittää alakouluikäisten lasten kouluterveydenhoitajien, fysioterapeuttien, koululiikunnanohjaajien sekä lasten ja nuorten liikuntapalveluvastaavien välillä tapahtuvaa	Kysely Kvalitatiivinen	Turun kaupungin kouluterveydenhoitajat, kouluikäisten fysiotera-	Tuloksena luotiin perusta moniammatilliselle yhteistyölle lasten ja nuorten tuki- ja liikuntaelinongelmien ennaltaehkäisemiseksi; niiden ennaltaehkäisemiseksi tarvitaan tulevaisuudsakin moniammatillista osaamista.	Opin- näy- tetyö

ja liikuntaelinon gelmien ennaltaehkäisemiseksi. 2015 Suomi	moniammatillista yhteistyötä. Tavoitteena koota moniammatillinen kehittämisyöryhmä miettimään käytäntöjä, joilla voitaisiin tulevaisuudessa ehkäistä lasten ja nuorten tuki- ja liikuntaelinongelmia.		peutit, koulu liikunnan ohjaajat sekä lasten ja nuorten liikuntapalveluvaltuutetut (n=40)		
Nissinen, J.; Puustinen, J. & Taskinen, T. Alakouluikäisten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen 2011 Suomi	Tarkoituksena laatia Kuopion kaupungille hoitoketju, josta kouluterveydenhoitajien on helpompi tunnistaa ja puuttua alaikäisen lapsen kaltoinkohteluun. Tavoitteena on koota hoitoketjuun terveydenhoitajien yhteistyökumppaneita lapsen terveyden edistämiseksi.	Haastattelu Kvalitatiivinen Kirjallisuudesta koottu materiaali.	Kuopion kouluterveydenhoitajat (n=3) ja sosiaalityöntekijät (n=2)	Laadittiin Kuopion kaupungille hoitoketju, jonka avulla hahmotetaan helpommin eri organisaatioiden työnkuvat. Hoitoketjun avulla helpotetaan organisaatioiden rajan ylittämistä sekä vastuun tunnistamista. Hoitoketju perustuu asiakkaan tarpeeseen ja toiveisiin.	Opinnäytetyö
Näätänen, H. Ryhmätapaaminen kouluterveydenhuollossa – Terveydenhoitajien ja kuraattorien kokemuksia ryhmätapaamisesta 2015 Suomi	Tarkoituksena kuvata Järvenpään kaupungin kouluterveydenhuollon 6. luokan ryhmätapaamisen toimintamalli, joka tukee mielen hyvinvointia sekä kartoittaa terveydenhoitajien ja kuraattorien kokemuksia ryhmätapaamisesta. Tavoitteena on tehdä ryhmätapaamisen toimintamalli tunnetuksi.	Teemahaastattelu Kvalitatiivinen	Ryhmähaastattelu erikseen terveydenhoitajille (n=4) ja kuraattoreille (n=4)	Ryhmätapaamisten toivottiin erityisesti tekevän kuraattorin työ tunnetuksi oppilaille. Ryhmätapaamiset olivat onnistuneet hyvin: toivottiin ennaltaehkäisevää toimintamallia, jossa oli onnistuttu terveydenhoitajien ja kuraattorien mukaan. Ryhmätapaamisissa haasteellisinta ajan riittäminen ja aikataulujen yhteensovitus, tapaamisen keston tulisi olla jatkossa 60 min. 45 min. sijaan haastateltavien mukaan.	Opinnäytetyö
Olsbo, U.; Elo, S.; Halme, N. & Kanste, O. Työntekijöiden vaikuttamismahdollisuudet, esimiestuki ja kohtelun oikeudenmukaisuus: Kyselytutkimus äitiys- ja lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon	Tarkoituksena kuvata työntekijöiden vaikuttamismahdollisuuksia työssään, esimieheltä saatua tukea ja kohtelun oikeudenmukaisuutta äitiys- ja lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa. Tavoitteena tuottaa tietoa keskeisistä työhyvinvoinnin osa-alueista, joita voidaan hyödyntää äitiys- ja lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon toiminnan sekä hoitotyön esimiestoiminnan kehittämisessä.	Kyselylomakkeet Kvantitatiivinen	Äitiys- ja lastenneuvola sekä kouluterveydenhuolto ympäri Suomen pois lukien Ahvenanmaa (n=226).	Työntekijöiden vaikuttamismahdollisuudet työssä olivat hyvät ja he kokivat, että kohtelu ja päätöksenteko ovat oikeudenmukaista. Esimieheltä saatu osaamista vahvistava tuki oli kokemuksen perusteella tyydyttävää. Työntekijöiden mahdollisuudet päästä työnohjaukseen ja työkiertoon tai saada tukea koulutautumiseen ja oman työn kehittämiseen toteutuivat heikoimmin. Esimieheltä saatu tuki oli kokemuksen perusteella huonompaa pienissä kunnissa ja työyksiköissä suurempiin verrattuna. Käytännön työssä ja johtamisen kehittämisessä tulee kiinnittää	Tutkimus julkaistu Tutkiva hoitotyö – lehdessä.

toimintayksikössä 2014 Suomi				huomiota työelämän avoimen johtamis- ja päätöksentekokulttuurin luomiseen, yksiköiden henkilöstömäärään sekä esimiesten toimenkuviin ja johtamisosaamiseen.	
Riihijärvi, J. & Valkama, H. Seksuaaliterveyden edistäminen alakoulussa-kouluterveydenhuollon terveydenhoitajan työn näkökulma 2009 Suomi	Tavoitteena selvittää ja tuoda esille kehittämistoimenpiteitä seksuaaliterveyden edistämisen osaamisessa kouluterveydenhoitajan työssä.	Kirjallisuuskatsaus	18 julkaisua	Kehittämistarpeiksi nousi esiin yhteistyön tehostaminen: oppilaiden, perheiden ja ammattihenkilöiden kanssa. Terveydenhoitajien osuutta ja asiantuntijuutta tulisi lisätä terveystieteiden tunneilla, lisäksi terveystieteiden kasvatusta ja terveystieteiden neuvontaa tulisi kehittää.	Opinnäytetyö
Salonen, A.; Andersson, M. & Mäntynen, T. Terveydenhoitajan osaaminen tulevaisuudessa koulu- ja opiskeluterveydenhoitotyössä: terveydenhoitajien näkemyksiä osaamisesta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa 2013 Suomi	Tarkoituksena: saada tietoa koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työelämän osaamisesta tulevaisuudessa. Tavoitteena: hyödyntää tietoa Lahden ammattikorkeakoulun koulu- ja opiskeluterveydenhuollon opintomodulin kehittämiseen.	Haastattelu Kvalitatiivinen	Kouluterveydenhoitaja (n=4) ja opiskeluterveydenhoitaja (n=4), eri opiskeluasteilta	Vankka hoitotyön teoriapohja on terveydenhoitajan työn perusta. Hoitotyössä tieto uusiutuu jatkuvasti ja haltuunotto tarpeellista. Terveydenhoitajien työhön kuuluu hyvät yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot. Laajan asiakastyöosaamisen on mm. osaamista kohdata ihminen ja perhe ravitsemusneuvonnassa, seksuaaliterveyden ohjauksessa, monikulttuurisuudessa sekä mielenterveys- ja päihdeasioissa. Lain hyvä tuntemus osa työtä, mitä tarvitaan, kun hallitaan omaa työtä, ohjataan potilas jatkohoitoon ja turvataan potilastietoja.	Opinnäytetyö
Tukkikoski, T. Terveydenhoitajan rooli ja yhteistyömuodot kouluterveydenhuollossa 2009 Suomi	Tarkoituksena kuvata terveydenhoitajien roolia kouluterveydenhuollossa ja yhteistyötä jota terveydenhoitaja toteuttaa lasten hyvinvoinnin turvaamiseksi. Tavoitteena on hankkia uutta tietoa terveydenhoitajien roolista kouluterveydenhuollossa sekä yhteistyömuodoista. Samalla hahmotetaan terveydenhoitajan roolia eri ammattiryhmistä.	Haastattelu Kvalitatiivinen	Länsi-Suomen koulu-terveydenhoitajat (n=10)	<u>Terveyden edistäjä:</u> ennaltaehkäisijä, jatkohoidon arvioitsija, sairaanhoidollisten toimenpiteiden ja arviointien tekijä, ensiavusta huolehtija, henkilökunnan terveyden edistäjä <u>Terveyskasvattaja:</u> henkilökohtainen ohjaaja, ryhmän ohjaaja	Pro gradu

				<p><u>Luottamushenkilö:</u> helposti lähestyttävä, kuuntelija, läsnäolija</p> <p><u>Asiantuntija:</u> neuvonantaja, ongelmanratkaisija, ammattilainen, itsenäinen toimija</p> <p><u>Tukija:</u> sosiaalisen hyvinvoinnin, psyykkisen hyvinvoinnin</p> <p><u>Yhteyshenkilö:</u> asianajaja, koordinaattori</p>	
--	--	--	--	---	--