



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

8. luokkalaisten asiakastyytyväisyys kouluterveydenhuollossa

Jonna Stenroos & Iida Kolehmainen

2018 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

8. luokkalaisten asiakastyytyväisyys koulu- terveydenhuollossa

Jonna Stenroos
Iida Kolehmainen
Terveystyö
Opinnäytetyö
Maaliskuu, 2018

Jonna Stenroos & Iida Kolehmainen

8. luokkalaisten asiakastyytyväisyys kouluterveydenhuollossa

Vuosi 2018 Sivumäärä 48

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Tuusulan kouluterveydenhuollon 8. luokan oppilaiden asiakastyytyväisyyttä 8. luokan laajaa terveystarkastusta kohtaan. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa kouluterveydenhuollon palvelun kehittämiseksi kouluterveydenhoitajille, kouluille ja Tuusulan kunnalle. Tavoitteena oli kehittää 8. luokan laajaa terveystarkastusta nuorten tarpeita vastaavaksi. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Tuusulan kunta.

Tutkimus toteutettiin käyttäen kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Opinnäytetyöhön valikoitui kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä, koska työssä haluttiin tutkia isompaa joukkoa ja apuna haluttiin käyttää valmiiksi laadittua kyselylomaketta. Kyselylomakkeeseen vastasi kuusi 8. luokkaa (N=112).

Tutkimuskysymyksenä oli "Minkälaisia kokemuksia 8. luokan oppilailla on laajasta terveystarkastuksesta ja kouluterveydenhuollon palvelusta?". Pääsääntöisesti oppilaiden kokemukset olivat positiivisia. Nuoret kokevat terveystarkastuksen hyödylliseksi, terveydenhoitajat ovat onnistuneet tiedon lisäämisessä, nuoret kokevat pystyvänsä puhumaan asioista rehellisesti sekä heidän mielipiteitänsä kuunnellaan. Esille nousi kuitenkin terveydenhoitajan huonohko tavoitettavuus. Oppilaiden vanhemmista yli puolet osallistui tarkastukseen, mutta suurin osa nuorista ei haluaisi vanhempiensa tarkastukseen mukaan.

Kehittämissuhteina nousi esille kouluterveydenhoitajien tavoitettavuuden lisääminen sosiaalisen median alustojen avulla, kouluterveydenhoitajien vaihtuvuuden minimointi ja sairausvastaanoton välttäminen terveystarkastusten yhteydessä. Esille nousseita teemoja, kuten terveydenhoitajan tavoitettavuus, ajankäyttö, tiedollisen tuen tarve, terveydenhoitajan persoonan ja helposti lähestyttävyyden voisi tutkia syvemmin.

Asiasanat: kouluterveydenhuolto, asiakastyytyväisyys, laaja terveystarkastus, kouluterveydenhoitaja

Jonna Stenroos & Iida Kolehmainen

8th grade pupils' satisfaction in their school healthcare

Year	2018	Pages	48
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to describe customer satisfaction in school healthcare and the physical examination in the municipality of Tuusula. The main target was to produce new information for the development of school health services for school health care nurses, schools and the municipality of Tuusula. The target was also to develop school healthcare and 8th graders' physical examination in a more client-oriented approach. The thesis was commissioned by the municipality of Tuusula.

The thesis was made by using quantitative research method, because the target group was a larger group and a pre-made questionnaire was preferred. The questionnaire was answered by six 8th grades (N=112).

The study discussed what kind of experiences the 8th graders have about physical examination and school health care services. Overall the pupil's experiences were positive. The pupils experienced that the physical examination was beneficial, health care nurses had succeeded in increasing knowledge, the pupils felt that they were able to speak honestly and nurses listened to their opinions. However, the students had sometimes difficulties accessing the school health care nurses. More than half of the caregivers or parents were involved in the physical examination, but most of the young people would not want their parents to be involved.

Development proposals were related to increasing the accessibility of school nurses through social media platforms, minimizing the turnover of school nurses and to avoiding receiving other patients during the physical examination. Topical themes such as the availability of school health care nurses, their time management, pupils' need for the information support, the nurse's personality and the approachableness could be studied further.

Keywords: school healthcare, customer satisfaction, physical examination, school health care nurse

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Oppilaiden kokemukset kouluterveydenhuollosta	7
3	Asiakastyytyväisyys.....	9
4	Kouluterveydenhuolto	10
4.1	Kouluterveydenhuollon tavoitteet	10
4.2	Määräaikaiset terveystarkastukset.....	10
4.3	8. luokan laaja terveystarkastus	11
4.4	Kouluterveydenhuollon järjestäminen Tuusulassa	13
4.5	Terveystarkastuksen seulontatutkimukset	13
4.6	Henkilöstö	14
4.6.1	Terveystarkastuksen seulontatutkimukset	15
4.6.2	Lääkäri	15
4.6.3	Oppilashuoltoryhmä	16
5	Kouluterveydenhuoltoa ohjaavat lait.....	16
5.1	Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta.....	16
5.2	Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki	17
5.3	Lastensuojelulaki	17
6	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet ja tutkimuskysymys	17
7	Tutkimusmenetelmät	18
7.1	Yhteistyö koulujen kanssa	18
7.2	Aineiston keruu.....	19
7.3	Aineiston analysointi	20
8	Tulokset.....	20
8.1	Osallistujat	20
8.2	Terveystarkastuksen hyödyllisyys	22
8.3	Oppilaiden kokemukset kouluterveydenhuollon henkilökunnasta.....	23
8.4	Oppilaiden kokemus tiedon saannista.....	24
8.5	Terveystarkastuksen tavoitettavuus ja ajan riittävyys.....	24
8.6	Koulujen väliset erot	25
9	Pohdinta.....	27
9.1	Tulosten tarkastelu	27
9.2	Tutkimuksen luotettavuus	29
9.3	Tutkimuksen eettisyys	31
10	Johtopäätökset, kehittämissuositukset ja jatkotutkimusaiheet	32
10.1	Johtopäätökset	32

10.2	Kehittämis ehdotukset	34
10.3	Jatkotutkimusaiheet.....	35
	Taulukot	41
	Liitteet.....	42

1 Johdanto

Kouluterveydenhuolto on tarkoitettu kaikille peruskoulua käyville lapsille ja nuorille. Kouluterveydenhuolto on kuntien järjestämää maksutonta palvelua. Koulu on kodin rinnalla tärkeä lapsen kasvun ja kehityksen yhteisö. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on koko kouluyhteisön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä terveen kasvun ja kehityksen tukeminen yhteistyössä oppilaiden, oppilashuollon muun henkilöstön, opettajien ja vanhempien kanssa. (Stakes 2002, 28-29.)

Valtakunnallisia kouluterveyskyselyitä toteutetaan joka toinen vuosi. Kouluterveyskysely tuottaa monipuolista sekä laadukasta seurantatietoa eri-ikäisten lasten ja nuorten terveydestä, hyvinvoinnista, koulunkäynnistä, osallisuudesta sekä avun saamisesta ja palvelun tarpeisiin vastaavuudesta. Tietoja on kerätty peruskoulun yläluokkalaisilta jo vuodesta 1996. Saaduista tiedoista on hyötyä oppilaitoksille, kunnille sekä valtakunnallisella tasolla. Oppilaitokset käyttävät saatujen tuloksien tietoa hyvinvoinnin edistämiseksi, opiskeluhuoltotyössä sekä terveystiedon opetuksessa. Kunnat hyödyntävät tuloksia hyvinvointijohtamisessa. Valtakunnallisella tasolla tuloksia käytetään muun muassa politiikkaohjelmien ja erilaisten lakien toimeenpanon seurannassa ja arvioinnissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b.)

Tuusulan kouluterveydenhoitajat toivoivat saavansa tietoa siitä, miten kahdeksannen luokan oppilaat kokevat kouluterveydenhuollon ja mitä toiveita heillä on sitä kohtaan. Terveystietojen kerääminen ja analysointi on ollut kouluterveydenhoitajien keskeinen työ. Terveystietojen kerääminen ja analysointi on ollut kouluterveydenhoitajien keskeinen työ. Terveystietojen kerääminen ja analysointi on ollut kouluterveydenhoitajien keskeinen työ. Terveystietojen kerääminen ja analysointi on ollut kouluterveydenhoitajien keskeinen työ.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Tuusulan kouluterveydenhuollon 8. luokan oppilaiden asiakastyytyväisyyttä 8. luokan laajaa terveystarkastusta kohtaan. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa uutta tietoa kouluterveydenhuollon palvelun kehittämiseksi kouluterveydenhoitajille, kouluille ja Tuusulan kunnalle. Tavoitteena on kehittää 8. luokan laajaa terveystarkastusta nuorten tarpeita vastaavaksi.

2 Oppilaiden kokemukset kouluterveydenhuollosta

Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan Tuusulassa 8. ja 9. luokan oppilaista 90 prosenttia koki, että on saanut tukea ja apua hyvinvointiin kouluterveydenhoitajalta lukuvuoden aikana, pojista 93,4 % ja tytöistä 87,7 %.

8. ja 9. luokan oppilaista 6,7 % koki, ettei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, pojista 8,6 % ja tytöistä 5,6 %. Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan 87,7 % tuusulalaisista nuorista koki, että he ovat saaneet terveydenhoitajalta

hyvin apua sekä tukea. 6,7 prosenttia oli kuitenkin sitä mieltä, että kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääseminen ei ole helppoa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017a.)

Saastamoisen (2014, 47) tutkimuksessa saatiin samankaltaisia tuloksia. Tutkimuksen mukaan oppilaat kokevat, että terveydenhoitajan palveluihin tarvitaan parannusta. Kouluterveydenhoitajan vastaanotolle halutaan päästä nopeammin. Oppilaat nostivat esille tärkeänä asiana terveydenhoitajan vaitiolovelvollisuuden.

Tukkikosken (2009, 40,55) mukaan terveydenhoitaja on helposti lähestyttävä henkilö, jota oppilaat tulevat tapaamaan vastaanotolle ilman terveydellistä syytä. Kouluterveydenhoitajat kokevat olevansa ”matalan kynnyksen paikassa”, jossa lasten ja nuorten on helppo lähestyä terveydenhoitajaa. Reagoimalla pieniin asioihin, oppilas uskaltaa tarvittaessa tulla myöhemmin isommankin asian kanssa. Kouluterveydenhoitajalla on monta roolia. Kouluterveydenhoitaja on terveyden edistäjä, terveystarkastaja, luottamushenkilö, asiantuntija, tukija ja yhteishenkilö. Terveydenhoitajat ovat kouluilla oppilaita varten sekä tarkastelevat asioita oppilaiden näkökulmasta.

Imeläinen (2014, 31-32) tutki työssään isien näkemyksiä ja kokemuksia kouluterveydenhuollosta. Imeläisen tutkimuksessa tulee ilmi, että 8. luokan laajaan terveystarkastukseen terveydenhoitajan osuuteen osallistui viisi isää ja koululääkärin osuuteen myös viisi isää, yhteensä vastanneita oli 58. Tutkimuksen mukaan isien osallistuminen oli siis melko heikkoa.

Mäenpään (2008, 75-76) tutkimuksessa kerrotaan, että terveydenhoitajan vähäisten ajallisten resurssien takia koululaisten terveyden seuraaminen on pakkotahtista työtä, joka keskittyy terveystarkastuksiin. Ajanpuutteen takia terveydenhoitaja ei aina ehdi perehtyä koululaisen terveyteen ja siihen liittyviin ongelmiin. Tämä näkyy kohtaamistilanteissa. Koululaiset kaipaivat enemmän keskustelua vahvuuksistaan ja itsetuntoa vahvistavista asioista. Koululaisten mukaan kotiasioista puhutaan liian vähän.

Tutkimuksen mukaan yhteistyön tekeminen perheen, oppilaan ja kouluterveydenhoitajan välillä helpottuu, kun osapuolet ovat toisilleen tuttuja, tai ainakin tavanneet kasvokkain. Tuntumisen kautta syntyy luottamus. Koululaisten mukaan luottamus helpottaa yhteydenottoa. Myös terveydenhoitajan pysyminen samana koetaan tärkeänä. Koululaiset kokivat terveystarkastusten ilmapiirin olevan ystävällinen ja leppoisa. Terveydenhoitajaa kuvailtiin huumorintajuiseksi, iloiseksi ja huolehtivaiseksi. Tapaamiset terveydenhoitajan kanssa koettiin kiireettömiksi. Koululaiset kuitenkin kokivat, että terveydenhoitaja puhuu ja kyselee paljon. Terveydenhoitaja ei aina malta kuunnella ja odottaa, mitä koululaisella on sanottavana. Vuorovaikutus ei aina ole vastavuoroista keskustelua. Koululaiset pitivät tärkeänä, että terveydenhoitaja kunnioittaa lapsen yksityisyyttä. (Mäenpää 2008, 62.)

Jos vanhemmat ovat läsnä terveystarkastuksissa, kuudesluokkalaisten oppilaiden mukaan huomio kiinnittyy vanhempien esittämiin asioihin. Kuudennella luokalla olevat koululaiset haluavat olla terveydenhoitajan ensisijaisia asiakkaita ja olla tapaamisessa kahdestaan terveydenhoitajan kanssa. Alemmilla luokilla vanhempien läsnäolo on toivottavaa. Jotkut kuudesluokkalaiset kertoivat, että kokivat esimerkiksi murrosikään liittyvistä asioista keskustelun kiusalliseksi, jos vanhemmat olisivat läsnä. Koululaiset toivoivat, että terveydenhoitaja kyselisi ja huomioisi heidän mielipidettään useammin. (Mäenpää 2008, 62-63.)

On tärkeää, että terveydenhoitaja kuuntelee aktiivisesti sekä rauhassa oppilaita ja luo heihin hyvän suhteen ja samalla rakentaa luottamusta oppilaaseen. Ilman hyvän suhteen luomista ei terveydenhoitaja pysty auttamaan lasta tai nuorta, eikä nuori pysty kertomaan omista asioistaan avoimesti. Olisi hyvä, että terveydenhoitajan vastaanotolle pääsisi juttelemaan aina kun haluaa. (Olsson 2014, 10-14.) Terveydenhoitajan tulee olla herkkä aistimaan oppilaan vuorovaikutustarve. Onnistuneella vuorovaikutuksella on todettu olevan merkitystä kivun, masennuksen ja ahdistuksen hoidossa. Vuorovaikutus on parhaimmillaan dialogista eli kahden ihmisen välistä tasa-arvoista keskustelua. Ilman luottamuksellista suhdetta oppilas saattaa kokea tilanteen turvattomaksi, varsinkin jos työntekijä esittää ainoastaan omia neuvojaan huomauttamatta oppilasta ja hänen tarpeitaan. (Raatikainen 2015, 107-108.)

3 Asiakastyytyväisyys

Asiakastyytyväisyys ja sen muodostuminen kytkeytyvät vahvasti asiakaskokemuksen johtamiseen. Tällä tarkoitetaan merkityksellisten kokemusten luomista asiakkaille siten, että asiakkaat haluavat jatkaa asiakkuuttaan yrityksen kanssa. Ihanteellisessa tilanteessa yritys luo, ylläpitää ja kehittää jatkuvasti asiakassuhteitaan yhdessä asiakkaidensa kanssa. Lähtökohtana on arvon tuottaminen asiakkaalle, asiakkuuksien kannattavuus ja molempien tyytyväisyys. (Kulmat.fi 2018.)

Asiakastyytyväisyys muodostuu asiakkaan henkilökohtaisista odotuksista: niiden täyttymisestä ja/tai täyttymättä jäämisestä. Jotta asiakkaalle pystytään tuottamaan arvoa ja ylittämään asiakkaan odotukset, on tunnettava asiakas. On tiedettävä millaisia tarpeita ja odotuksia asiakkailla on. Asiakastyytyväisyys ja sen muodostuminen kytkeytyvät vahvasti asiakaskokemukseen. Luomalla merkityksellinen kokemus asiakkaalle, asiakkaat haluavat jatkaa asiakkuuttaan. (Leväinen 2018.) Tämä toimii myös kouluterveydenhuollon puolella. Kun oppilas kokee terveydenhoitajalla käynnin merkitykselliseksi, hänen kynnys mennä terveydenhoitajan luo uudelleen madaltuu.

Asiakastyytyväisyyttä voidaan mitata monella eri tavalla. Asiakastyytyväisyyden mittaaminen voi olla haasteellista, koska asiakkailta saatavat vastaukset ovat hyvin subjektiivisia. Asiakkaan on helpompi arvioida ja kertoa oman mielipiteensä esimerkiksi henkilökunnalta saamastaan palvelusta. Parhain vaihtoehto on, jos kehittämissuhteudet saadaan suoraan asiakkailta.

Sekä odotukset että niiden todellisen täyttymisen saa selville vain kuuntelemalla asiakasta. (Kulmat.fi 2018.)

Jokainen asiakas on yksilö, joten asiakastyytyväisyyden muodostumiseen vaikuttavat myös asiakkaan yksilölliset ominaisuudet. Tutkimusten rooli asiakastyytyväisyyden seurannassa on keskeinen. Asiakastyytyväisyyskysely tuottaa tietoa palvelun laadusta ja laatu on yksi asiakastyytyväisyyteen vaikuttavista tekijöistä. Asiakastyytyväisyyskyselyiden avulla pyritään parantamaan asiakastyytyväisyyttä ja seuraamaan, miten toimenpiteet vaikuttavat. Asiakastyytyväisyystutkimuksella on neljä päätavoitetta: asiakastyytyväisyyteen vaikuttavien keskeisten tekijöiden selvittäminen, tämänhetkisen asiakastyytyväisyyden tason mittaaminen, toimenpite-ehdotusten tuottaminen ja asiakastyytyväisyyden kehittämisen seuranta. (Ylikoski 2001, 153, 155-156.)

4 Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuolto on lakisääteistä ja maksutonta perusterveydenhuollon ehkäisevää palvelua. Se on tarkoitettu peruskoululaisille ja heidän perheilleen. Palvelun järjestämisvastuu on kunnalla. Kunnan kansanterveystyöstä vastaava viranomainen hyväksyy yhtenäisen sosiaali- ja opetustoimen kanssa yhteistyössä laaditun toimintaohjelman kouluterveydenhuollolle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Kouluterveydenhuolto on osa koulujen moniammatillista oppilashuoltoa. Terveydenhoitaja tekee jatkuvaa yhteistyötä muun muassa opettajien, koulupsykologien ja koulukuraattorien kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

4.1 Kouluterveydenhuollon tavoitteet

Kouluterveydenhuollon palveluun kuuluu oppilaan kasvun, kehityksen, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Tehtävänä on tukea vanhempien ja huoltajien kasvatustyötä. Tehtävänä on tunnistaa oppilaiden erityisen tuen tai tutkimusten tarve varhaisessa vaiheessa, ja tukea niitä. Kouluterveydenhuollon palveluun kuuluu pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa. Tehtävänä on tarvittaessa ohjata jatkotutkimuksiin ja -hoitoon. Yhtenä osa-alueena on myös kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta. Myös suun terveydenhuolto on osa palvelua. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

4.2 Määräaikaiset terveystarkastukset

Terveystarkastukset muodostavat koko kouluterveydenhuollon rungon. Tarkastuksen tarkoituksena on arvioida monipuolisesti oppilaiden fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa suhteutettuna ikään ja kehitysvaiheeseen. Tarkastuksissa pyritään löytämään mahdolliset sairaudet sekä terveyttä ja hyvinvointia uhkaavat tekijät. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Terveystarkastuksista 1., 5. ja 8. luokan terveystarkastukset ovat laajoja. Laajoissa terveystarkastuksissa kouluterveydenhoitaja arvioi yhdessä lääkärin kanssa oppilaan terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi terveydenhoitaja ja lääkäri tarkastelevat koko perheen hyvinvointia ja tämän takia myös vanhemmat kutsutaan mukaan laajoihin tarkastuksiin. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014.) Laajoihin terveystarkastuksiin tarvitaan terveydenhoitaja lisäksi aina myös lääkärin työpanos. Lääketieteellinen asiantuntemus on tarpeen lasten sekä perheiden moninaisissa ongelmissa. Työparina on helpompi kohdata perheiden ongelmia ja viedä asioita eteenpäin. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012.) Joka neljännessä lapsen terveystarkastuksessa terveydenhoitajalle syntyy huoli lapsen ja perheen terveydestä ja hyvinvoinnista. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 242.)

Tarkastuksessa huomioidaan vanhempien haastattelu, opettajan arvio oppilaan selviytymisestä koulussa sekä tarpeen vaatiessa tehdään yhteistyötä muun oppilashuollon kanssa. Tavoitteena on tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa oppilaan sekä hänen perheensä erityisen tuen tarve ja järjestää tarvittavaa tukea sekä seurata tilanteen edistymistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Laajoissa terveystarkastuksissa selvitetään kokonaisvaltaisesti lapsen ja nuoren hyvinvointiin liittyviä asioita. Tarkastuksessa käydään läpi koulunkäyntiä, vapaa-aikaan ja perheeseen liittyviä asioita sekä terveystottumuksia. Tarkastuksessa tehdään myös iän ja yksilöllisen tarpeen mukaiset tutkimukset. Esitietolomakkeiden avulla kohdennetaan tarkastuksen sisältö yksilöllisesti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.)

Laaja terveystarkastus toteutuu hyvin ja kokonaisvaltaisesti kun työntekijällä on varattu tarpeeksi aikaa tarkastuksen tekemiseen. Suositus terveydenhoitajan pitämään tarkastukseen on 60 minuuttia ja lääkärin pitämään 30 minuuttia. Riittävä aika takaa sen, että voidaan käydä kiireetöntä keskustelua nuoren ja perheen asioista ja tunnistaa luotettavasti tuen tarpeita. (Lammi-Taskula ym. 2014. 246-247.)

Tutkimusten mukaan kunnat ovat järjestäneet laajat terveystarkastukset hyvin eritavoin. Tarkastusten toteutuessa eritavoin ovat nuoret ja perheet eriarvoisessa asemassa palvelujen saamisen kannalta. (Lammi-Taskula ym. 2014, 243.)

4.3 8. luokan laaja terveystarkastus

Kahdeksannen luokan oppilaiden laajassa terveystarkastuksessa arvioidaan yhteistyössä muun oppilashuollon kanssa oppilaan mahdolliset rajoitteet sekä erityiset tarpeet ammatinvalinnan ja jatko-opiskelun kannalta. Tarkastus järjestetään siten, että nuorella on mahdollisuus keskustella myös terveydenhoitajan tai lääkärin kanssa kahdestaan. Tapaamisessa kerrotaan nuorelle potilasasiakirjojen luottamuksellisuudesta sekä sovitaan mistä keskustelun aikana esille tulleista asioista on sopivaa puhua vanhempien kuullen. Lääkärintarkastuksesta nuoret saavat

nuorison terveystodistuksen, jossa otetaan kantaa sekä ammatinvalinnan rajoitteisiin että ajokykyyn. Tärkeitä keskustelunaiheita tarkastuksessa ovat nuoren ja vanhempien väliset suhteet ja seksuaaliterveys. Laajassa terveystarkastuksessa keskustellaan myös päihteiden käytöstä, kaverisuhteista, liikunnasta, vuorokausirytmistä, mahdollisista väkivallan tai seksuaalisen häirinnän kokemuksista sekä annetaan terveysneuvontaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015b.)

8. luokan laajan terveystarkastuksen yhteydessä täytetään kaksi lomaketta, yläkoululaisen oppilaan esitietolomake ja vanhempien esitietolomake. Ne on tarkoitettu täytettäväksi ja palautettavaksi kouluterveydenhuoltoon ennen tarkastusta. Lomakkeiden avulla terveydenhoitaja voi suunnitella tarkastuksen sisältöä ja ajankäyttöä oppilaan ja perheen tarpeiden mukaiseksi. Lomakkeet sisältävät kaikki laajan terveystarkastuksen aihepiirit. Sitä voi käyttää keskustelun tukena. Lomakkeet helpottavat vaikeiden asioiden esille ottamista, mutta myös auttavat tunnistamaan voimavaroja ja vahvuuksia. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018b.)

Adsume- nuorten päihdemittaria suositellaan käytettäväksi seulontana 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa. Adsume on tarkoitettu nuorten päihteiden käytön arviointiin ja päihteettömyyttä edistävän terveyseskustelun tueksi, sekä varhaisen puuttumisen perusteeksi. Nuorten päihdemittari auttaa terveydenhuollon henkilöstöä ja nuorta itseään arvioimaan päihteiden käyttöä ja tunnistamaan riskikäyttäytymistä. Sen avulla saadaan konkreettista tietoa nuoren päihteiden käytöstä keskustelun pohjaksi. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018b.)

Mielialakysely R-RDI-13 tehdään seulontana 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa. Lomake on tarkoitettu apuvälineeksi masennusoireilun, sen vakavuuden ja mahdollisen konsultaation sekä hoidon tarpeen selvittämiseen. Lomaketta voi hyödyntää myös seurannassa ja sen avulla voidaan havainnollistaa nuorelle esimerkiksi oireiden uusiutumista. Lomake on tarkoitettu keskustelun tueksi. Nuoren kanssa voi olla helpompaa aloittaa keskustelu lomakkeen pohjalta kysellen mielialaan liittyviä asioita. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018b.)



Kuvio 1: Kokonaiskuvan ja -arvion muodostuminen laajassa terveystarkastuksessa. (THL 2018a.)

4.4 Kouluterveydenhuollon järjestäminen Tuusulassa

Tuusulassa 8. luokan laajat terveystarkastukset toteutetaan niin, että terveydenhoitaja ottaa oppilaan omaan tarkastukseen ennen lääkärintarkastusta. Tarkastuksessa terveydenhoitaja tutkii kasvut (pituus, paino), kuulon, näön sekä tarkistaa oppilaan hemoglobiinin. Tarkastuksessa terveydenhoitaja käy yhdessä oppilaan kanssa läpi terveys- päihde- sekä mielialakyselyn. Tämän jälkeen oppilas saa vielä oman ajan lääkärintarkastukseen. Lääkärintarkastukseen kutsutaan myös vanhemmat mukaan. Yleensä myös terveydenhoitaja on lääkärintarkastuksessa paikalla. Ajallisesti terveydenhoitajan osuuteen on varattu 60 minuuttia ja lääkärin osuuteen 30 minuuttia.

4.5 Terveystarkastuksen seulontatutkimukset

Lasten kasvun seuranta on kouluterveydenhuollon keskeinen tehtävä. Kasvun seurannan tavoitteena on kasvuun vaikuttavien sairauksien ja häiriöiden varhainen toteaminen. Pituutta arvioidaan suhteellisenä pituutena. Eli arvioidaan sitä, miten paljon pituus poikkeaa standardideviaatiosta eli normaalihajonnasta saman ikäisten ja samaa sukupuolta olevien terveiden, normaalipainosten lasten keskipituudesta. (Mäki, Wikström, Hakulinen & Laatikainen 2016, 17-21.)

Lasten painon seurannan tavoitteena on ravitsemuksen riittävyyden varmistaminen ja sairauksien diagnosointi. Painoindeksi (paino jaettuna pituuden neliöllä) pyritään pitämään aikuisiän ylipainoa ennustavan tason alapuolella. (Mäki ym. 2016, 25-29.)

Kouluterveydenhuollossa ryhti tutkitaan 4.-5. ja 7.-8. luokilla kaikilta oppilailta. Ryhti tarkastetaan skoliometrin tai millimetriviivoittimen ja vatupassin avulla. Testi mittaa vartalon epäsymmetriaa eli skolioosia. (Mäki ym. 2016, 33.)

Poikien murrosiän kehitystä arvioidaan kivesten kasvun ja tytöillä rintojen kehityksen perusteella. Tämän lisäksi seurataan tyttöjen ja poikien karvoituksen kehittymistä sekä arvioidaan miessukupuolihormoni- vaikutuksen merkkejä, kuten ihon rasvoittuminen, akne ja hien hajua. (Mäki ym. 2016, 37-39.)

Verenpaine mitataan vähintään laajoissa määräaikaissa terveystarkastuksissa. Jos verenpaine- tasot ovat hyvin lähellä seulantarajoja, tulisi verenpainetta seurata vuosittain. (Mäki ym. 2016, 43.) Murrosiässä verenpainearvot nousevat aikuistasolle. Verenpainearvoissa on runsaasti vaihtelua. Lapset ja nuoret usein jännittävät mittaustilannetta, mikä nostaa verenpainearvoja. (Jalanko 2017.)

8. luokan laajassa terveystarkastuksessa tutkitaan lähinäkö, kaukonäkö sekä värinäkö. Sekä lähinäköön että kaukonäön tutkimisella etsitään toiminnallista heikkonäköisyyttä eli amblyopiaa, merkittäviä taittovirheitä sekä sairauksia, jotka vaikuttavat näköön. Värinäkö tutkitaan värinäön häiriöiden toteamiseksi. Värinäön heikkoudella voi olla merkitystä ammatinvalintaan. (Mäki ym. 2016, 53, 65,69,72.)

Kuulo on kommunikoinnin kannalta ihmisen tärkein aisti. kouluterveydenhuollossa kuulo tutkitaan 1. ja 8. luokalla. Audiometrisen tutkimuksen tarkoitus on löytää toispuoleiset kuuloviat sekä lievät ja keskivaikeat kuuloviat. (Mäki ym. 2016, 75, 78.)

4.6 Henkilöstö

Terveystarkastaja ja koululääkäri muodostavat tiiviin työparin kouluterveydenhuollossa. Toimiva yhteistyö tekee mahdolliseksi lasten ja nuorten pitkäjänteisen tukemisen ja hoidon. Kokemus työn kuormittavuudesta vähenee, kun asioita voi jakaa toisen kanssa. Lääkärin ja terveystarkastajan välinen työparityöskentely vaatii onnistuakseen jatkuvuutta ja toisen työn tuntemusta, joten samojen pitkäaikaisten työparien säilyminen on tärkeää. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 27.)

Laajan terveystarkastuksen lopuksi tehtävä yhteenveto vaatii aina sekä terveystarkastajan että lääkärin ammatillista näkemystä ja kokemusta. Jos laaja terveystarkastus koostuu erillisistä käynneistä terveystarkastajalla ja lääkärillä, tulee silti saada molempien näkemys mukaan. Terveystarkastajan ja lääkärin yhteiset keskustelut ennen ja jälkeen nuorten tarkastustilanteiden ovat silloin tarpeen. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 29.)

4.6.1 Terveydenhoitaja

Kouluterveydenhoitaja on kouluyhteisön terveyden edistämisen asiantuntija. Hänen tehtävänä on vastata hoitotyön asiantuntijana kouluterveydenhuollosta sekä toimia lääkärin työparina. Terveydenhoitajan tehtävät liittyvät muun muassa koulu- ja opiskelijayhteisöön, yksittäiseen oppilaaseen tai moniammatilliseen yhteistyöhön koulussa ja oppilaitoksessa tai laajemmin kunnassa ja palvelujärjestelmässä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017d.)

Kouluterveydenhoitajan tehtävä on seurata oppilaiden kasvua ja kehitystä, selvittää oppilaiden kanssa heidän ongelmiaan, tukea oppilaita ja heidän vanhempiaan sekä huolehtia seulontatutkimuksista. Terveydenhoitaja vastaa kouluterveydenhuollosta tiedottamisesta oppilaille, vanhemmille ja opettajille. Hän huolehtii vuosittaisista terveystapaamisista, oppilaskohtaisesta yhteistyöstä vanhempien ja opettajien kanssa, oppilaiden ohjaamisesta koululääkärille tai muille asiantuntijoille jatkotutkimuksiin sekä ensiavusta ja siihen liittyvästä hoitotyöstä koulussa. (Stakes 2002, 31.)

Kouluterveydenhoitajien rooli on muuttunut viimeisten vuosikymmenten aikana. Lasten ja nuorten monimutkaiset sosiaaliset ja psyykkiset tarpeet vaativat terveydenhoitajalta yhä enemmän tietoja ja taitoja. Kouluterveydenhoitaja työskentelee terveydenedistäjänä, tiedonantajana, yhteyshenkilönä ja tutkijana. Väestön krooniset sairaudet ovat yleistyneet ja se on lisännyt terveydenhuollon tarpeiden kasvua ja monimutkaistanut sekä laajentanut merkittävästi kouluterveydenhuollon roolia. Nuorten sairauksien muuttuminen, terveydenhuollon saatavuuden haasteet sekä muuttava väestö ovat lisänneet koulujen hoitotyön vaatimuksia. (Broussard 2004.)

4.6.2 Lääkäri

Lääkäri vastaa kouluterveydenhuollossa lääketieteellisen asiantuntijan roolista. Koululääkärin työ voi kohdistua yhteisöön, yksilöön sekä kehittämiseen. Terveydenhoitajat, opettajat sekä muu oppilashuoltohenkilöstö saavat aina konsultoida lääkäriä ja hyödyntää lääketieteellistä tietoa, myös silloin kun hän ei ole varsinaisesti kouluterveydenhuollon tehtävissä. Koululääkäri vastaa myös koulutyöhön ja opiskeluun liittyvistä lääkärinlausunnoista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017c; Stakes 2002, 31-32)

Laajoissa terveystarkastuksissa lääkärin asiantuntemusta hyödynnetään terveyden ja hyvinvoinnin hahmottamisessa, sairauksien ja ongelmien tunnistamisessa, tuen ja hoidon suunnittelussa ja järjestämisessä, terveysneuvonnassa ja lääketieteellisessä perustelemisessä sekä lääketieteellisen informaation tarjoamisessa. On todella tärkeää, että lasten ja nuorten palveluissa työskentelevät lääkärit ovat työhönsä motivoituneita ja perehtyneitä. Työ vaatii erityisosaamista ja kokemusta. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 28-29.)

4.6.3 Oppilashuoltoryhmä

Oppilashuolto tarkoittaa oppilaan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitoa sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa. Oppilashuoltotyöhön kuuluvat oppilaan yksilöllinen oppilashuolto ja koulun yhteisöllisen hyvinvoinnin edistäminen. (Tuusulan kunta 2017.)

Tuusulan kunnan jokaisella koululla toimii oppilashuoltoryhmä. Ryhmään kuuluu koulun rehtori, koulupsykologi, koulukuraattori, terveydenhoitaja, opettajat, sekä erityisopetuksen ja oppilaanohjauksen edustaja. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on osa oppilas- ja opiskelijahuoltoa, ja siihen kuuluu myös psykososiaalisten palvelujen työntekijät. Oppilashuoltoryhmän tarkoituksena on kehittää ennaltaehkäisevää oppilashuoltotyötä, toimia asiantuntijaelimenä oppilashuoltoon liittyvissä asioissa ja koordinoida koulun oppilashuoltoa. (Tuusulan kunta 2017.)

5 Kouluterveydenhuoltoa ohjaavat lait

Kouluterveydenhuoltoa ohjaa ja valvoo sosiaali ja terveysministeriö. Kouluterveydenhuolto on tarkoitettu peruskoulun oppilaille ja siitä säädetään terveydenhuoltolaissa. Valtakunnallisesti yhtenäinen laatu- ja palvelutaso varmistetaan asetuksella. Opetus- ja kulttuuriministeriö vastaa yhdessä STM:n kanssa oppilashuoltoa koskevasta lainsäädännöstä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii kouluterveydenhuollon kehittämisestä, seurannasta ja kuntien ohjauksesta. (Sosiaali ja terveysministeriö 2017.)

5.1 Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta.

Valtioneuvoston asetuksen (338/2011) 2 luvun ja 7 §:n mukaan lasta odottavan perheen laajassa terveystarkastuksessa äidin ja sikiön terveydentilan tutkimisen lisäksi selvitetään perheen hyvinvointia haastattelulla ja tarvittaessa muilla menetelmillä.

Alle kouluikäisen lapsen ja oppilaan laajaan terveystarkastukseen sisältyy lapsen vanhempien haastattelu ja koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen niiltä osin kuin se on tarpeellista lapsen terveyden- ja sairaanhoidon tai tuen tarpeen arvioimiseksi sekä niiden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi.

Huoltajan kirjallisella suostumuksella laajaan terveystarkastukseen sisällytetään päivähoidon ja esiopetuksen henkilökunnan arvio alle kouluikäisen lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista päivähoidossa ja opettajan arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa. Arviossa on oltava tiedot, jotka ovat tarpeellisia terveyden- ja sairaanhoidon tai tuen tarpeen arvioimiseksi sekä niiden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi.

Laajoista terveystarkastuksista tehtyä yhteenvetoa on käytettävä arvioitaessa oppilashuollon yhteistyönä luokka- ja kouluyhteisön tilaa ja mahdollisten lisätoimenpiteiden tarvetta. Yhteenveto ei saa sisältää henkilötietoja.

5.2 Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) 1 luvun ja 7 §:n mukaan kouluterveydenhuoltoa toteuttavat terveydenhoitaja ja lääkäri. Terveydenhuoltolain mukaisilla koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluilla edistetään sekä seurataan oppilaiden hyvinvointia sekä opiskeluympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, edistetään ja seurataan oppilaiden tervettä kasvua ja kehitystä, hyvinvointia sekä opiskelukykyä, tunnistetaan varhaisen tuen tarpeet ja järjestetään tuki sekä ohjataan hoitoon ja tutkimuksiin. Lisäksi kouluterveydenhuollossa tuetaan vanhempien ja/tai huoltajien hyvinvointia ja kasvatustyötä.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain (3:17) mukaan terveydenhoitajan työaika kouluterveydenhuollossa on järjestettävä siten, että opiskelija pääsee tarvittaessa terveydenhoitajan vastaanotolle myös ilman ajanvarausta.

5.3 Lastensuojelulaki

Lastensuojelulain (417/2007) 1 luvun 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen sekä monipuoliseen kehitykseen ja erityiseen suojeluun. Lastensuojelulain (1:2) mukaan lasten ja perheiden kanssa työskentelevien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia kasvatustehtävässä ja pyrittävä tarjoamaan perheelle tarpeellista apua riittävän varhaisessa vaiheessa sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin.

Kunta järjestää myös ehkäisevää lastensuojelua. Ehkäisevällä lastensuojelulla edistetään ja turvataan lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta. Ehkäisevää lastensuojelua annetaan esimerkiksi opetuksessa, nuorisotyössä, päiväkodeissa, äitiys- ja lastenneuvoloissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollossa (1:3a). Lastensuojelulain (1:5) mukaan lapselle on turvattava oikeus hänen ikäänsä ja kehitystasoaan vastaavalla tavalla saada tietoa häntä koskevista lastensuojeluasioista ja mahdollisuus esittää mielipiteensä niistä. Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa, lasta tai nuorta koskevaa päätöstä tehtäessä tai lastensuojelua toteutettaessa on huomioitava lapsen tai nuoren mielipiteet ja toiveet.

6 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Tuusulan kouluterveydenhuollon 8. luokan oppilaiden asiakastytyväisyyttä 8. luokan laajaa terveystarkastusta kohtaan.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa uutta tietoa kouluterveydenhuollon palvelun kehittämiseksi kouluterveydenhoitajille, kouluille ja Tuusulan kunnalle. Tavoitteena on kehittää 8. luokan laajaa terveystarkastusta nuorten tarpeita vastaavaksi.

Tutkimuskysymys on: Minkälaisia kokemuksia 8.luokan oppilailta on laajasta terveystarkastuksesta ja kouluterveydenhuollon palvelusta?

7 Tutkimusmenetelmät

Tutkimus toteutettiin käyttäen kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Kvantitatiivinen tutkimus voidaan nähdä prosessina, joka toteutetaan vaihe vaiheelta. Tutkimuksen lähtökohtana on tutkimusongelma, johon haetaan ratkaisua tai vastausta. Ensin mietitään, mitä tietoa tarvitaan ongelman ratkaisemiseksi. Sitten ratkaistaan, mistä tieto hankitaan ja kerätään. Tarvittavasta tiedosta johdetaan kysymykset. Kysymykset ovat mittareita, joilla selvitetään tutkimuskohteena olevaa ilmiötä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa lasketaan määriä. Kvantitatiivisen menetelmän instrumentti koostuu valmiista, strukturoiduista tai avoimista kysymyksistä, joiden avulla halutaan selvittää ilmiöön liittyviä ominaisuuksia tai yhteyksien esiintymistiheyksiä eli frekvenssejä. (Kananen 2008, 10-12.)

Kvantitatiivinen tutkimus perustuu mittauksiin. Mitattavia ominaisuuksia kutsutaan muuttujiksi. Mittaaminen suoritetaan mittarilla. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa käsitteet täytyy määritellä siten, että ne ovat mitattavissa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa kohderyhmä sekä käytetyt mittarit on kuvattava ja määriteltävä hyvin. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta ja uskottavuutta. Mittari koostuu eri muuttujista. Muuttuja on ominaisuus, jota mitataan. SPSS-ohjelman avulla aineistoa on käsitelty ja kerätty sekä havaintoaineistoa luokiteltu muuttujien avulla. (Kananen 2008, 16-18.)

Opinnäytetyöhön valikoitui kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä, koska työssä haluttiin tutkia isompaa joukkoa ja apuna haluttiin käyttää itse laatimaa kyselylomaketta. Tutkimusta määrittävät tutkittava ilmiö ja se, mitä siitä halutaan tietää. Nämä asiat sanelevat, millaisin menetelmin tutkija saa parhaiten vastauksia asettamaansa tutkimuskysymykseen. Opinnäytetyössä haluttiin yleistettävää tietoa laajasta kohderyhmästä ja tähän tarkoitukseen sopii mainiosti kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä. Opinnäytetyö toteutettiin niin sanotulla survey-tutkimuksella, joka tarkoittaa valmiiksi laaditulla lomakkeilla tehtävää haastattelu- tai kyselytutkimusta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 40-42.)

7.1 Yhteistyö koulujen kanssa

Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Tuusulan kunnan kanssa. Tuusulan kouluterveydenhoitajien toive oli saada tietoa yläkoululaisten asiakastyytyväisyydestä kouluterveydenhuoltoon. Opinnäytetyön tekijät olivat yhteydessä kouluterveydenhoitajiin ja selvittivät mitkä luokat ovat käyneet 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa. Nämä luokat valikoituivat tut-

kittaviksi luokiksi. Tuusulasta opinnäytetyöhön osallistui kolme yläkoulua ja jokaisesta koulusta kaksi 8. luokkaa.

Koulujen kouluterveydenhoitajien kautta lähetettiin Wilma-viestillä tiedote opinnäytetyöhön osallistuvien 8. luokan oppilaiden vanhemmille/huoltajille (liite 4). Opinnäytetyön tekemistä tiedotettiin koulujen rehtoreita sekä Tuusulan kunnan opetuspäällikköä. Luokanvalvojien kanssa sovittiin aineistonkeruupäivät. Aineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla.

Kyselyt toteutettiin sovittujen oppituntien alussa. Oppilaille kerrottiin, mistä tutkimuksessa on kyse ja mihin tarkoitukseen opinnäytetyö tulee. Vastaamisen kerrottiin olevan vapaaehtoista. Oppilaat täyttivät lomakkeet nimettöminä. Oppilaita kiitettiin osallistumisesta ja kerrottiin, että tuloksia voi kysellä tulevan kesän jälkeen koulujen terveydenhoitajilta. Koulujen terveydenhoitajille lähetettiin linkki valmiiseen opinnäytetyöhön.

7.2 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla. Kyselylomake toimii tutkimuksen mittarina. Kyselylomake on suunniteltu itse, näin siitä on saatu tarvetta vastaava. Kysymykset on laadittu niin, että vältettäisiin mahdollisuuksien mukaan virhetulkinnat. Kysymyksissä on kiinnitetty huomiota siihen, että ne eivät johdattele vastaajaa, ovat melko lyhyitä, yksinkertaisia, sisältävät vain yhden kysymyksen sekä ovat yleiskieltä. Lomakkeen ulkoasuun on myös kiinnitetty huomiota. Lomakkeen ulkoasu on tehty vastaajaystävälliseksi, helposti ymmärrettäväksi ja houkuttelevaksi. Kyselylomakkeesta on tehty maltillisen pituinen, jotta nuorella riittää motivaatio vastata kaikkiin kysymyksiin. Kyselylomake koostuu 17 kysymyksestä. Kysymykset 1-15 ovat strukturoituja eli vastausvaihtoehdot ovat valmiina ja kysymykset 16-17 ovat avoimia kysymyksiä. Kysymys kolme on sekä strukturoitu että avoin kysymys (liite 1). Opinnäytetyössä haluttiin käyttää kahta kysymystyyppiä, koska avoimien kysymysten avulla voidaan tuottaa tietoa, jota strukturoiduilla kysymyksillä ei voida saada. (Kananen 2008, 25-26, 35.)

Kohderyhmäksi valittiin 8. luokan oppilaat, jotka ovat käyneet tämän lukuvuoden aikana 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa. Heillä on melko tuoreessa muistissa terveystarkastus, joten ilmiö koskettaa heitä ja he ovat tietoisia asiasta. (Kananen 2008, 32).

Mitta-asteikkoja on neljää erityyppiä. Tässä opinnäytetyössä on käytetty ainoastaan nominaali- eli luokitteluasteikkoa. Esimerkiksi kun kysytään sukupuolta, vastausvaihtoehdot olivat tyttö tai poika. Kysymykseen voi vastata vain kyllä tai ei. (Kananen 2008, 18, 20-21.)

Kysymyksissä 4-15 vastausvaihtoehdot olivat ”kyllä”, ”ei” ja ”en osaa sanoa”. Kyselylomakkeessa käytettiin vastausvaihtoehtoa ”en osaa sanoa”, koska toisinaan vastaaja ei pysty sanomaan mielipidettään, ei tiedä asiasta mitään tai ei halua sanoa mielipidettään. (Kananen 2008, 24.)

7.3 Aineiston analysointi

Aineisto tallennettiin SPSS-ohjelmaan ja tämän jälkeen se tarkistettiin, jotta vältetään tallennusvirheitä. IBM-SPSS Statistics ohjelman avulla tarkasteltiin muuttujien välisiä yhteyksiä. Aineistoa analysoitiin ristiintaulukoinnin avulla. Ristiintaulukoinnilla tarkoitetaan kaksiulotteista frekvenssitaulukkoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 100-103, 113.)

Tutkimuskysymykset ohjasivat aineiston analysointia. Aineistoa kuvailtiin käyttämällä frekvenssejä sekä prosenttiosuuksia. Frekvenssillä tarkoitetaan kuhunkin luokkaan kuuluvien tilastoyksiköiden lukumäärää. Niitä voidaan kuvata taulukkoina tai kuvioina. Graafisten esitysten eli esimerkiksi histogrammin avulla havainnollistetaan tutkimustuloksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 103-104.)

Avoimet kysymykset, joissa esitettiin vain kysymys ja jätettiin tyhjä tila vastausta varten, analysoitiin laadullisin menetelmin teemoittelemalla. Laadullisessa tutkimuksessa tarkoituksena on pyrkiä ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. Tämä tarkoittaa ilmiön merkityksen tai tarkoituksen selvittämistä sekä kokonaisvaltaisen ja syvemmän käsityksen saamista ilmiöstä. Käytännössä tämä tarkoittaa usein tilan antamista tutkittavien henkilöiden näkökulmille ja kokemuksille sekä perehtymistä tutkittavaan ilmiöön liittyviin ajatuksiin, tunteisiin ja vaikuttimiin. (Jyväskylän yliopisto 2015a.)

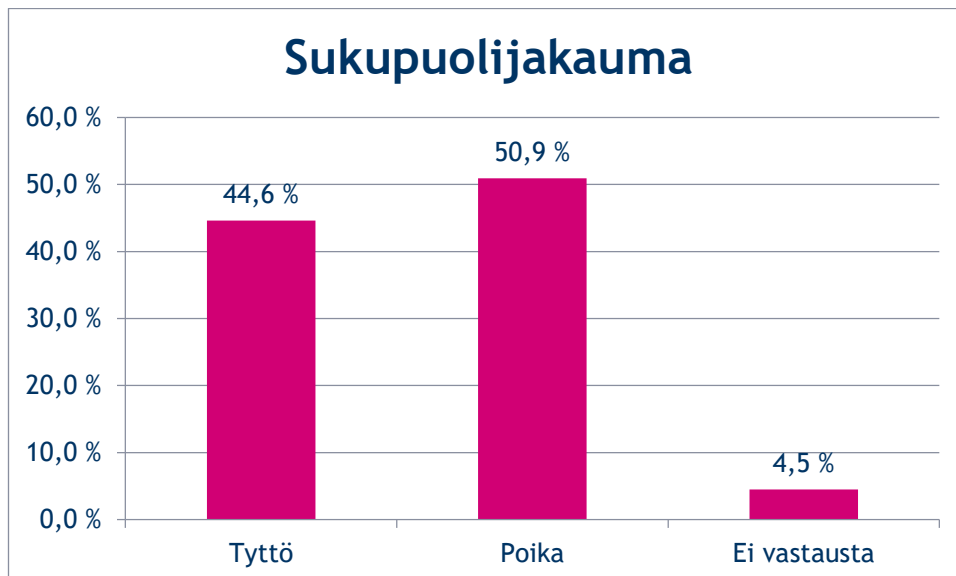
Teemoiksi voidaan hahmottaa aiheita, jotka toistuvat tutkimustuloksissa. Ensin tuloksista muodostetaan teemat. Sitten ne ryhmitellään yksityiskohtaisempaan tarkasteluun. (Jyväskylän yliopisto 2015b.)

Avoimet kysymykset sallivat vastaajan ilmaista itseään omin sanoin. Ne eivät ehdota vastauksia. Kysymykset osoittavat vastaajan tietämystä aiheesta. Ne osoittavat, mikä on keskeistä tai tärkeää vastaajan ajattelussa. Ne antavat vastaajalle mahdollisuuden kertoa, mitä hänellä todella on mielessään. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 196.)

8 Tulokset

8.1 Osallistujat

Opinnäytetyöhön osallistui yhteensä kuusi 8. luokkaa. Kaikki luokkien oppilaat eivät olleet paikalla, joten kyselylomakkeen täyttivät kaikki paikalla olleet oppilaat. Kyselylomakkeiden täyttäjistä muodostui opinnäytetyön otanta (N=112). Kyselyyn vastanneista tyttöjä oli 50 (44,6 %) ja poikia 57 (50,9 %). Viisi osallistujaa ei ollut merkinnyt sukupuoltaan (4,5 %).



Kuvio 2: Sukupuolijakauma

Opinnäytetyöhön osallistui kolme yläkoulua. Koulu A:sta oppilaita osallistui 40 (35,7 %), koulu B:stä 35 oppilasta (31,3 %) ja koulu C:stä 37 (33,0 %).

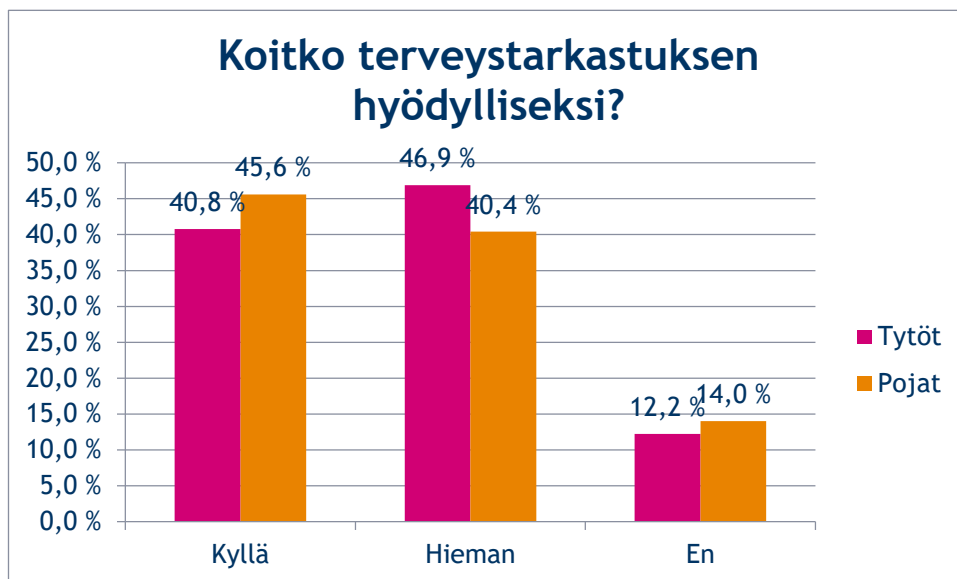
Oppilaiden vanhemmista tai huoltajista 8. luokan laajaan terveystarkastukseen osallistui 55,4 %. Oppilaista 18,3 % (20) olisi halunnut vanhempien osallistuvan terveystarkastukseen, 48,6 % (53) oppilaista ei olisi halunnut vanhempien osallistuvan ja 33 % (36) ei osannut sanoa (N=109). Suurin osa nuorista ei olisi halunnut, että vanhemmat tai huoltajat osallistuivat terveystarkastukseen. Suurimmalla osalla nuorista vanhemmat kuitenkin olivat mukana. Kaksi oppilasta, joiden vanhemmat/huoltajat eivät osallistuneet tarkastukseen, olisivat toivoneet vanhempien olevan mukana tarkastuksessa. Oheisessa taulukossa on havainnollistettu vanhempien/huoltajien osallistumista lukumäärinä (Taulukko 1).

		Olisitko halunnut, että vanhemmat/huoltajat osallistuvat tarkastukseen?			Yhteensä
		Kyllä	Ei	En osaa sanoa	
Olivatko vanhempi/huoltajasi mukana terveystarkastuksessa?	Kyllä	18	14	27	59
	Ei	2	39	9	50
	Yhteensä	20	53	36	109

Taulukko 1: Vanhempien/huoltajien osallistuminen lukuina

8.2 Terveystarkastuksen hyödyllisyys

Terveystarkastuksen koki hyödylliseksi 20 (40,8 %) tyttöä, hieman hyödylliseksi 23 (46,9 %) ja 6 (12,2 %) tyttöä ei kokenut tarkastusta hyödylliseksi. Pojista tarkastuksen koki hyödylliseksi 26 (45,6 %), hieman hyödylliseksi 23 (40,4 %) ja 8 (14,0 %) poikaa ei kokenut tarkastusta hyödylliseksi.



Kuvio 3: Terveystarkastuksen hyödyllisyys

Tässä kohdassa kysyttiin myös avoimella kysymyksellä miksi terveystarkastus oli hyödyllinen tai miksi ei ollut. Avoimen kysymyksen vastausten perusteella monet oppilaat kokivat terveystarkastuksen hyödylliseksi nuorisonerveystodistuksen takia. Oppilaat nostivat esille myös sen, että tarkastuksen ansiosta tietää olevansa terve. Kolmantena teemana vastauksista nousi esille uuden tiedon saaminen liittyen omaan terveyteen.

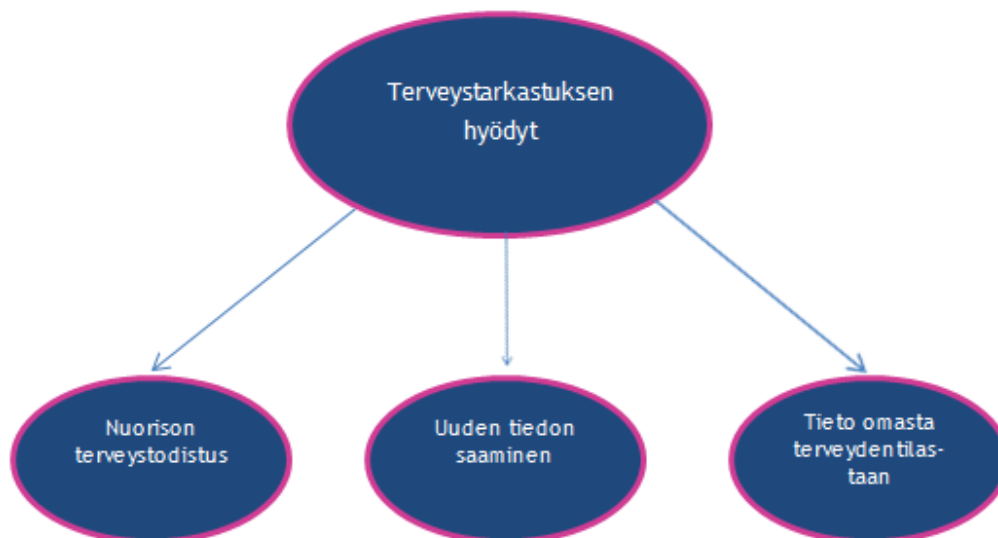
"Koska ilman sitä en vois saada mopo- tai ajokorttia."

"Sai sen terveyslapun et voi hakee mopoo."

"Oli kiva tietää, että onko kaikki kunnossa."

"Koen itseni terveemmäksi kun saan siihen varmistuksen."

"No terveyttä on hyvä tarkastaa välillä. Voisi olla useamminkin vuodessa tuollainen terveystarkastus."



Kuvio 4: Terveystarkastuksen hyödyt

Nuoret, jotka eivät pitäneet terveystarkastusta hyödyllisenä nostivat esille muun muassa sen, että terveystarkastus oli heidän mielestään turha, koska he eivät saaneet sieltä mitään uutta tietoa. Toisaalta osa nuorista oli sitä mieltä, että juuri uusien neuvojen saanti oli hyödyllisin osio terveystarkastuksessa.

”Ei tullut mitään uutta tietoa.”

”Ei siellä käyty mitään muuta hyödyllistä, kun sai tietää kuinka pitkä on jne.”

”No se oli sillai turha mut kyl sielt jotain neuvoja sai.”

”Siitä oli enemmän haittaa, enkä kuullut mitään uutta.”

8.3 Oppilaiden kokemukset kouluterveydenhuollon henkilökunnasta

Nuorista 50,0 % koki, että terveydenhoitajan kanssa on helppoa puhua henkilökohtaisista asioista, 18,8 % mielestä terveydenhoitajan kanssa ei ollut helppoa puhua ja 31,3 % ei osannut sanoa. Kyselylomakkeella kysyttiin avoimen kysymyksen avulla, että oliko terveystarkastuksessa jokin asia ikävää/noloa. Muutamat nuoret olivat sitä mieltä, että henkilökohtaisten asioiden puhuminen terveydenhoitajalle ei tunnu mukavalta.

"No se että emmä halua puhua sille mun omista asioista tai että ei niitä tarvis ainakaan puhua jos ei halua. Voin mielummin puhua niistä jollekin kenet tunnen, en kellekkään vieraalle."

"Kun piti puhua niin henk.koht. asioista. Ne ei kuulu terkkarille! Terkkari uteli täysin hänelle kuulumattomista asioista."

"Seurustelujuttu, alko heti puhe ehkäisystä vaikka sille ei ollut tarvetta."

"Juteltas tarkemmin niistä asioista, joita olet mennyt hoitamaan/katsomaan sinne."

Osa nuorista oli sitä mieltä, että alkujännityksestä huolimatta omien asioiden kertominen ei tuntunutkaan epämiellyttävältä.

"Olen hieman ujo joten tilanne oli ehkä hieman ikävä aluksi, mutta myöhemmin se ei ollut mitenkään ikävä."

71,2 % koki, että pystyi puhumaan asioista rehellisesti. 9,9 % koki, että ei pystynyt puhumaan rehellisesti ja 18,9 % ei osannut sanoa.

Nuorista 60,7 % koki, että terveydenhoitaja on helposti lähestyttävä. 10,7 % koki, että terveydenhoitaja ei ole helposti lähestyttävä ja 28,6 % ei osannut sanoa. Nuorista 39,3 % koki koululääkärin helposti lähestyttäväksi. 18,8 % ei kokenut koululääkärinä helposti lähestyttäväksi ja 42 % ei osannut sanoa.

50,5 % oppilaista koki, että terveystarkastuksen tunnelma oli hyvä. 18,0 % oppilaista ei kokenut tunnelmaa hyväksi ja 31,5 % ei osannut sanoa. Nuorista 73,0 % koki, että häntä ja hänen mielipiteitään kuunneltiin, 9 % mielestä ei kuunneltu ja 18 % ei osannut sanoa.

8.4 Oppilaiden kokemus tiedon saannista

Lisää tiedollista tukea terveydenhoitajalta olisi halunnut 10,0 % nuorista. 62,7 % ei halunnut lisää tiedollista tukea ja 27,3 % ei osannut sanoa.

9,9 % olisi halunnut keskustella enemmän murrosiästä, seksuaalisuudesta, mielialasta tai päih-teistä enemmän. 77,5 % ei kaivannut enempää keskustelua edellä mainituista aiheista. 12,6 % ei osannut sanoa.

8.5 Terveydenhoitajan tavoitettavuus ja ajan riittävyys

83,9 % koki, että terveystarkastukseen oli varattu riittävästi aikaa. 6,3 % koki varatun ajan riittämättömäksi 9,8 % ei osannut sanoa. Kyselylomakkeessa kysyttiin avoimen kysymyksen

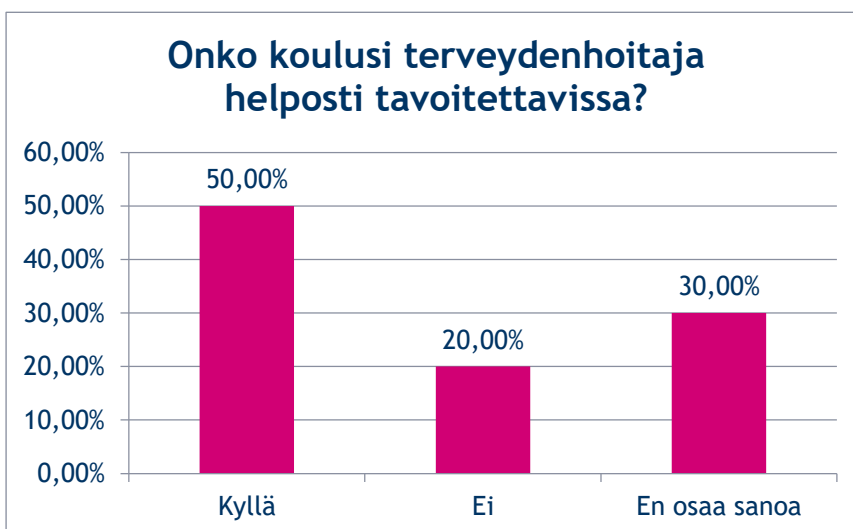
avulla kehittämisehdotuksia 8. luokan laajaa terveystarkastusta kohtaan. Tähän kysymykseen muutama oppilas oli kommentoinut ajan riittämättömyyttä.

"Joissakin tapauksissa tuntui että terveydenhoitaja ei varannut tarpeeksi aikaa tarkastukseen, sillä hän oli ainakin minun kohdallani myöhässä."

"Niin paljon aikaa kun oppilas tarvitsee, jos haluaa puhua."

"Terveystarkastusten ajaksi voisi tulla toinenkin terveydenhoitaja, sillä tarkastus keskeytyy aina ku joku tulee kertomaan jostakin vammasta."

Terveydenhoitajan koki helposti tavoitettavaksi 50,0 % nuorista, 20,0 % koki, että terveydenhoitaja on huonosti tavoitettavissa ja 30,0 % ei osannut sanoa. Osa nuorista haluaisi terveydenhoitajan olevan helpommin tai useammin tavoitettavissa.



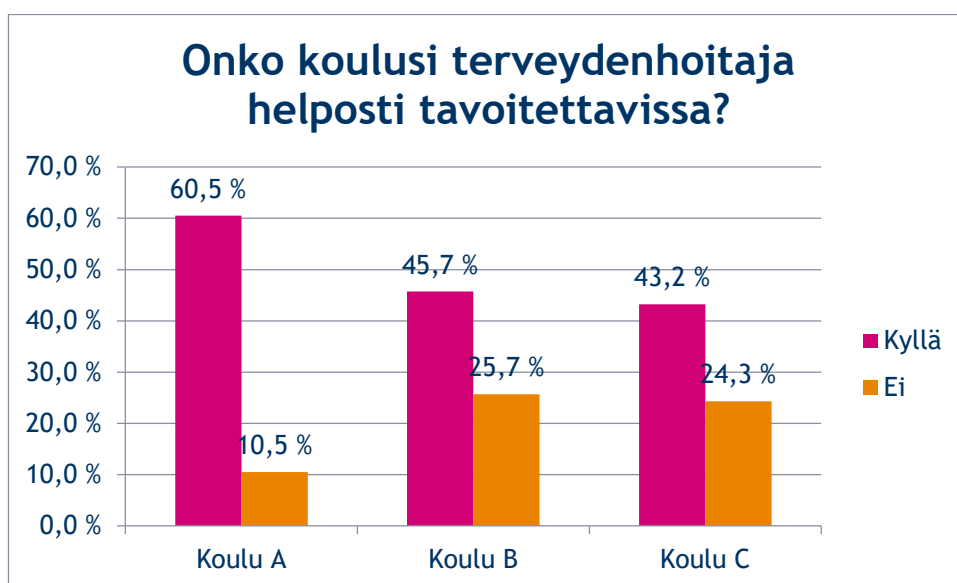
Kuvio 5: Terveydenhoitajan tavoitettavuus

"Terkkari olis paikalla, koska se ei oo ikinä siellä kun tarttee."

8.6 Koulujen väliset erot

Kokonaisuudessaan koulujen välillä vastaukset olivat hyvin samankaltaisia, eikä suuria tai selkeitä eroja noussut. Pieniä eroja oli liittyen terveydenhoitajan tavoitettavuuteen, helposti lähestyttävyyteen, mielipiteiden kuuntelemiseen ja vanhempien osallistumiseen.

Koulu A:sta 60,5 % koki, että terveydenhoitaja on helposti tavoitettavissa ja 10,5 % koki, että terveydenhoitaja ei ole helposti tavoitettavissa. Koulu B:stä 45,7 % koki että terveydenhoitaja on helposti tavoitettavissa ja 25,7 % koki, että terveydenhoitaja ei ole helposti tavoitettavissa. Koulu C:stä 43,2 % koki että terveydenhoitaja on helposti tavoitettavissa ja 24,3 % koki, että terveydenhoitaja ei ole helposti tavoitettavissa. Koulu A:n oppilaat kokevat terveydenhoitajan olevan helpommin tavoitettavissa, verrattuna muiden koulujen tuloksiin. Tämä voi esimerkiksi johtua siitä, että koulu A:n terveydenhoitaja on enemmän paikalla. Oppilaat saattavat myös olla hyvin tietoisia siitä, milloin terveydenhoitaja on tavoitettavissa. Tavoitettavuuteen vaikuttaa myös terveydenhoitajan kiire, ja spontaani mahdollisuus vastata oppilaiden asioihin päivän aikana.



Kuvio 6: Terveydenhoitajan tavoitettavuus -koulujen väliset erot

Koulu A:sta 72,5 % koki, että heidän mielipidettään kuunneltiin, 5,0 % koki että ei kuunneltu. Koulu B:stä 77,5 % koki, että heidän mielipidettään kuunneltiin, 2,9 % koki että ei kuunneltu. Koulu C:stä 69,4 % koki että mielipidettä kuunneltiin, ja 19,4 % koki että ei kuunneltu. Koulu C:n oppilaista hieman suurempi osa koki, että heidän mielipiteitään ei kuunneltu verrattuna muihin kouluihin. Kokemukseen mielipiteiden kuuntelusta voi vaikuttaa moni asia, esimerkiksi tarkastusten kiire aikataulu tai terveydenhoitajan persoona. Tarkastus voi olla ammattilaiskeskeinen, terveydenhoitaja kysyy ja oppilas vastaa. Jos oppilas ei itse ole aktiivinen tai halukas keskustelemaan, voi tarkastus tuntua siltä, että terveydenhoitaja vain utelee asioita. On hyvä antaa oppilaalle aikaa vastaamiseen, ja avoimilla kysymyksillä herättää keskustelua. Terveydenhoitajan on hyvä kuunnella oppilasta, osoittaa mielenkiintoa ja esittää tarkentavia kysymyksiä oppilaan ajatuksia kohtaan. Terveydenhoitajan on tärkeä tarttua niihin asioihin, joita oppilas tuo ilmi. Näin oppilas tuntee tullessa kuulluksi. Rutiinomainen kyselylomakkeen läpikäyminen voi heikentää keskustelun syntymistä. Oppilaan voi olla vaikea nostaa esil-

le kyselylomakkeen ulkopuolisia aiheita. Kyselylomake toki toimii hyvänä pohjana keskustelulle, mutta myös terveydenhoitajan taitoja tarvitaan havainnoimaan niitä asioita, joihin pitäisi tarkemmin tarttua.

Koulu A:sta terveydenhoitajan koki helposti lähestyttäväksi 60 %, ja 7,5 % ei kokenut helposti lähestyttäväksi. Koulu B:stä terveydenhoitajan koki helposti lähestyttäväksi 62,9 % ja 5,7 % ei kokenut helposti lähestyttäväksi. Koulu C:stä 59 % koki terveydenhoitajan helposti lähestyttäväksi, ja 18,9 % ei kokenut ei kokenut helposti lähestyttäväksi. Koulu C:n oppilaista hieman suurempi osa koki, ettei terveydenhoitaja ole helposti lähestyttävä. Tähän voi vaikuttaa se, että kuinka kauan koulun terveydenhoitaja on työskennellyt kyseisellä koululla. On mahdollista, että oppilaat eivät ole vielä ehtineet tutustua koulun terveydenhoitajaan kunnolla ja tämän takia kokevat, että terveydenhoitaja ei ole helposti lähestyttävä.

Mielipiteiden kuuntelemiseen ja helposti lähestyttävyyteen voi vaikuttaa myös esimerkiksi se, minkä verran terveydenhoitaja on koululla paikalla. Myös terveydenhoitajan persoona ja työtapa voivat vaikuttaa.

Koulu A:sta 42,5 % vanhemmista/hooltajista osallistui tarkastukseen, 57,5 % ei osallistunut. Koulu B:stä 74,3 % vanhemmista/hooltajista osallistui tarkastukseen, 25,7 % ei osallistunut. Koulu C:stä 51,4 % vanhemmista/hooltajista osallistui tarkastukseen, 48,7 % ei osallistunut. Koulu B:n vanhemmat/hooltajat olivat aktiivisemmin mukana nuorten tarkastuksissa verrattuna muihin kouluihin.

Koulu A:sta 18,9 % olisi halunnut vanhempien/hooltajien osallistuvan terveystarkastukseen, 59 % ei olisi halunnut. Koulu B:stä 30,3 % olisi halunnut vanhempien/hooltajien osallistuvan, ja 21,2 % ei olisi halunnut. Koulu C:stä 8,1 % olisi halunnut vanhempien/hooltajien osallistuvan, ja 62,2 % ei olisi halunnut. Koulu C:n oppilaista hyvin harva olisi halunnut vanhempien/hooltajien osallistuvan tarkastukseen verrattuna muihin kouluihin. Koulu B:n oppilaat taas olivat myöntyväisempiä vanhempien/hooltajien mukana oloon verrattuna muihin kouluihin. Tämä näkyi myös siinä, että vanhemmat osallistuivat tarkastuksiin muita kouluja enemmän.

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelu

Tulosten mukaan 20 % oppilaista koki, että terveydenhoitaja on huonosti tavoitettavissa. Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan kuitenkin vain 6,7 % Tuusulalaisista nuorista koki, että kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääseminen ei ole helppoa. Opinnäytetyöhön osallistuvien koulujen kouluterveydenhoitajat eivät ole koululla tavoitettavissa joka päivä, vaan he

työskentelevät myös toisen koulun terveydenhoitajina, joten heidän tavoittaminen voi olla välillä haastavaa.

Mäenpään (2008, 75-76) tutkimuksessa kerrotaan, että terveydenhoitajan vähäisten ajallisten resurssien takia koululaisten terveyden seuraaminen on pakkotahtista työtä, joka keskittyy terveystarkastuksiin. Tämä näkyy kohtaamistilanteissa. Tässä tutkimuksessa puolestaan 83,9 % koki, että terveystarkastukseen oli varattu riittävästi aikaa. Vain 6,3 % koki varatun ajan riittämättömäksi, 9,8 % ei osannut sanoa. Avoimissa kysymyksissä sen sijaan tuli ilmi nuorten tyytymättömyys terveystarkastukseen varattuun aikaan.

Mäenpään (2008, 62) tutkimuksen mukaan koululaiset kuitenkin kokivat, että terveydenhoitaja puhuu ja kyselee paljon. Terveydenhoitaja ei aina malta kuunnella ja odottaa, mitä koululaisella on sanottavana. Tässä opinnäytetyössä nuorista puolet koki, että terveydenhoitajan kanssa on helppoa puhua henkilökohtaisista asioista, 18,8 % mielestä terveydenhoitajan kanssa ei ollut helppoa puhua ja 31,3 % ei osannut sanoa. Oppilaista 71,2 % koki, että pystyi puhumaan asioista rehellisesti.

Olssonin (2014, 10-14) tutkimuksen mukaan on tärkeää, että terveydenhoitaja kuuntelee oppilaita rauhassa sekä aktiivisesti ja luo heihin hyvän suhteen ja samalla rakentaa luottamusta oppilaisiin. Ilman hyvän suhteen luomista ei terveydenhoitaja pysty auttamaan lasta tai nuorta, eikä nuori pysty kertomaan omista asioistaan avoimesti. Olisi hyvä, että terveydenhoitajan vastaanotolle pääsisi juttelemaan aina kun haluaa. Tässä opinnäytetyössä nuoret kokivat avoimen kysymyksen vastausten perusteella, että he eivät halua puhua henkilökohtaisista asioista täysin vieraalle ihmiselle. Nuoret halusivat myös, että terveydenhoitaja olisi paikalla silloin kun apua tarvitsee.

Koululaiset toivoivat, että terveydenhoitaja kyselisi ja huomioisi heidän mielipidettään useammin. (Mäenpää 2008, 62-63.) Tässä opinnäytetyössä suurin osa nuorista (73,0%) koki, että häntä ja hänen mielipiteitään kuunneltiin. Avoimien kysymysten vastausten perusteella nuoret olivat sitä mieltä, että heidän mielipiteitään ei kuunneltu, vaan he joutuivat muun muassa riisuutumaan vasten tahtoaan. Toki vaatteiden riisuminen on normaali käytäntö terveystarkastuksissa, mutta laajoissa terveystarkastuksissa olisi hyvä huomioida esimerkiksi se, että nuori ei joutuisi olemaan vähissä vaatteissa monen aikuisen läsnä ollessa. Vanhemmat ja terveydenhoitaja voisivat esimerkiksi poistua toiseen tilaan lääkärintutkimuksen ajaksi.

Tulosten mukaan 10 % olisi kaivannut terveydenhoitajalta enemmän tiedollista tukea. Samankaltaisia tuloksia saatiin vuoden 2017 kouluterveyskyselyssä. Kouluterveyskyselyn mukaan 12,3 % Tuusulalaisista nuorista ei ole saanut tukea ja apua hyvinvointiin kouluterveydenhoitajalta lukuvuoden aikana, vaikka olisi tarvinnut. Nuorista vain 9,9 % olisi halunnut keskustella enemmän hankalista aiheista, kuten murrosiästä, seksuaalisuudesta, mielialasta tai päihteistä.

Saastamoisen (2014, 47) tutkimuksen mukaan oppilaat kokevat, että terveydenhoitajan palveluihin tarvitaan parannusta. Oppilaat nostivat esille tärkeänä asiana terveydenhoitajan vaitiolovelvollisuuden. Tämän tutkimuksen mukaan Tuusulassa ainakin osa nuorista oli tietoisia terveydenhoitajan vaitiolovelvollisuudesta. Tämä tuli ilmi avoimien kysymysten vastauksissa.

Tukkikosken (2009, 40,55) mukaan terveydenhoitaja on helposti lähestyttävä henkilö, jota oppilaat tulevat tapaamaan vastaanotolle ilman terveydellistä syytä. Opinnäytetyön mukaan suurin osa nuorista (60,7 %) koki, että terveydenhoitaja on helposti lähestyttävä. 10,7 % koki, että terveydenhoitaja ei ole helposti lähestyttävä. Nuorista 39,3 % koki koululääkärin helposti lähestyttäväksi. 18,8 % ei kokenut koululääkärinä helposti lähestyttäväksi.

Imeläinen (2014, 31-32) tutkimuksen mukaan isien osallistuminen terveystarkastukseen oli melko heikkoa. Tässä opinnäytetyössä selvitettiin vanhempien/hoitajien osallistumista 8. luokan laajaan terveystarkastukseen. Vanhempien/hoitajien osallistuminen oli melko hyvää. Nuorten vanhemmista yli puolet (55,4 %) osallistui terveystarkastukseen. Opinnäytetyössä ei kuitenkaan selvitetty kumpi vanhemmista osallistui vai osallistuivatko molemmat vanhemmat tarkastukseen.

9.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta heikentää se, että kaikkiin tutkimuslomakkeen kysymyksiin ei vastattu sekä se, kuinka rehellisesti nuori on vastannut. Kysymykset on voitu ymmärtää väärin, eikä saatava tieto välttämättä vastaa siihen mitä on haluttu tietää. Kysymykset laadittiin kuitenkin mahdollisimman selkeäksi ja helposti ymmärrettäväksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 158.)

Tutkimuslomake on laadittu siten, että sen reliabiliteetti eli luotettavuus olisi mahdollisimman korkea. Käytetty mittari tuottaa samat tulokset eri mittauskerroilla, eivätkä saadut tulokset johdu sattumasta. Tutkimuksen kaikki vaiheet on dokumentoitu riittävän tarkasti sekä ratkaisut perusteltu. Tutkimuksen validiteetti on varmistettu käyttämällä oikeaa tutkimusmenetelmää, oikeaa mittaria ja mittaamalla oikeita asioita. (Kananen 2008, 79-83.)

Kyselylomake eli opinnäytetyön mittari on sisällöltään tutkimusilmiötä kattavasti mittaava ja riittävän täsmällinen. Kyselylomakkeen perustana on käytetty kattavaa ja luotettavaa kirjallisuuskatsausta. Opinnäytetyön tekijät ovat pohtineet mittaria laatiessaan mittaako mittari oikeata ilmiötä ja sitä, että mittarista tulee riittävän kattava. Mittarista on saatu luotettavampi esitestaamalla sitä. Mittari on annettu luettavaksi kahdelle 8. luokan oppilaalle. Heidän antamansa palautteen perusteella lomaketta on muokattu helpommin ymmärrettäväksi ja tarkennettu epäkohtia. Mittarin esitestaaminen on erityisen tärkeää silloin, kun käytetään uutta, kyseistä tutkimusta varten suunniteltua mittaria. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 87, 154.)

Kohderyhmänä oli kolme Tuusulan yläkoulua. Se, millaisia vastauksia on saatu, vaikuttaa suuresti kyseisten koulujen terveydenhoitajien työtapaa ja persoona. Tässä piilee myös virhemahdollisuus. Jos valitut kolme yläkoulua ja kuusi 8. luokkaa eivät vastaakaan todellista kohderyhmää, ovat saadut tulokset virheellisiä. Tutkimukseen valitun joukon tulisi vastata kaikilta ominaisuuksiltaan pienoiskuvaa tai peilikuvaa koko perusjoukosta. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa otoksen valinnassa harvoin onnistutaan täydellisesti. (Kananen 2008, 13.)

Oppilaan täyttivät kyselylomakkeet luokkatilassa opinnäytetyön tekijöiden valvonnassa. Useassa luokassa oppilaiden istumajärjestys oli hieman epäedullinen. Monet oppilaat istuivat pareittain. Lomakkeiden täyttämisen aikana muutamat oppilaat keskustelivat keskenään, joten mahdollisuus siihen, että oppilaat ovat vaikuttaneet toisten oppilaiden vastauksiin, on olemassa. Myös työrauha oli välillä huono. Pystyivätkö kaikki oppilaat keskittymään kyselylomakkeen täyttämiseen? Opinnäytetyön tekijät miettivät myös oppilaiden oman kiinnostuksen sekä motivaation vaikutusta vastaamiseen. Osa oppilaista täytti lomakkeen todella nopeasti, joten voiko vastaukset olla sen mukaisia.

Opinnäytetyön luotettavuutta on lisätty triangulaatiolla. Triangulaatio tarkoittaa useamman tutkimusmenetelmän yhdistämistä samassa tutkimuksessa. Eri näkökulmista on pyritty saamaan vahvistusta samalle tutkimustulokselle. Opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän lisäksi myös kvalitatiivisia eli laadullisia menetelmiä. Useampaa menetelmää käytettiin, koska yksi menetelmä olisi jättänyt tiedonkeruuseen aukkoja. Mittarissa käytettiin strukturoituja kysymyksiä, joissa olivat valmiit vastausvaihtoehdot. Strukturoitujen kysymysten jälkeen oli avoimia kysymyksiä. Esimerkiksi kysymyksessä jossa kysyttiin oliko terveystarkastus hyödyllinen oli lisäkysymys, miksi? Avoimien kysymysten avulla saatiin ne potentiaaliset vastaukset, joita ei osattu ennakoida kysymyksiä laadittaessa. Triangulaatiolla lisätään tutkimuksen validiteettiä tarkastelemalla ilmiötä monipuolisesti. (Kananen 2008, 83-85.) Monipuolinen aineisto suo mahdollisuuden tulosten varmistamiseen ja näkemysten syventämiseen. Avoimien kysymysten avulla saatiin tietoon sellaisia asioita, joita pelkillä strukturoidulla kysymyksillä ei olisi saatu selville. (Janhonen & Nikkonen 2003, 13.) Toinen menetelmä tuo myös vahvistusta saatuihin tutkimustuloksiin. Vaarana on kuitenkin eri menetelmillä saatujen tutkimustulosten ristiriitaisuus. Opinnäytetyön tekijöiden ongelmaksi jää, mitä tuloksia he uskovat. (Kananen 2008, 83-85.)

Kvalitatiivisia menetelmiä on käytetty tässä opinnäytetyössä käyttämällä autenttisia, suoria lainauksia oppilaiden vastauksista. Näin on pyritty varmistamaan tutkimuksen luotettavuus ja antamaan lukijalle mahdollisuus pohtia aineiston keruun polkua. Suorilla lainauksilla on saatu kuvauksen elävyyttä opinnäytetyöhön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160-161.) Kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käytettäessä on olennaista arvioida tutkimuksen uskottavuutta ja luotettavuutta. Tulokset eivät saa olla sattumanvaraisia. Kvalitatiivisen tutkimuksen

luotettavuuteen liittyvä näkökulma on yleistettävyyys tai siirrettävyys. (Jyväskylän yliopisto 2010.)

9.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuslupa saatiin Tuusulan kunnalta. Opinnäytetyön aineiston keruulle kysyttiin lupa kohteina olevien yläkoulujen rehtoreilta. Toteutuksessa huomioitiin eettinen näkökulma.

Suomessa ei ole suoraa lainsäädäntöä, joka määrittäisi, kuka saa päättää lapsen osallistumisesta tutkimukseen. Ainoastaan lääketieteellisellä tutkimuksella on Suomessa tarkat säännökset. Käytännössä on katsottu, että huoltaja tekee päätöksen keskustellen asiasta lapsen kanssa, mikäli sen lapsen ikä ja kehitystaso mahdollistavat. Lähtökohtaisesti tämä tarkoittaa, että alle 18-vuotiaiden tutkimukseen tarvitaan huoltajien suostumus. Yleensä riittää, että huoltajia informoidaan etukäteen tutkimuksesta. Halutessaan he voivat kieltää lastaan osallistumasta tutkimukseen. Lisäksi tarvitaan lapsen oma suostumus, joka perustuu itsemääräämisoikeuteen. (Lagström, Pösö, Rutanen & Vehkalahti 2010, 33.)

Vanhempia ja huoltajia informoitiin Wilma-viestin välityksellä tulevasta tutkimuksesta etukäteen. Oppilaille kerrottiin, että vastaaminen on vapaaehtoista. Lomakkeet palautettiin nimetöminä yksityisyyden suojaamiseksi. Myös kyselylomakkeen mukana tulevaan saatekirjeeseen kirjoitettiin nämä samat asiat ja oppilaita informoitiin aineiston luottamuksellisesta käsittelystä. Oppilaille kerrottiin, että lomakkeen täyttäminen tarkoittaa suostumusta tutkimukseen (liite 3). Tutkimustietoja ei ole luovutettu kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle. Aineisto on säilytetty lukitussa paikassa.

Opinnäytetyössä on noudatettu hyviä tieteellisiä käytäntöjä eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyön tekijät ovat soveltaneet tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus-, ja arviointimenetelmiä ja ovat noudattaneet avoimuutta tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Tekijät ovat myös ottaneet muiden tutkijoiden työt asianmukaisella tavalla huomioon, tekemällä lähdeviitteet oikealla tavalla. Opinnäytetyössä ei esiinny mitään vilpin muotoja. Opinnäytetyössä ei esiinny sepittämistä eli tekaistuja havaintoja. Havaintoja ei ole myöskään vääristetty. Opinnäytetyössä ei ole esitetty toisen julkituomaa tekstiä omana eli luvatonta lainaamista ei esiinny. Tietoja ei ole myöskään anastettu toisilta tutkijoilta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 140-142.)

Tutkimusaiheen valinta on myös opinnäytetyön tekijöiden eettinen ratkaisu. Opinnäytetyön tekijöiden on pohdittava, mikä on aiheen merkitys yhteiskunnalle ja myös sitä, miten tutkimus vaikuttaa siihen osallistuviin. Tutkimusetiikan periaatteena ja tutkimuksen oikeutuksen lähtökohtana on sen hyödyllisyys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176-177.)

10 Johtopäätökset, kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet

10.1 Johtopäätökset

Tutkimuskysymyksenä oli "Minkälaisia kokemuksia 8.luokan oppilailla on laajasta terveystarkastuksesta ja kouluterveydenhuollon palvelusta?". Pääsääntöisesti oppilaiden kokemukset olivat positiivisia.

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyöhön osallistui 112 oppilasta, poikia hieman enemmän kuin tyttöjä. Kolmen yläkoulun kesken oppilasmäärät jakautuivat melko tasaisesti.

Kokonaisuudessaan lomakkeisiin vastattiin useasti "En osaa sanoa" vaihtoehtoa. Tämä voi johtua siitä, ettei oppilailla ole mielenkiintoa pohtia terveystarkastukseen liittyviä asioita. Oppilaat olivat tulosten mukaan pääsääntöisesti tyytyväisiä kouluterveydenhuollon palveluun, jonka takia heillä ei välttämättä ole halua sen kehittämiseen. On myös mahdollista, että oppilaat eivät ymmärtäneet mitä kysymyksellä tarkoitettiin ja eivät sen takia osanneet sanoa. Nuoret, joille asialla ei ole väliä, voivat valita vastausvaihtoehdon "en osaa sanoa". Esimerkiksi kysymykset: "Olisitko halunnut, että vanhemmat/huoltajat osallistuvat tarkastukseen?" tai "Olisitko halunnut terveydenhoitajalta enemmän tiedollista tukea?" voivat olla sellaisia kysymyksiä joihin nuori ei osaa vastata tai hänellä ei ole mielipidettä kyseiseen kysymykseen.

Oppilaiden vanhemmista tai huoltajista hieman yli puolet osallistui nuoren 8. luokan laajaan terveystarkastukseen. Terveystarkastukset toteutetaan yleensä päiväsaikaan, jolloin monet vanhemmat ja huoltajat ovat töissä. Vanhemmilla ei välttämättä ole mahdollisuutta osallistua tarkastukseen. Sellaisten nuorten, joilla on kaikki terveyteen liittyvät asiat hyvin, vanhemmat eivät välttämättä koe tarvetta tulla erikseen toteamaan tätä koululle. Sen sijaan vanhemmat, joiden lasten terveydessä on haasteita, saattavat osallistua enemmän tai vaihtoehtoisesti heillä osallistuminen on heikompaa. Toisaalta osa nuorista on saattanut kieltää vanhempiaan osallistumasta terveystarkastukseen.

Vain 18,3 % vastaajista olisi halunnut vanhempien osallistuvan tarkastukseen. Murrosikään liittyvä vahva itsenäistymisen tarve. Vanhemmille ei haluta kertoa kaikkea. Nuoret voivat kokea vanhempien osallistumisen tarkastukseen tai koululle tulemisen nolona. Terveydenhoitajalle tai lääkärille voi olla helpompi puhua hankalista aiheista, kun vanhempi tai huoltaja ei ole paikalla.

Suurin osa nuorista koki terveystarkastuksen hyödylliseksi tai hieman hyödylliseksi. Avoimista kysymyksistä positiivisina seikkoina nousi esille nuorisonterveystodistus mopokorttia varten, sekä se että tarkastuksen ansiosta tietää olevansa terve. Kolmantena teemana nousi esille uuden tiedon saaminen liittyen omaan terveyteen. Nuoret olivat selkeästi tietoisia nuorisonterveystodistuksesta ja mihin sitä tarvitaan. He kokivat saavansa positiivista vahvistusta liittyen omaan terveydentilaan. Terveyteen liittyvät asiat olivat heille tärkeitä.

Nuorista vain puolet koki, että terveydenhoitajan kanssa on helppoa puhua henkilökohtaisista asioista. Tämä saattaa kertoa siitä, etteivät oppilaat luota terveydenhoitajaan. Henkilökohtaisia asioita saatetaan kertoa mieluummin kavereille. 18,8 % mielestä terveydenhoitajan kanssa ei ollut helppoa puhua. Terveydenhoitajan persoona ja työtapa vaikuttavat paljon siihen, uskaltaako nuori lähestyä terveydenhoitajaa. Ystävälliselle, avoimelle ja luotettavalle henkilölle on helpompaa puhua omista asioistaan. Terveydenhoitajan on hyvä osoittaa kiinnostusta nuoren asioihin. Hänen tulisi toimia nuoren voimavaroja vahvistaen. Myös kohtaustilanteesta on hyvä tehdä kiireetön ja antaa nuorelle aikaa puhumiseen. 73 % oppilaista koki, että häntä ja hänen mielipiteitään kuunneltiin. Terveystarkastuksia tehdessä on tärkeää huomioida asiakaslähtöisyys. 71,2 % eli suurin osa vastaajista kuitenkin koki, että pystyi puhumaan terveydenhoitajalle rehellisesti. Tämä kertoo oppilaiden luottavan terveydenhoitajaan. Oppilaat luultavasti ovat tietoisia terveydenhoitajan vaitiolovelvollisuudesta.

Lisää tiedollista tukea terveydenhoitajalta olisi halunnut vain 10,0 % nuorista. 62,7 % ei halunnut lisää tiedollista tukea. Oppilailla on jo valmiiksi paljon tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista. Koulussa näitä aiheita käsitellään monipuolisesti esimerkiksi biologian ja terveystiedon tunneilla. Näin hyvät tulokset saattavat myös kertoa siitä, että kouluterveydenhoitajat ovat onnistuneet tiedollisen tuen lisäämisessä. Vain 9,9 % olisi halunnut keskustella enemmän murrosiästä, seksuaalisuudesta, mielialasta tai päihteistä. Näistäkin asioista on varmasti jo puhuttu koulussa terveystiedon tunneilla. Myös terveydenhoitaja voi vaikuttaa aiheista puhumiseen ottamalla niitä esille terveystarkastuksen yhteydessä. Aiheet voivat olla nuorelle vaikeita tai kiusallisia, joista ei haluta keskustella tuntemattoman ihmisen kanssa. Aiheet saattavat olla sellaisia, että niistä jutellaan mieluummin kavereiden kanssa. Kuitenkin vain alle 18 % nuorista koki, että terveystarkastuksessa annettu neuvonta muutti toimintatapoja. Toisin sanoen voi olla, että suurin osa nuorista noudatti jo ennen terveystarkastusta terveellisiä elämäntapoja ja toimintatapoja muuttavaa neuvontaa ei edes tarvittu.

83,9 % eli suurin osa oppilaista koki, että terveystarkastukseen oli varattu riittävästi aikaa. Vain 6,3 % koki varatun ajan riittämättömäksi. Kuitenkin avoimeen kysymykseen muutamia oppilaita oli vastannut, että olisi kaivannut enemmän aikaa keskusteluun terveydenhoitajan kanssa. Oppilaat haluaisivat, että terveystarkastuksen aikana terveydenhoitaja keskittyisi täysin tarkastuksen tekemiseen, eikä hoitaisi sairausvastaanottoa samaan aikaan. Nuorille on tärkeää, että heidän huomioidaan yksilöinä. On myös tärkeää, että varattu aika käytetään täysin nuoren omien asioiden käsittelemiseen, eikä keskeytyksiä tulisi.

Puolet vastanneista koki, että terveydenhoitaja on helposti tavoitettavissa. 30 % nuorista ei osannut vastata tähän kysymykseen. Voiko tämä johtua siitä, että oppilaat eivät tiedä milloin terveydenhoitaja on koululla? Opinnäytetyöhön osallistuvien koulujen terveydenhoitajista osa ei ole koululla kuin kahtena tai kolmena päivänä viikossa. Päivinä jolloin terveydenhoitajat olisivat tavoitettavissa, ovat he varmasti niin kiireisiä, että vastaanotolle on hankala päästä.

Nuoret nostivat esille myös sen, että he toivoisivat terveydenhoitajan olevan paikalla silloin kun tarvitsee. Tarve terveydenhoitajan vastaanotolle pääsemiselle voi tulla milloin vain, katsoomatta viikonpäivää tai kellonaikaa, joten olisi hyvä, että kouluterveydenhoitaja olisi koululla maanantaista perjantaihin.

Noin 60 % oppilaista koki terveydenhoitajan helposti lähestyttäväksi. On hienoa, että suurin osa oppilaista kokee, että terveydenhoitaja on helposti lähestyttävä. Oppilaat todennäköisesti uskaltavat lähestyä terveydenhoitajaa hieman vaikeammissakin terveystilanteissa. Koululääkäriä piti helposti lähestyttävänä vain alle 40 % oppilaista. Tämä johtuu todennäköisesti siitä, että oppilaat tapaavat koululääkäriä niin harvoin, että heidän välilleen ei ehdi syntyä niin hyvää luottamussuhdetta kuin terveydenhoitajan ja oppilaan välille. 42 % oppilaista ei osannut sanoa onko koululääkäri helposti lähestyttävä. Myös tämä puoltaa sitä, että koululääkäriä ei tunneta niin hyvin.

Noin puolet oppilaista koki, että terveystarkastuksen tunnelma oli hyvä. 18,0 % oppilaista ei kokenut tunnelmaa hyväksi ja 31,5 % ei osannut sanoa. Tunnelmaan saattoi vaikuttaa esimerkiksi oppilaan jännittäminen tilanteessa. Osa oppilaista saattoi kokea tarkastuksen ja terveystottumuksista kyselyksen kiusalliseksi, varsinkin jos he eivät ennestään tunne terveydenhoitajaa. Avoimista kysymyksistä tuli myös ilmi, että monet oppilaat kokevat riisuutumisen kiusallisena. Nämä asiat voivat tehdä tarkastuksen tunnelmasta jännittävän tai ikävän.

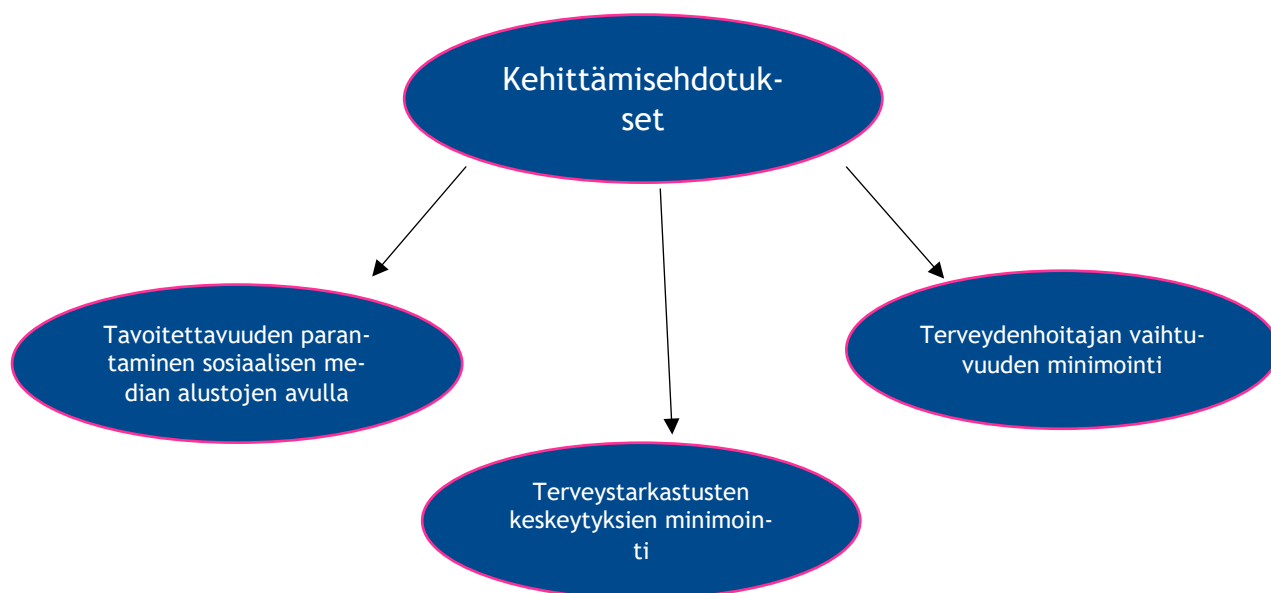
10.2 Kehittämisehdotukset

Tutkimuksen tulokset antavat arvokasta tietoa Tuusulan kouluterveydenhuollolle tämän hetkestä 8. luokan laajan terveystarkastuksen asiakastytyväisyystilanteesta. Tulokset ja niiden perusteella tehdyt kehittämisehdotukset ovat hyödynnettävissä terveydenhoitotyön kentällä.

Terveydenhoitajat voisivat parantaa tavoitettavuuttaan esimerkiksi ottamalla käyttöön joitakin sosiaalisen median alustoja. Monessa kunnassa kouluterveydenhoitajilla on jo käytössä esimerkiksi WhatsApp tai Snapchat, joiden avulla oppilaat voivat olla yhteydessä terveydenhoitajaan myös niinä päivinä, kun terveydenhoitaja on toisella koululla. Sosiaalisen median alustat madaltavat oppilaiden kynnystä ottaa yhteyttä kouluterveydenhoitajaan. Oppilaille nämä alustat ovat arkipäivää ja aktiivisesti käytössä. Niiden kautta on helpompi olla yhteydessä terveydenhoitajaan kuin esimerkiksi soittamalla tai menemällä paikanpäälle terveydenhoitajan vastaanotolle. Sosiaalisen median alustojen avulla voidaan tehdä myös ajanvarauksia. Terveydenhoitaja tavoittaa oppilaan todennäköisesti paljon helpommin esimerkiksi WhatsApp:n kautta kuin lähtemällä etsimään häntä ympäri koulua. Sovelluksen voisi asentaa työpuhelimelle, jonka kautta terveydenhoitajan tavoittaisi virka-aikana. Näin oppilaille tulisi tunne, että terveydenhoitaja on aina paikalla, vaikka fyysisesti terveydenhoitaja olisi toisella koululla.

Kouluterveydenhoitajien vaihtuvuus aiheuttaa sen, että nuoret eivät ehdi tutustua terveydenhoitajaan kovin hyvin ja tämän takia he kokevat terveydenhoitajan vieraana ihmisenä, jolle ei välttämättä haluta puhua kaikista henkilökohtaisimmista asioista. Kouluterveydenhoitajan pysyessä samana mahdollisimman pitkään oppilaan ja terveydenhoitajan välinen luottamus suhde ehtii muodostua ja syventyä, jonka ansiosta nuorten on helpompi ja luontevampi puhua vaikeistakin asioista.

Oppilaat toivat esille, että heitä häiritsee se, että terveystarkastus keskeytyy, kun terveydenhoitaja hoitaa kesken tarkastuksen sairastuvastanottoa. Olisi hyvä, että terveydenhoitaja keskittyisi täysin oppilaaseen eikä keskeytyksiä tulisi. Keskeytykset voitaisiin estää esimerkiksi laittamalla vastaanoton oveen lappu, jossa kerrottaisiin, että terveystarkastus on kesken ja kehoitettaisiin tulemaan esimerkiksi välitunnilla uudelleen. Tietenkin kaikista akuuteimmat asiat täytyy hoitaa heti ja tällaisilta keskeytyksiltä ei voida välttyä.



Kuvio 7: Kehittämisehdotukset

Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan antanut tietoa ja mahdollisuuksia kehittää palvelua asiakaslähtöisemmäksi ja nuorten tarpeita vastaavaksi. Nuorten hyvä kokemus kouluterveydenhuollon palvelusta antaa kouluterveydenhuollon työntekijöille positiivista vahvistusta. Näiden tulosten pohjalta kouluterveydenhuollon työntekijät tulevat tietoisemmiksi asiakastytyväisyydestä ja nuorten mielipiteistä.

10.3 Jatkotutkimusaiheet

Tässä tutkimuksessa perehdyttiin 8. luokkalaisten asiakastytyväisyyteen vain pintapuolisesti. Asiakastytyväisyyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä voisi tämän tutkimuksen tulosten perusteella tutkia perusteellisemmin. Esille nousseita teemoja, kuten terveydenhoitajan tavoitet-

tavuus, ajankäyttö, tiedollisen tuen tarve, terveydenhoitajan persoona ja helposti lähestyttävyyys voisi tutkia ja käsitellä syvemmin. Nuorten esille tuomia kehittämissuhteita, kuten luottavatko nuoret terveydenhoitajan ja lääkärin vaitiolovelvollisuuteen tai miten vanhempien läsnäolo vaikuttaa nuoreen ja siihen miten avoimesti hän uskaltaa puhua, voisi tutkia tarkemmin.

Hyviä tarkentavia kysymyksiä jatkotutkimusaiheisiin voisivat olla esimerkiksi tulevatko nuoret vastaanotolle ilman mitään terveyden- tai sairaanhoidollista syytä tai puhutaanko vastaanotolla kotiasioista riittävästi. Tutkimusta voisi laajentaa tutustumalla näihin aiheisiin nuorten näkökulmasta. Aihetta voisi tutkia suuremmalla otoskoolalla ja Tuusulan muita yläkouluja osallistamalla. Tätä tutkimusta voidaan käyttää apuna vastaavan kyselyn tuottamiseen muissa kunnissa. Tulevissa tutkimuksissa tätä työtä voidaan myös hyödyntää vertailukohteena.

Lisäksi näitä samoja asioita voitaisiin tutkia terveydenhoitajan näkökulmasta. Hyviä kysymyksiä olisivat: Miten terveydenhoitajat kokevat omat vaikuttamismahdollisuutensa tiedon lisäämiseen? Kokevatko terveydenhoitajat terveystarkastukselle varatun ajan riittäväksi? Miten yhteistyö toimii vanhempien, lääkärin ja moniammatillisen tiimin kanssa?

Lähteet

Painetut

Broussard, L. 2004. School Nursing: Not Just Band-Aids Any More! Viitattu 25.11.2017
<https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/195776449/fulltextPDF/5B15E9C0341346B1PQ/11?accountid=12003>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Otavan kirjapaino Oy.

Janhonen, S & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY.

Kananen, J. 2008. Kvantti. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro Oy.

Lagström, H., Pösö, T., Rutanen, R. & Vehkalahti, K. 2010. Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka. Yliopistopaino, Helsinki.

Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Suomen Yliopistopaino Oy.

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T. 2016. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Suomen Yliopistopaino Oy.

Raatikainen, E. 2015. Lujita luottamusta. Asiakassuhteen rakentaminen sosiaali- ja terveysalalla. PS-kustannut.

Ylikoski, T. 2001. Unohtuiko asiakas? Otavan Kirjapaino Oy.

Sähköiset

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Viitattu 3.12.2017
<http://www.julkari.fi/handle/10024/90831>

Imeläinen, S. 2014. Isien osallisuus kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa. Opinnäytetyö ylempi AMK. Viitattu 4.11.2017
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/78726/Imelainen_Sanna.pdf?sequence=1

Jalanko, H. 2017. Verenpaine lapsella. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 11.1.2018
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00547

Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. 2017. Tuusulan kunta. Viitattu 11.1.2018
https://www.tuusula.fi/sivu.tmpl?sivu_id=1157

Kulmat.fi. Asiakastytyväisyys. 2018. Viitattu 7.3.18

<http://www.kulmat.fi/laadun-kehittaminen/tyokaluja/asiakastytyvaisuus>

Laadullinen tutkimus. 2015a. Jyväskylän yliopisto. KOPPA. Viitattu 7.3.2018
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/teemoittelu>

Laadullinen tutkimus. 2015b. Jyväskylän yliopisto. KOPPA. Viitattu 7.3.2018
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>

Lastensuojelulaki 417/2007. Finlex. Viitattu 3.12.2017
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Leväinen, K. 2018. Suomen Digimarkkinointi. Onko asiakastytyvaisuus aidosti yksi liiketoimintamittareistasi. Viitattu 8.3.2018
<https://www.digimarkkinointi.fi/blogi/onko-asiakastytyvaisuus-aidosti-yksi-liiketoimintamittareistasi>

Mäenpää, T. 2008. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen välinen yhteistyö. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 4.1.2018
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67866/978-951-44-7366-1.pdf?sequence=1>

Olsson, S. 2014. Psykisk ohälsa bland skolbarn. Hur arbetar skolsköterskan. Magisterarbete. Viitattu 1.2.2018
<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:831060/FULLTEXT01.pdf>

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki. 1287/2013. Finlex. Viitattu 3.12.2017
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287>

Saastamoinen, H. 2014. Tämä koulu on aika jees minulle” Yläkoulun oppilaiden kokemuksia kouluhyvinvointia tukevista tekijöistä ja kehitysehdotuksia kouluhyvinvoinnin edistämiseksi. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 25.11.2017
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95957/GRADU-1407306627.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali ja terveysministeriö. 2017. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 27.11.2017
<http://stm.fi/kouluterveydenhoito>

Stakes. 2002. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Viitattu 6.12.2017
<https://www.julkari.fi/handle/10024/104361>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 11.11.2017
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015a. Laajat terveystarkastukset. Viitattu 14.11.2017
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015b. 8. lk laaja tarkastus. Viitattu 11.11.2017
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/8.-lk-laaja-tarkastus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017a. Kaikki kouluterveyskyselyn tulokset. Viitattu 6.12.2017
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia/kaikki-kouluterveyskyselyn-tulokset>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017b. Kouluterveyskysely. Viitattu 6.12.2017
<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017c. Lääkäri. Viitattu 6.12.2017
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/laakari>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017d. Terveydenhoitaja. Viitattu 3.12.2017
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018a. Laajat terveystarkastukset. Viitattu 3.12.2017
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018b. Lomakkeet koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Viitattu 11.1.2018
https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lomakkeet/lomakkeet_koulu_ja_opiskeluterveydenhuoltoon
- Tukkikoski, T. 2009. Terveydenhoitajan rooli ja yhteistyömuodot kouluterveydenhuollossa. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 29.11.2017
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80668/gradu03614.pdf?sequence=1>
- Tutkimuksen toteuttaminen. Jyväskylän yliopisto. KOPPA. 2010. Viitattu 25.3.2018
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen#tutkimustulosten-luotettavuus>
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 338/2011. Finlex. Viitattu 29.11.2017
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338#Pidp450506240>

Kuviot

Kuvio 1: Kokonaiskuvan ja -arvion muodostuminen laajassa terveystarkastuksessa	13
Kuvio 2: Sukupuolijakauma.....	21
Kuvio 3: Terveystarkastuksen hyödyllisyys	22
Kuvio 4: Terveystarkastuksen hyödyt	23
Kuvio 5: Terveystarkastuksen tavoitettavuus	25
Kuvio 6: Terveystarkastuksen tavoitettavuus -koulujen väliset erot	26
Kuvio 7: Kehittämissuhteet	35

Taulukot

Taulukko 1: Vanhempien/huoltajien osallistuminen lukuina.....	21
---	----

Liitteet

Liite 1: Kyselylomake	43
Liite 2: Tiedote opinnäytetyöhön osallistumisesta.....	45
Liite 3: Tiedote 8-luokan oppilaiden vanhemmille/huoltajille	46
Liite 4: Tulokset.....	47

Liite 1: Kyselylomake

KYSELYLOMAKE

Olet käynyt 8. luokan laajassa terveystarkastuksessa terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotolla. Ole hyvä ja vastaa kysymyksiin rastittamalla itsellesi sopivin vaihtoehto tai kirjoittamalla vastaus sille varattuun tilaan.

Taustatiedot

1. Sukupuoli

 Tyttö

 Poika

2. Olivatko vanhempasi mukana terveystarkastuksessa?

 Kyllä

 Ei

3. Koitko terveystarkastuksen hyödylliseksi?

 Kyllä

 Hieman

 En

Miksi?

Kyllä Ei En osaa sanoa

4. Olisitko halunnut, että vanhemmat/hoitajat osallistuvat tarkastukseen?			
5. Koetko, että kouluterveydenhoitajan kanssa oli helppo puhua henkilökohtaisista asioista?			
6. Oliko terveystarkastuksen tunnelma hyvä?			
7. Koitko, että sinua ja mielipiteitäsi kuunneltiin?			
8. Olisitko halunnut terveydenhoitajalta enemmän tiedollista tukea?			
9. Pystyitkö kertomaan asioista rehellisesti?			
10. Olisitko halunnut keskustella enemmän murrosiästä, seksuaalisuudesta, mielialasta tai päihteistä? Alleviivaa myös mistä.			

Kyllä Ei En osaa sanoa

11. Oliko terveystarkastukseen varattu riittävästi aikaa?			
12. Onko koulusi terveydenhoitaja helposti tavoitettavissa?			
13. Onko kouluterveydenhoitaja helposti lähestyttävä?			
14. Onko koululääkäri helposti lähestyttävä?			
15. Muuttiko terveystarkastuksessa annettu neuvonta toimintatapojasi?			

16. Oliko terveystarkastuksessa jokin asia ikävää/noloa? Mikä?

17. Kehittämisehdotuksia 8. luokan terveystarkastusta tai terveydenhoitajan toimintaa kohtaan?

Jonna Stenroos

Iida Kolehmainen

Kiitos vastaamisesta! :-)

Liite 2: Tiedote opinnäytetyöhön osallistumisesta

Hyvä 8. luokan oppilas!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Tikkurilan Laurea ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kuvata Tuusulan kouluterveydenhuollon 8. luokan oppilaiden asiakastyytyvää 8. luokan laajaa terveystarkastusta kohtaan.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa uutta tietoa kouluterveydenhuollon palvelun kehittämiseksi kouluterveydenhoitajille, kouluille ja Tuusulan kunnalle. Tavoitteena on kehittää 8. luokan laajaa terveystarkastusta nuorten eli teidän tarpeita vastaavaksi. Asiakaspalautteen kuuleminen on edellytys kouluterveydenhuollon palvelun kehittämiseksi.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Lomakkeet palautetaan nimettöminä yksityisyyden suojaamiseksi. Täytetty lomake tarkoittaa suostumusta tutkimukseen. Tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja kyselylomakkeet hävitetään tulosten analysoinnin jälkeen. Tuloksista ei voi tunnistaa yksittäistä vastaajaa.

Kiitos vastaamisesta!

Iida Kolehmainen & Jonna Stenroos

Liite 3: Tiedote 8-luokan oppilaiden vanhemmille/huoltajille

Tiedote 8-luokan oppilaiden vanhemmille/huoltajille

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Tikkurilan Laurea ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kuvata Tuusulan kouluterveydenhuollon 8. luokan oppilaiden asiakastyytyväisyyttä 8. luokan laajaa terveystarkastusta kohtaan.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa uutta tietoa kouluterveydenhuollon palvelun kehittämiseksi kouluterveydenhoitajille, kouluille ja Tuusulan kunnalle. Tavoitteena on kehittää 8. luokan laajaa terveystarkastusta nuorten tarpeita vastaavaksi. Meillä on tutkimuslupa Tuusulan kunnalta. Toteutamme opinnäytetyömme kyselylomakkeen avulla.

Olemme tulossa tammikuun aikana toteuttamaan tutkimusta kyselylomakkeiden avulla. Lomakkeet täytetään oppitunnilla. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Lomakkeet palautetaan nimettöminä yksityisyyden suojaamiseksi. Täytetty lomake tarkoittaa suostumusta tutkimukseen. Tulokset käsitellään luottamuksellisesti. Tuloksista ei voi tunnistaa yksittäistä vastaajaa.

Ystävällisin terveisin: Jonna Stenroos

Iida Kolehmainen

Liite 4: Tulokset

Taulukko 1. Tulokset

Taustamuuttuja	n	%
1.Sukupuoli		
Tyttö	50	44,6
Poika	57	50,9
2.Vanhemmat mukana		
Kyllä	62	55,4
Ei	50	44,6
3.Terveystarkastuksen hyödyllisyys		
Kyllä	46	41,8
Hieman	47	42,7
Ei	17	15,5
4.Halu vanhempien mukana oloon		
Kyllä	20	18,3
Ei	53	48,6
En osaa sanoa	36	33,0
5.Helppous puhua henk,koht. asioista		
Kyllä	56	50
Ei	21	18,8
En osaa sanoa	35	31,3
6.Tunnelma hyvä		
Kyllä	56	50,5
Ei	20	18,0
En osaa sanoa	35	31,5
7.Kokemus mielipiteen kuuntelemisesta		
Kyllä	81	73,0
Ei	10	9,0
En osaa sanoa	20	18,0
8.Halu tiedollisen tuen lisäämiseen		
Kyllä	11	10,0
Ei	69	62,7
En osaa sanoa	30	27,3
9.Kokemus asioiden kertomisesta rehellisesti		
Kyllä	79	71,2
Ei	11	9,9
En osaa sanoa	21	18,9
10.Halu keskustella enemmän		
Kyllä	11	9,9
Ei	86	77,5
En osaa sanoa	14	12,6
11. Ajan riittävyys		
Kyllä	94	83,9
Ei	7	6,3
En osaa sanoa	11	9,8
12. Th helposti tavoitettavissa		
Kyllä	55	50,0
Ei	22	20,0
En osaa sanoa	33	30,0
13.Th helposti lähestyttävä		
Kyllä	68	60,7
Ei	12	10,7
En osaa sanoa	32	28,6
14.Koululääkäri helposti lähestyttävä		
Kyllä	44	39,3
Ei	21	18,8
En osaa sanoa	47	42,0
15.Neuvonnan vaikutus toimintatapojen muutokseen		
Kyllä	20	17,9
Ei	53	47,3

En osaa sanoa	39	34,8
16.Koulu		
A	40	35,7
B	35	31,3
C	37	33,0
