

Minna Kangasniemi

**Terveydenhoitajan näkemykset yhteisöllisestä opiskeluhuollosta toisella asteella**

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja

Terveydenhuoltotyö

Opinnäytetyö 16.5.2018

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Minna Kangasniemi Terveydenhoitajan näkemykset yhteisöllisestä opiskeluhol- lost toisella asteella 32 sivua + 3 liitettä 16.5.2018
Tutkinto	Terveydenhoitaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyö
Ohjaaja(t)	Lehtori, TtM Asta Lassila
<p>Opinnäytetyössä selvitettiin terveydenhoitajien näkemyksiä, osaamista ja kehityshaasteita toisen asteen yhteisöllisessä opiskeluhollossa. Työ on osa Metropolia Ammattikorkeakou- lun suunnittelemaa hanketta.</p> <p>Kyseessä on laadullinen opinnäytetyö, jossa työn aineisto kerättiin syksyllä 2017 puolistruk- turoidulla sähköisellä kyselylomakkeella, joka toimitettiin 657 terveydenhoitajalle Uuden- maan alueella yhteistyössä Suomen Terveydenhoitajaliitto ry:n kanssa. Kyselylomakkee- seen vastasi 58 terveydenhoitajaa, joista 17 työskenteli opiskeluterveydenhuollossa. Vas- tausprosentti oli yhdeksän (9%). Aineistoa tarkasteltiin sisällönanalyysin menetelmin. Ai- neisto pelkistettiin ja luokiteltiin, jotta saatiin vastaukset tutkimustehtäviin. Opiskeluhoolto, toisen asteen koulutus, nuoret, opiskeluterveydenhuolto ja moniammatillinen yhteistyö muo- dostivat opinnäytetyön viitekehysten.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten mukaan terveydenhoitajalla on merkittävä asiantuntijarooli tervey- den edistämisessä yhteisöllisessä opiskeluhollossa toisella asteella. Terveydenhoitajat ku- vailivat yhteisöllisen opiskeluhoitotyön olevan monipuolista ja toimintatavoiltaan vaihtele- vaa. Tuloksista ilmeni moniammatillisen yhteistyön olennainen osuus toimivan opiskeluhol- lon toteutuksessa. Tulosten perusteella terveydenhoitajien kokemiksi haasteiksi nousivat puutteet tiedonkulussa, vuorovaikutuksessa ja lain tuntemuksessa sekä opiskeluhoollon toi- mijoiden osittain epäselvät tehtävät ja roolit yhteisöllisen työn toteutuksessa.</p> <p>Tavoitteena oli, että tuloksia voidaan hyödyntää mahdollisesti muun muassa suunnitteilla olevassa Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskeluhoollon hankkeessa tai täydennyskou- lutuksessa sekä yhteisöllisen opiskeluhoollon kehittämistyössä.</p>	
Avainsanat	moniammatillisuus, opiskeluhoolto, toinen aste, yhteisöllisyys; laadullinen tutkimus

Author(s) Title Number of Pages Date	Minna Kangasniemi The School Nurses' views on communal student welfare in the Upper Secondary Education 32 pages + 3 appendices 16 May 2018
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Degree Programme in Public Health Nursing
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Asta Lassila, Lecturer, M.Sc
<p>The purpose of this study was to gather information from the school nurses about their views and knowledge of the student welfare in the upper secondary education and the challenges they might meet in it. This study is a part of a planned project in Metropolia University of Applied Sciences.</p> <p>The method of this study was a qualitative and the data was collected in autumn 2017 by using an electronic half-structured questionnaire that was sent to 657 school nurses in Southern Finland. Total responses received was 58 giving the response rate as nine percent (9%). 17 participants worked in the upper secondary education. The data was analyzed using qualitative content analysis. The data was reduced and then categorized to provide answers to the study assignment. The student welfare, the upper secondary education, the young, the school nursing and the multidisciplinary work formed the theoretical framework to this study.</p> <p>The results of this study concluded that the school nurse's role as a specialist in health promotion in communal student welfare in secondary education is significant. The school nurses described their work in student welfare as versatile and varied in methods. The results of this study also indicate that an effective multidisciplinary work will support the implementation of the robust student welfare work. This study also suggests that the biggest challenges the school nurses face in the communal student welfare are in the communication, information, legislation and in somewhat unclear duties and responsibilities of each member of the multidisciplinary team.</p> <p>These results of this study can be used in planning and developing the education in public health nursing and in planning and developing the communal student welfare.</p>	
Keywords	communality, multidisciplinary, student welfare, upper secondary education; qualitative study

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Viitekehys	2
2.1	Opiskeluhoolto	2
2.1.1	Yhteisöllinen opiskeluhoolto	3
2.1.2	Yksilökohtainen opiskeluhoolto	5
2.2	Toinen aste	5
2.3	Nuoret	6
2.4	Opiskeluterveydenhoolto	7
2.5	Moniammatillinen yhteistyö	9
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät	10
4	Opinnäytetyön toteutus	10
4.1	Tutkimusmenetelmä	10
4.2	Aineisto ja aineiston keruu	11
4.3	Aineiston analysointi	12
5	Tulokset	15
5.1	Yhteisöllinen opiskeluhoolto toisella asteella	15
5.1.1	Terveystoimittajien näkemykset opiskeluhoollon toiminnasta	15
5.1.2	Terveystoimittajien näkemykset opiskeluhoollon toteutuksesta	16
5.2	Moniammatillinen yhteistyö terveystoimittajan näkökulmasta	17
5.3	Terveystoimittaja yhteisöllisessä opiskeluhoollon toisella asteella	19
5.3.1	Tehtävät ja rooli yhteisöllisessä opiskeluhoollon toisella asteella	19
5.3.2	Osaaminen yhteisöllisessä opiskeluhoollon toisella asteella	22
5.3.3	Haasteet yhteisöllisessä opiskeluhoollon toisella asteella	23
5.3.4	Kehitystarpeet yhteisöllisessä opiskeluhoollon toisella asteella	26
6	Pohdinta	26
6.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	26
6.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	29
6.3	Tulosten hyödyntäminen	30
	Lähteet	33

## Liitteet

Liite 1. Yhteistyöpyyntö

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Kyselylomake

## 1 Johdanto

Suomessa kaikkien opiskelijoiden, alakouluikästä aikuisopiskelijoihin, fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia tuetaan opiskeluhuollolla, joka on moniammatillinen lakiperusteinen toimintamalli. Sen kokonaisuudesta vastaavat yhteistyössä kaikki oppilaitoksessa opiskelijoiden kanssa työtä tekevät henkilöt, jotka toimivat opetus-, terveys- ja sosiaali-toimen alaisina.

Yhteisöllinen opiskeluhuolto on vuonna 2014 voimaan tulleen uuden oppilas- ja opiskeluhuoltolain (1287/2013) ensisijainen tapa toteuttaa opiskeluhuoltoa. Yhteisöllisyydellä voidaan tehokkaasti tukea opiskelijoiden terveyttä, vuorovaikutusta, sosiaalista vastuullisuutta, oppimista, osallisuutta ja turvallisuutta (Perälä ym. 2015: 78). Ihminen on sosiaalinen olento ja yhteisöön kuuluminen on ihmisen perustarve. Yhteisöllisyydessä yksilöllisyyttä kunnioitetaan ja kokonaisuutena ne ovat yhteiskunnallinen voimavara, jolla sekä yhteisön että yksilön hyvinvointi paranee. Yhteisöllisyys myös vahvistaa toimintaa, joka edistää luottamusta, vastavuoroisuutta ja verkostoitumista. (Kumpulainen 2004: 1-5.)

Moniammatillisuuden voima on siinä, että se koostuu useista eri asiantuntijoista, joiden tiedot ja taidot yhdistyvät, jolloin tuloksena on kokonaisvaltainen yksilön ja yhteisön huomioiminen ja tukeminen monesta eri näkökulmasta. Siihen sisältyy asiantuntijoiden tuomaa erityisosaamista ja toisaalta sellaista osaamista, jota on kaikilla moniammatillisen yhteistyöryhmän jäsenillä. Moniammatillisessa yhteistyössä korostuvat hyvät vuorovaikutustaidot ja oman asiantuntijuuden selkiyttäminen sekä toisten asiantuntijuuden tunnistaminen -näin yhteistyö on tehokasta ja sen päämäärät ja tavoitteet ovat kaikille selviä. (Isoherranen – Rekola – Nurminen 2008: 33 – 34, 41.)

Terveydenhoitajan työ terveyden edistämisen asiantuntijana opiskelijoiden keskuudessa antaa terveydenhoitajalle ainutkertaisen mahdollisuuden tukea opiskelijoiden hyvinvointia yksilöinä ja yhteisöllisesti. Toisen asteen opiskelijat ovat nuoria ihmisiä, joiden elämässä tapahtuu monenlaisia muutoksia ja paljon kuohuntaakin. Nuoret ovat matkalla aikuisuuteen ja irtautumassa lapsuudesta ja vanhemmistaan. Samaan aikaan he rakensivat omaa itsenäistä tulevaisuuttaan. Terveydenhoitajalla on mahdollisuus kohdata jokainen nuori oppilaitosympäristössä ja siten hän on avainasemassa tunnistamassa miten nuori voi ja mitä hänelle kuuluu. Terveydenhoitajan saama tieto yksilöllisen työn

kautta on korvaamatonta yhteisöllisen opiskeluhuollon tehostamisessa ja kokonaisvaltaisen yhteisöllisen hyvinvoinnin tukemisessa. Terveystenhoitaja on mukana nuoren opiskelijan elämänvaiheessa, joka on täynnä monenlaisia tunteita ja muutoksia.

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että sen tuloksia voidaan mahdollisesti hyödyntää esimerkiksi suunnitteilla olevassa Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskeluhuollon hankkeessa tai täydennyskoulutuksessa sekä yhteisöllisen opiskeluhuollon kehittämistyössä. Omalla osuudellani selvitin sitä, miten terveystenhoitajat osallistuvat opiskeluhuoltoon toisella asteella sekä sitä, mitä osaamista ja kehittämishaasteita heillä työssään on. Tämän opinnäytetyöprosessin aikana oma mielenkiintoni opiskelu- ja kouluterveydenhuoltoon sekä yhteisöllistä opiskeluhuoltoon kohtaan vahvistui ja tietopohjani laajeni huomattavasti. Toivonkin voivani käyttää saamiani tuloksia sekä kartuttamaani tietoa ammatillisen kehitykseni tueksi ja käytännön työn apuvälineenä.

## **2 Viitekehys**

### **2.1 Opiskeluhoolto**

Uusi oppilas- ja opiskelijahuoltolaki tuli voimaan elokuussa 2014. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013 § 4) mukaan kaikki, jotka tekevät työtä oppilaitoksessa opiskelijoiden kanssa sekä niiden viranomaisten ja työntekijöiden, jotka vastaavat opiskeluhoitopalveluista on työssään edistettävä opiskelijoiden ja oppilaitosyhteisön hyvinvointia sekä kotien ja oppilaitoksen välistä yhteistyötä. Opiskeluhoollon tulee tukea ja edistää psyykkistä ja fyysistä terveyttä, sosiaalista hyvinvointia sekä hyvää oppimista (THL. Opiskeluhoolto 2015). Lain (1287/2013 § 3) mukaan opiskeluhoollon tulee ensisijaisesti olla ennaltaehkäisevää koko oppilaitosyhteisöä tukevaa yhteisöllistä toimintaa. Tämän lisäksi opiskelijalla on oikeus yksilökohtaiseen opiskeluhooltoon lain säädösten mukaisesti. Opiskeluhoollon toimijoita ovat opiskeluterveydenhuollon työntekijät kuten terveystenhoitajat ja lääkärit, kuraattorit ja psykologit sekä opettajat ja rehtorit. Opiskeluhoolto ja muu hyvinvointiin tähtäävä työ on oppilaitosten vastuulla ja sitä johtaa oppilaitoksen nimeämä edustaja. Opiskeluhoollon ja hyvinvointityön tavoitteena on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, joten sujuva moniammatillinen yhteistyö on hyödyllistä sen tavoitteiden saavuttamiseksi. (Mahkonen 2015: 55-57.)

Vuonna 2014 voimaan tulleella oppilas- ja opiskelijahuoltolailla ei täydennetty sitä edeltäneitä säädöksiä vaan se on kokonaan uusi laki, jolla osittain kumottiin vanhat määräykset. Opiskeluhoito ei siis asiana ole uusi. Uudella lailla pyritään korostamaan kokonaisvaltaisen opiskeluhoiton tärkeyttä, jossa kaikki osatekijät huomioidaan. Pyrkimyksenä on ennaltaehkäisevä toiminta, jolla tuetaan opiskelijaa varhaiskasvatuksesta aikuisuuteen. Vaikka uudella oppilas- ja opiskeluhoitolailla on pyritty eroon sitä säätelevistä erittäin hajallaan olleista eri lakien, asetusten ja säädösten koukeroista, säätelee sitä edelleenkin useat lait ja asetukset. (Mahkonen 2015: 31-33, 79-80, 349.)

### 2.1.1 Yhteisöllinen opiskeluhoito

Yhteisöllinen opiskeluhoito on lakiin (1287/2013 § 2 - 4) perustuvaa toimintaa, jolla tarkoitetaan kaikkia niitä toimia ja toimintakulttuuria, joiden pyrkimyksenä oppilaitosyhteisössä on edistää opiskelijoiden oppimista, hyvinvointia, terveyttä, sosiaalista vastuullisuutta, vuorovaikutusta ja osallisuutta. Kyseisen lainsäädännön tarkoituksena on myös edistää ja tukea opiskeluympäristön terveellisyttä, turvallisuutta ja esteettömyyttä. Yhteisöllistä opiskeluhoitoa toteuttavat kaikki opiskeluhoiton toimijat. Opiskeluhoitosta vastaa koulutuksen järjestäjä yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen sekä opetustoimen kanssa siten, että opetussuunnitelman mukainen opiskeluhoitosuunnitelma toteutuu (Mahkonen 2015: 392).

Keskeisenä asiana uudessa opiskeluhoitolaissa on yhteisöllisen opiskeluhoiton kehittäminen ja vahvistaminen siinä määrin, että yhteisöllisyydestä tulisi opiskeluhoiton tärkein toimintatapa. On ratkaisevaa, että hyvinvointiin, turvallisuuteen ja terveyteen liittyvät asiat huomioidaan oppilaitosten ja koulujen päivittäisissä perustoiminnoissa. Opiskeluhoiton eri osapuolien toiminnan tulee olla yhtenäistä ja tavoitteellista. Koulujen ja oppilaitosten monipuolisuus ja moniammatillisuus on voimavara, jota on hyödynnettävä yhteisöllisen opiskeluhoiton toimivuuden tehostamiseksi. (Perälä ym. 2015: 78 – 81.)

Kouluissa ja oppilaitoksissa opiskeluhoiton on pyrittävä ennakoimaan yhteisössä tapahtuvia muutoksia sekä ennaltaehkäistävä yhteisöllisyyden kautta ongelmia, jotka usein ilmenevät selkeämmin yksilötasolla kuten esimerkiksi kiusaamiseen, syrjäytymiseen ja päihteisiin liittyvät ongelmat. Oppimisympäristön turvallisuus ja terveellisyys sekä opiskelijoiden sosiaalisten taitojen tukeminen sekä hyvin toimivat vuorovaikutussuhteet opiskelijoiden, opiskeluhoiton toimijoiden ja vanhempien välillä ovat tärkeä osa yhteisöllistä opiskeluhoitoa. (Honkanen, Suomala 2009: 40 – 43.)



Opiskelijoiden ja oppilaitosten terveydenedistämiseksi (TEA) ja hyvinvointia voidaan tarkastella esimerkiksi Teaviisarilla. Teaviisaria varten kouluista ja oppilaitoksista kerätään monipuolista tietoa kahden vuoden välein. Tietoa kerätään muun muassa opiskelijoiden ja heidän vanhempiansa/hoitajiansa osallisuudesta oppilaitoksen toiminnassa ja toiminnan suunnittelussa sekä opiskeluhuollossa. Teaviisari antaa tietoa myös opiskeluhuollon moniammatillisten ryhmien kokoonpanosta ammattiryhmittäin sekä siitä, miten opiskeluhuolto jakautuu yhteisöllisellä ja yksilöllisellä tasolla. Siitä saa myös tietoa aiheista, joita käsitellään opiskeluhuoltoryhmissä. Teaviisaria ylläpitää Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön, Opetushallituksen sekä opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa. (Laaninen 2016: 6.)

Vuosien 2016 ja 2017 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen TEA-tuloksia tarkastellessa lukion ja ammatillisen peruskoulutuksen osalta nähdään, että huolimatta lakimuutoksesta, jossa painopiste on yhteisöllisessä opiskeluhuollossa, vain pieni osa opiskeluhuollon ammattilaisten työajasta käytetään siihen. Raportissa käy myös ilmi, että monialaisessa opiskeluhuoltoryhmässä käsitellään yksilökohtaisia opiskeluhuoltoa koskevia asioita enemmän kuin mitään muita asioita, vaikka lain mukaan näin ei saisi tapahtua. Parannuksia on kuitenkin nähtävissä esimerkiksi kuraattori- ja psykologipalvelujen saatavuudessa. Myös opiskelijoiden osallisuus on lisääntynyt opiskeluhuollossa. Erityisesti opiskeluympäristöön ja oppilaitoksen toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen liittyvissä asioissa opiskelijoiden aktiivinen osa on vahvistunut. (THL 2017.)

TEA-tuloksista vuosilta 2016 ja 2017 ilmenee, että toisen asteen oppilaitoksissa oli kirjattu yhteisen käytännön mukaisia opiskeluhuollon toimintamalleja eniten päihteiden (huumeet ja alkoholi) käyttöön liittyen sekä opiskelijoiden poissaoloihin liittyen. Myös opiskelijoiden välisen kiusaamisen ennaltaehkäisy, keskeyttämisvaarassa olevien opiskelijoiden tukeminen sekä ensiavun järjestäminen ja hoitoon ohjaaminen ovat merkittävä osa opiskeluhuollon toimintaa. Kaikilla kirjatuilla toimintamalleilla pyritään varhaisen puuttumisen tukemiseen. (THL 2017.)

Tarkastellessa vuoden 2017 kouluterveyskyselytuloksia toisen asteen opiskelijoiden kokeman terveyden ja sairastamisen osalta suurimmaksi ongelmaksi nousee väsymyksen ja heikkouden kokemukset. Lähes puolet lukiolaisista raportoivat näitä ongelmia. Vastaavasti ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista neljä kymmenestä ilmoittaa kokevansa väsymystä tai heikotusta vähintään kerran viikossa. Joka kolmas opiskelija toisella asteella kertoo kokevansa jonkinlaisia univaikeuksia. Tuki- ja liikuntaelinongelmia, kuten

niska- tai hartiakipuja ja selkäkipuja on noin puolella opiskelijoista. Viikoittaisesta päänsärystä raportoi kolmasosa opiskelijoista. Noin kolmasosa keskiasteen opiskelijoista kantaa huolta mielenterveydestään ja mielenterveysongelmia on noin yhdellä kymmenestä opiskelijasta. (THL 2017.)

### 2.1.2 Yksilökohtainen opiskeluhoito

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/ 2013 § 5) mukaan jokaisella yksittäisellä opiskelijalla on oikeus myös yksilökohtaiseen opiskeluhoitoon. Yksilökohtaisella opiskeluhoitolla tarkoitetaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tarjoamia palveluja, opiskeluhoillon kuraattori- ja psykologipalveluja sekä monialaista opiskeluhoitoa, jonka muodostaa asiantuntijaryhmä. Tämän lisäksi siihen kuuluvat erityisoppilaitoksissa järjestettävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut. (THL. Opiskeluhoito. 2015.)

Opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitaja kohtaa opiskelijoita henkilökohtaisesti ja on siten terveydenhuollon edustajana ja ammattilaisena erinomaisessa asemassa välittämässä monipuolista ja arvokasta tietoa opiskelijoiden, perheiden, oppilaitosten ja sosiaalipalvelujen välillä. Yksilökohtaisen opiskeluhoillon kautta vaikutetaan näin myös yhteisöön ja sen hyvinvointiin ja saadaan mahdollisuus terveyttä edistävään toimintaan moniammatillisen yhteistyön kautta. (Glasper 2017: 826.)

## 2.2 Toinen aste

Toisen asteen koulutuksen muotoja ovat lukiokoulutus ja ammatillinen koulutus. Toisen asteen koulutus rakentuu perusopetuksen oppimäärälle. Lukiokoulutus on yleissivistävää ja antaa valmiudet jatko-opintoihin esimerkiksi yliopistossa tai ammattikorkeakoulussa. Lukio-opintojen kesto on 2-4 vuotta. Ammatillinen koulutus antaa valmiudet toimia ammatissa ja siinä on koulutustarjontaa sekä nuorille että aikuisille. Ammatillisen perustutkinnon suorittaminen antaa myös jatko-opintokelpoisuuden ammattikorkeakouluihin ja yliopistoihin. Ammatillinen koulutus kestää keskimäärin kolme vuotta (OAJ). Samanaikaisesti ammatillisen perustutkinnon kanssa on myös mahdollista suorittaa lukio-opinnot ja ylioppilastutkinto (Opintopolku. 2018.).

Toisen asteen opiskelijoista lukiolaiset ovat iältään keskimäärin 18- vuotiaita ja ammatillisessa koulutuksessa olevat 28-vuotiaita (Tilastokeskus. 2014.). Suomen virallisen tilaston (SVT) mukaan vuonna 2016 lukiokoulutuksessa oli 103 600 uutta opiskelijaa ja ammatillisessa koulutuksessa 125 600 uutta opiskelijaa (Tilastokeskus. 2017). Viimeisimmän saatavilla olevan virallisen tilaston mukaan vuonna 2012 lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa oli yhteensä 383 824 opiskelijaa (Tilastokeskus. 2012).

Toisen asteen koulutuksen tavoitteena on antaa opiskelijalle jatko-opintomahdollisuuksien ja ammatissa toimisen lisäksi yleissivistystä, joka tukee yksilön kansalaistaitoja, laadukasta ja tasapainoista elämää sekä itsensä monipuolista kehittämistä. Sen tulee myös lujittaa opiskelijan asemaa yhteiskunnan jäsenenä ja kannustaa elinikäiseen oppimiseen. (Lahtinen – Lankinen 2015: 119 – 122.)

### 2.3 Nuoret

Lain (1285/2016 § 2) mukaan nuorilla tarkoitetaan alle 29-vuotiaita henkilöitä. Yhdistyneiden kansakuntien (YK) määritelmän mukaan kaikki 15-24 vuotiaat ihmiset ovat nuoria, mutta samalla YK luonnehtii ikään perustuvan määritelmän ongelmallisena, sillä nuoruus voidaan myös nähdä siirtymäkautena lapsuuden ja aikuisuuden välillä tai koulutuksen ja työelämän välillä. Moilanen ym. (2004:46) kuvaakin nuoruutta kehitysvaiheena, jossa irrottaudutaan vähitellen lapsuudesta ja löydetään oma persoonallinen aikuisuus eli eriydytään ja yksilöidytään samanaikaisesti, kun paikka sosiaalisessa ympäristössä ja yhteiskunnassa vakiintuu.

Nuoruutta leimaavat monenlaiset muutokset ja kehityskriisit, joihin nuoren on sopeuduttava. Nuoren fyysinen olemus muuttuu, opiskelu -ja urasuunnittelu ovat ajankohtaisia ja ihmissuhteet muuttuvat ja vakiintuvat. Erilaisten roolien hajaannus voi olla uhka nuorelle, jotka eivät löydä paikkaansa yhteisössä ja ovat epävarmoja itsestään. (Vilkko-Riihelä 1999: 253.) Nuoruusiän psykososiaalinen kehitys on lapsuudesta aikuisuuteen siirtymistä (Tamminen – Koistinen - Surakka 2004: 72). Nuoruus on siis ajallisesti pitkä jakso ihmisen elämässä, koska se alkaa kymmenen ikävuoden jälkeen ja jatkuu lähes 30-vuotiaaksi yksilölliset vaihtelut huomioiden (Lyytinen – Korhokangas – Lyytinen 1995: 257).

Koska suurin osa nuorista opiskelee jossakin oppilaitoksessa, on oppilaitoksen merkitys terveyden edistämässä ja hyvinvoinnissa erittäin olennaisessa asemassa nuoren elämässä. Nuori viettää paljon aikaa oppilaitoksessa kehittyessään ja toimiessaan sen luomassa yhteisössä ja ympäristössä. (Lahtinen – Lankinen 2015: 19-20.)

## 2.4 Opiskeluterveydenhuolto

Opiskeluterveydenhuolto palveluineen kuuluu kaikille lukioiden, ammatillisten perusopetuksen, eli toisen asteen opiskelijoille sekä korkeakoulujen ja yliopistojen opiskelijoille. Opiskeluterveydenhuoltoa ohjaa ja valvoo sosiaali- ja terveysministeriö, siitä säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja sen järjestäminen on kuntien perusterveydenhuollon vastuulla. Opiskeluterveydenhuolto on osa opiskeluhuoltoa. Se on ilmaista alle 18-vuotiaille ja sen jälkeen maksuja voidaan periä asiakasmaksulain mukaisesti. Kuitenkin kaikki ennaltaehkäisevät palvelut, esimerkiksi terveystarkastukset, ovat kaikille ilmaisia. (STM.)

Opiskeluterveydenhuollon tulee sisältää kaikki terveyteen vaikuttavat seikat huomioiden opiskelijan elämänvaihe ja opiskelu. Opiskeluterveydenhuollossa on sairauksien hoidon lisäksi olennaista tukea fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta terveyttä huomioimalla ja edistämällä opiskeluolosuhteita. Opiskelukykyä heikentäviä tekijöitä on siten myös tunnistettava ja tarvittaessa korjattava ja hoidettava. (Tervaskanto-Mäentausta 2015: 308 – 309.) Opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvat myös perusterveydenhuollon alaiset terveys- ja sairaanhoitopalvelut kuten seksuaaliterveys, suun terveydenhuolto, mielenterveyspalvelut ja päihdepalvelut (STM).

Opiskeluterveydenhuollon on oltava enemmän kuin laadukas terveyden- ja sairaanhoidon palvelujärjestelmä. Sen on huomioitava kaikki opiskelukykyyneen, opiskelijan (yksilön) ja ympäristön (yhteisön) kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja hyvinvoinnin edistämiseen vaikuttavat tekijät laaja-alaisesti ja moniammatillisesti. (Kunttu – Komulainen – Makkonen – Pynnönen 2011: 78-80.)

Kaikkien opiskelijoiden terveydenhuollon ensisijainen arvo on terveyden edistämässä ja ennaltaehkäisyssä, koska terveydenhoitaja on välittömässä ja säännöllisessä kontaktissa lasten ja heidän huoltajiensa kanssa. Terveydenhoitaja on myös avainasemassa oppilaitosympäristöjen ja yhteisön terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämisessä juuri tämän tiiviin ja aktiivisen yhteistyön kautta. (Bergren 2017: 1-3.)

Opiskelijat siirtyvät opiskeluterveydenhuollon asiakkaiksi peruskoulun kouluterveydenhuollon jälkeen. Myös kouluterveydenhuolto kuuluu kaikille peruskoulun oppilaille ja kuten opiskeluterveydenhuollonkin, sen ohjaus ja valvonta kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle ja sitä säätelee terveydenhuoltolaki (1326/2010). Kouluterveydenhuollon järjestämisvastuu on kuntien perusterveydenhuollolla. (STM.)

Opiskeluterveydenhuollossa, kuten kaikessa terveydenhuollossa, terveyden edistäminen on toimintaa, jota säätelevät yksilölliset ja yhteisölliset tekijät sekä ajankohtaiset ilmiöt. Terveyden edistämisen avulla pyritään kohentamaan terveyttä ja siihen vaikuttavia olosuhteita sekä tukemaan yksilön omaa aktiivisuutta ja osallisuutta hallita, ylläpitää ja parantaa sekä omaa että ympäristön terveyttä. (Haarala ym. 2015: 36.) Terveyden edistämällä voidaan kohentaa myös mahdollisuuksia yksilön ja yhteisön hyvinvointiin. Sen ensisijaisena tarkoituksena ei tarvitse olla esimerkiksi yksilön käyttäytymisen muuttaminen (Vertio 2003: 29).

Terveyden edistäminen: Yksilön tai yhteisöjen vaikutusmahdollisuuksien lisääminen oman terveytensä määrittäjiin ja siten terveytensä kohentamiseen. Tavoitteellista ja välineellistä toimintaa hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. Käsittää sosiaalisia, taloudellisia, ympäristöllisiä ja yksilöllisiä tekijöitä, jotka edistävät terveyttä. (THL: 2018.)

Terveyden edistäminen tulisi kohdistaa ensisijaisesti yhteisöön eikä yksilöön, sillä nykyään terveysongelmat nähdään pääsääntöisesti ympäristön ja olosuhteiden aiheuttamina sen sijaan että ne olisivat pelkästään yksilön itsenäisen, muusta riippumattoman, toiminnan tulosta. Terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat esimerkiksi ihmisten asuinympäristö, opiskeluympäristö, työympäristö ja vapaa-ajan ympäristö. Terveyden edistäminen tarvitsee yhteisöllistä osallistumista, jossa ihmiset ovat aktiivisia tunnistamaan terveyden edistämisen tarpeet, tekemään suunnitelmia ja päätöksiä sekä toteuttamaan niitä hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseksi ja parantamiseksi. (Koelen – van den Ban 2004: 33-35.)

Hyvät vuorovaikutustaidot sekä yksilön ja yhteisön omien voimavarojen tunnistaminen ja tukeminen painottuvat vahvasti terveyden edistämisen parissa tehtävässä työssä. Yhteisöllinen terveyden edistäminen edellyttää vahvaa ja toimivaa yhteistyötä moniammatillisten toimijoiden välillä. Terveyden edistäminen on yhteinen asia, mutta siihen käytettävät resurssit ovat usein tarkastelun alla. Tunnistetaan, että terveyden edistämällä ja muulla ehkäisevällä työllä vastataan tulevaisuuden haasteisiin, mutta niiden tulokselli-

suutta on vaikea mitata. Terveiden edistämisen suunnittelussa ja kehittämisessä ei tarvitse aina pyrkiä muutokseen, sillä olemassa olevien hyvien toimintatapojen ja rakenteiden lujittaminen voi olla riittävää -tämä edellyttää kuitenkin työn arviointia eri toimijoiden yhteistyössä. Moniammatillisen ryhmän tulisi arvostaa omaa työtään ja asiantuntijuuttaan sekä tunnistaa poikkitieteellisen yhteistyön ensiarvoisuus. (Pietilä 2010: 265 – 268, 275.)

## 2.5 Moniammatillinen yhteistyö

Uusi oppilas- ja opiskelijahuoltolaki edellyttää moniammatillista yhteistyötä kuntien ja oppilaitosten välillä. Yhteistyön parantaminen, kehittäminen ja tukeminen ovatkin lain olennaisimpia perusperiaatteita. Sen tulisi olla aktiivista toimintaa, jossa hyödynnetään kaikkien osapuolien tietoja ja osaamista sekä voimavaroja. Tehokas ja hyvin toimiva moniammatillinen yhteistyö edellyttää kaikkien osapuolien omistautumista työhönsä ja tehtäviinsä. Moniammatillisen yhteistyön johtamisen tulee olla osallistavaa, jotta se tukee tuloksellista ja aikaansaavaa sitoutumista. Tiedonkulku ja vuorovaikutus ovat myös erittäin olennaisia hyvän yhteistyön edellytyksiä. Yhdessä tekeminen opettaa kaikkia osapuolia, mikä tukee pysyvän muutoksen mahdollisuutta ansiokkaasti. (Perälä ym. 2015: 61 – 63.)

Moniammatillisessa yhteistyössä on mukana asiantuntijoita, joilla on alansa asioista perustietämys eli he hallitsevat oman ammattinsa tietoperustan. Mukana on myös asiantuntijoita, joilla on alansa erityisosaamista. Moniammatillinen yhteistyö edellyttää kaikilta osapuolilta tiedon soveltamisen kykyä, tiedon jakamista sekä uuden tiedon omaksumista. Hyvä yhteistyö sujuu, kun moniammatillinen ryhmä on tasa-arvoinen, kunnioittava ja ryhmän jäsenten välillä vallitsee luottamus ja arvostus toistensa asiantuntijuutta kohtaan. On tärkeää, että ryhmän jäsenten roolit ja tehtävät ovat selkeitä, ja ryhmän kaikki osapuolet osallistuvat suunnitteluun ja päätöksentekoon sekä kantavat niistä myös vastuuta saavuttaakseen kaikille yhteisen päämäärän. (Isoherranen, Rekola, Nurminen 2008: 15 – 17.)

Lain (1287/2013 § 3) mukaan moniammatillisen opiskeluhuollon toimijoita ovat opetus-, terveys- ja sosiaalitoimen työntekijät sekä oppilaitosten opiskelijat ja heidän vanhempansa ja tarvittaessa muut yhteistyötahot. Jokainen toimija tuo yhteistyöhön mukaan oman ammattinsa asiantuntemuksen, tai näkemyksen ja se muodostaa laaja-alaisen ja kokonaisvaltaisen toimintakokonaisuuden, jossa toimijoiden vastualueet ovat selkeät.

Yhteistyöllä pyritään vaikuttamaan kaikkiin yksilön ja yhteisön hyvinvointiin vaikuttaviin seikkoihin mahdollisimman suunnitelmallisesti ja tehokkaasti. (Honkanen, Suomala 2009: 73 – 76.) Moniammatillinen yhteistyö on tärkeää, koska ongelmat yhteiskunnassa ovat lisääntyneet ja tulleet haasteellisimmiksi. Eri tahojen yhteistyö tukee osaamisellaan ongelmien selvittämistä sekä hyvinvoinnin edistämistä. (Haarala ym. 2015: 103, 295.)

### **3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa terveydenhoitajan osallisuutta lain mukaisen yhteisöllisen opiskeluhuollon toteuttamisessa toisen asteen oppilaitoksissa. Tämän lisäksi opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää terveydenhoitajan osaamista yhteisöllisessä opiskeluhuollossa sekä saada tietoa haasteista, joita terveydenhoitaja kohtaa yhteisöllisen opiskeluhuollon toimijana toisen asteen oppilaitoksissa.

Opinnäytetyön tavoitteena on siitä saatujen tuloksien hyödyntäminen Metropolian ammattikorkeakoulun suunnitteilla olevassa opiskeluhuollon hankkeessa tai täydennyskoulutuksessa. Tämän lisäksi tuloksia voidaan mahdollisesti hyödyntää yhteisöllisen opiskeluhuollon kehittämistyössä.

Tutkimustehtävät ovat:

1. Miten terveydenhoitaja osallistuu yhteisölliseen opiskeluhuoltoon toisen asteen oppilaitoksissa?
2. Mitä osaamista ja kehittämishaasteita terveydenhoitajalla on yhteisöllisessä opiskeluhuollossa toisen asteen oppilaitoksissa?

### **4 Opinnäytetyön toteutus**

#### **4.1 Tutkimusmenetelmä**

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, joka suoritettiin koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa työskenteleville terveydenhoitajille Uudenmaan alueella. Kyselylomake lähetettiin Suomen Terveydenhoitajaliito ry:n (STHL) kautta

elektronisesti 657 terveydenhoitajalle. Kyselyyn vastasi 58 terveydenhoitajaa ja vastausprosentti oli yhdeksän (9%). Tämän opinnäytetyön aineisto käsittää 17 toisen asteen terveydenhoitajan vastauksia avoimiin kysymyksiin ja muutamia työn kannalta olennaisia määrällisiä vastauksia (Liite 3.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa keskitytään usein yksilöihin heidän ympäristössään eli tässä tapauksessa terveydenhoitajiin osana yhteisöllistä opiskeluhuoltoa. Kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimys on ymmärtää yksilöiden ajatuksia, toimintaa ja kokemuksia heidän ympäristössään. Kvalitatiivisista tutkimuksista saatava näyttöön perustuva aineisto on perinteisesti esimerkiksi terveystieteiden ja sosiaalitieteiden tiedon perusta. (Polgar, Thomas 1991: 97.)

Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä on herkkä ennakoasenteille ja ennakkoluuloille. Näiden vaikutusta voidaan pyrkiä eliminoimaan esimerkiksi rakenteellisella eli strukturoidulla kyselylomakkeella, jossa jokaiseen kysymykseen on annettu valmis vastausvaihtoehto tai puolistrukturoidulla kyselylomakkeella, jossa kysymykset ovat kaikille samat, mutta joihin vastataan omin sanoin. (Eskola, Suoranta 1999: 86 -87.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin kyselylomaketta, jossa oli sekä strukturoituja että puolistrukturoituja kysymyksiä.

#### 4.2 Aineisto ja aineiston keruu

Sähköinen kyselylomake lähetettiin Metropolian ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden, Marina Jaalan ja Hanna Lindroosin (2018) toimesta Suomen Terveydenhoitajaliitto ry:n kautta Uudenmaan alueen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajille. Kyselylomakkeen sai 657 terveydenhoitajaa, joista 58 vastasi kyselyyn. Kyselyn vastausprosentti oli yhdeksän. Vastanneista terveydenhoitajista 17 työskenteli opiskeluterveydenhuollossa toisen asteen oppilaitoksissa eli lukiossa tai ammatillisessa oppilaitoksessa ja heidän vastauksiaan käsitellään tässä opinnäytetyössä. Jaalan ja Lindroosin aineisto koostui kouluterveydenhoitajien vastauksista.

Kyselylomake ja siihen liittyvä saatekirje toimitettiin terveydenhoitajille sähköisesti syyskuussa 2017 (Liitteet 1-3). Tätä ennen kyselylomake testattiin yhdellä terveydenhoitajalla. Vastaus-aikaa terveydenhoitajille annettiin kaksi viikkoa. Itse en ollut mukana kyselylomakkeen suunnittelussa, laatimisessa ja aineiston keruussa vaan sain opinnäytetyössäni käyttämäni aineiston päivätoteutuksen terveydenhoitajaopiskelijoilta.



Tämän opinnäytetyön aineistona oli toisen asteen opiskeluterveydenhuollossa työskentelevien terveydenhoitajien vastaukset heille lähetetyistä sähköisistä kyselylomakkeista. Laadullisessa tutkimuksessa on muun muassa pyrkimys ymmärtää tai tulkita jotakin toimintaa, joten on tarkoituksenmukaista, että kohdejoukolla on tietoa tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon ja heillä on tutkittavasta asiasta kokemusta. Kvalitatiivisen aineiston koolla ei niinkään ole merkitystä, koska tavoitteena eivät ole tilastolliset yleistyksset. (Tuomi, Sarajärvi 2018: 98.)

#### 4.3 Aineiston analysointi

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltavaa aineistoa lähestyttiin sisällönanalyysin menetelmin. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla aineisto järjestetään pelkistämisen eli redusoinnin, ryhmittelyn eli klusteroinnin ja käsitteellistämisen eli abstrahoinnin kautta. Aineiston järjestelyn kautta aineistoa voi tulkita ja siitä voi tehdä päätelmiä. (Tuomi, Sarajärvi 2018: 122 – 127.)

Aloitin aineiston käsittelyn tutustumalla yksityiskohtaisesti jokaiseen terveydenhoitajan vastaamaan kyselylomakkeeseen. Vastausten joukosta valitsin tämän opinnäytetyön kannalta olennaisimman aineiston eli redusoin aineiston jättämällä siitä kaiken sen pois, jolla ei tässä työssä ole merkitystä. Tärkeää oli pysyä uskollisena vastaajien tuottamalle sisällölle.

Tuloksia analysoidessani terveydenhoitajien vastauksista muodostui alaluokkia, jotka vastasivat heidän näkemyksiinsä siitä, mitä yhteisöllinen opiskeluhoito on, miten se toteutuu toisen asteen oppilaitoksessa, jossa he työskentelevät ja ketkä osallistuvat yhteisöllisen opiskeluhoillon ryhmän toimintaan heidän edustamassaan toisen asteen oppilaitoksessa. Alaluokiksi muodostuivat myös terveydenhoitajien kuvaukset omista tehtävistään, taidoistaan ja toimistaan yhteisöllisessä opiskeluhoilossa. Lisäksi alaluokkia muodostivat terveydenhoitajien kokemat ongelmat ja kehitystarpeet yhteisöllisessä työssä. Näistä alaluokista nousivat yläluokiksi terveydenhoitajan osallistuminen yhteisölliseen opiskeluhoiltoon, opiskeluhoillon kokoonpano, terveydenhoitajan rooli ja tehtävät yhteisöllisessä opiskeluhoilossa sekä terveydenhoitajan haasteet ja kehitystarpeet. Pääluokiksi muodostuivat terveydenhoitajien kuvaus yhteisöllisestä opiskeluhoilosta sekä terveydenhoitajan osaaminen ja kehittämishaasteet. Nämä pääluokat vastasivat asetettuihin tutkimustehtäviin (Kuvio 1.)

Käytän tulosvaiheessa kaikista vastaajista nimitystä terveydenhoitaja (TH) erittelemättä sitä, työskentelevätkö he lukiossa tai ammatillisessa oppilaitoksessa.

Alaluokka	Yläluokka	Päälluokka
Tapahtumat Yhteistyö Moniammatillisuus Ilmiöt Ryhmätoiminta Suunnittelu Kehittäminen Työryhmät Kommunikaatio ja vuorovaikutus Tiedottaminen Kyselyt Psykykinen hyvinvointi Fyysinen vointi Ympäristö Yhteisö	Terveydenhoitajan osallistuminen yhteisölliseen opiskeluhoitoon	Terveydenhoitajan kuvaus yhteisöllisestä opiskeluhoitosta
Terveydenhoitaja Kuraattori Psykologi Rehtori Opettajat Opinto-ohjaaja Opiskelijat Huoltajat Lääkäri Ulkopuoliset asiantuntijat	Yhteisöllisen opiskeluhoitokokoonpano	
Ammatillainen Asiantuntija Osallistuja Havainnoija Vuorovaikuttaja	Terveydenhoitajan rooli	
Terveystarkastukset Kyselyt Ryhmänvetäjä Organisoiija Tiedon kerääjä ja käsittelijä Konsultaatio Yksilötyö Terveyden edistäminen Terveydenhuoltotyö Hyvinvointi Kokemus Koulutus Yhteiskunnallinen aktiivisuus	Terveydenhoitajan tehtävät	Terveydenhoitajan osaaminen
Ajankäyttö Tiedotus Koordinointi Suunnittelu Resurssit Toimenkuvat Sisältö Fyysinen ja psykykinen hyvinvointi	Terveydenhoitajan kohtaamat haasteet	Terveydenhoitajan kehittämishaasteet
Yhteistyötaidot Vuorovaikutustaidot Tiedollinen osaaminen (lait ja asetukset)	Terveydenhoitajan kehitystarpeet	

Kuvio 1. Aineiston luokittelu

## 5 Tulokset

### 5.1 Yhteisöllinen opiskeluhoito toisella asteella

#### 5.1.1 Terveystenhoitajien näkemykset opiskeluhoitoon toiminnasta

Toisella asteella työskentelevät terveydenhoitajat kuvailivat opiskeluhoitoon liittyvien toimintojen olevan varsin monipuolisia ja vaihtelevia. Esille tuotiin erilaisten kyselyjen laatiminen ja toteuttaminen ja niistä saadun tiedon hyödyntäminen opiskelijoiden hyvinvoinnin edistämiseksi ja opiskeluhoitoon toiminnan kehittämiseksi. Koulun positiiviseen ilmapiiriin vaikuttaminen, toisinaan mukaan lukien myös henkilökunnan väliset suhteet, nousivat olennaiseksi osaksi opiskeluhoitoon toimintaa. Ryhmäytyminen ja sen edistäminen koettiin tärkeäksi toiminnaksi. Terveystenhoitajat osallistuivat opiskeluhoitoon suunnitelmien päivytyksiin, järjestivät oppitunteja yhteistyössä opettajien kanssa, osallistuivat vanhempainiltoihin sekä organisoivat muun muassa tiedotustilaisuuksia opiskelijoille ja opettajille ajankohtaisista terveyden edistämiseen liittyvistä asioista. Näitä asioita olivat esimerkiksi päihheet ja liikunta sekä muut ajankohtaiset aiheet kuten maahanmuutto. Kaiken kaikkiaan monipuolinen opiskeluhoito toiminta edellytti terveydenhoitajien mukaan hyvää verkostoitumista ja yhteistyötä eri tahojen ja toimijoiden kanssa.

”Kaikkea, mitä kouluun kuuluu...” (TH 13)

Suurin osa toisella asteella työskentelevistä terveydenhoitajista koki yhteisöllisen opiskeluhoitoon toiminnan olevan erilaisten tapahtumien järjestämistä. Erilaiset ajankohtaiset ilmiöt ja niiden vaikutus opiskelijoiden arkeen ja niihin puuttuminen sekä niiden käsitteleminen koettiin myös useasti tärkeänä osana opiskeluhoitoon toimintaa. Tapahtumina mainittiin useasti erilaiset juhlat sekä eri teemojen ympärille rakennetut tempaukset ja muut tapahtumat.

”Hyvin paljon keskitytty yleisellä tasolla eri tapahtumien järjestämisiin ja ajankohditiin kuten halloween-juhlat tai itsenäisyyspäivän juhlat. Nyt liikunta on myös ollut aiheena...” (TH10)

”Yritämme koota kokonaisuutta yhden teeman ympärille (vappu, ensiapu, 112...)” (TH 8)

Myös oppilaitokseen ja sen ympäristöön sekä opiskelijoiden hyvinvointiin liittyvien asioiden käsittely erilaisissa monialaisissa työryhmissä ja kokouksissa nousi vahvasti esille terveydenhoitajien näkemyksenä yhteisöllisen opiskeluhuollon toiminnasta. Työryhmien ja kokousten sisällön määritteli pääsääntöisesti oppilaitoskohtaiset ajankohtaiset asiat. Näiden työryhmien ja kokousten aiheina mainittiin muun muassa sisäilmaongelmat, ryhmäytyminen, kouluruokailu, päihteet ja opiskelijoiden poissaolot.

”Kaikenlaisia...jos jotakin erityistä (hyvää tai huonoa) on tapahtunut, ryhmien hyvinvointia, ajankohtaisia ilmiötä, koulurakennukseen liittyviä asioita, turvallisuutta, viihtyvyyttä, tapahtumia...” (TH 3)

”...sisäilmatyöryhmä -opettajakokoukset – koulun sisäiset kehittämistyöryhmät – moniammatillinen työryhmä – ryhmäyttämisen suunnitteluryhmä” (TH 5)

### 5.1.2 Terveydenhoitajien näkemykset opiskeluhuollon toteutuksesta

Terveydenhoitajien mukaan yhteisöllinen opiskeluhuolto toteutui suurelta osin monialaisissa työryhmissä ja kokouksissa. Niissä suunniteltiin ja kehitettiin opiskeluhuollon toimintaa ja käsiteltiin siihen liittyviä asioita erittäin monipuolisesti. Työryhmissä ja kokouksissa myös arvioitiin opiskeluhuollon toimintaa, tehtiin parannusehdotuksia ja purettiin erilaisten kyselyjen tuloksia. Opiskeluhuoltoa toteutettiin myös tekemällä lakisääteisiä oppilaitosympäristön ja -yhteisön tarkastuksia moniammatillisesti.

Opiskeluhuollon työryhmät olivat useasti jaettu erilaisiin vastuualueisiin, kuten hyvinvointi tai sisäilma ja niiden kokoonpano vaihteli sen mukaan, mikä oli kunkin asiantuntemus ja kokemuspohja kustakin asiasta. Yhteisöllisen opiskeluhuollon toteutuminen koettiin olevan aktiivista osallistumista mahdollisimman monipuolisesti oppilaitoksen yhteisöön ja ympäristöön liittyviin asioihin ja toimintoihin.

Huolimatta siitä, että terveydenhoitajat kuvailivat opiskeluhuollon toteutuvan monin eri tavoin, iso osa vastaajista kuitenkin kertoi käytännön toteutuksen usein keskittyvän juhlien ja tapahtumien järjestämiseen. Vaikka niiden vaikutus hyvinvointiin ja oppilaitosten ilmapiiriin tunnistettiin osaksi opiskeluhuollon toimintaa, näyttää kuitenkin siltä, etteivät terveydenhoitajat kokeneet tätä vaikutusta kovinkaan merkittävänä terveyden edistämisen kannalta.

”Nyt juhlien järjestäminen korostuu... [yhteisöllisessä opiskeluhuollossa]...” (TH 10)

”Juhlien tyyppisissä en näe terveydenhoitajaa toteuttamassa työtä...katson, että laitan työaikani terveydenhoitajatyöhön.” (TH 10)

## 5.2 Moniammatillinen yhteistyö terveydenhoitajan näkökulmasta

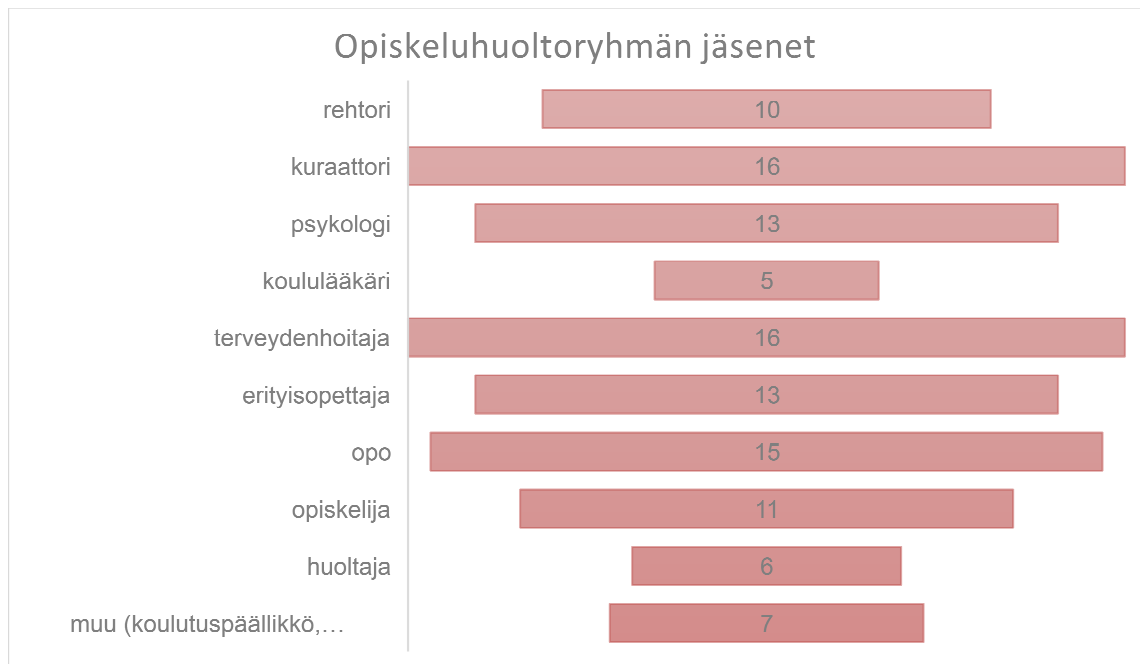
Merkittäväksi asiaksi opiskeluhollossa terveydenhoitajien mukaan nousi moniammatillinen yhteistyö. Sen koettiin olevan avainasemassa yhteisöllisen opiskeluholon toteuttamisen ja toimivuuden kannalta. Onnistunut opiskeluholto edellytti terveydenhoitajien mukaan jatkuvaa ja sujuvaa monialaista yhteistyötä. Koettiin myös, että laaja-alainen moniammatillisuus mahdollisti opiskeluholollisten ja oppilaitoskohtaisten asioiden tarkastelun eri näkökulmista. Tämän nähtiin siten tukevan oppilaitosyhteisön ja ympäristön hyvinvointia paremmin. Oppilaiden ja heidän vanhempiansa/hoitajiensa osallisuutta opiskeluholon toimintaan pidettiin myös tärkeänä.

”Yhteistyö on ainoa keino...kehitämme yhdessä jatkuvasti erilaisia keinoja olla ajan hermolla, huolehtia tiedotuksesta, huomioida erilaiset roolit koulussa ja tehdä työtä opiskelijan hyväksi...” (TH 8)

”Se on tärkeää, koska asiakkaat ovat yhteisiä.” (TH 9)

”Paljon kaikenlaista yhteistyötä aina tarpeiden mukaan muun henkilökunnan kanssa. Aloite voi tulla mistä suunnasta vain.” (TH 3)

Terveydenhoitajat kertoivat opiskeluholoryhmien kokoonpanojen muodostuvan rehtorista, kuraattorista, psykologista, koululääkäristä, terveydenhoitajasta, erityisopettajasta, oppilaanohjaajasta (opo), opiskelijaedustajasta, huoltajaedustajasta sekä muutamista muista eri toimijoista. Opiskeluholoryhmien kokoonpanot kuitenkin vaihtelivat eri oppilaitoksissa eikä jokaisessa ryhmässä ollut kaikkien ammattiryhmien, opiskelijoiden tai hoitajien edustajaa. Muina jäseninä mainittiin muun muassa koulutuspäällikkö, opiskelijatukihenkilö, oppilaspastori ja urasuunnitteluohjaaja. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Opiskeluhooltoryhmän jäsenet (n=17)

Vaikka terveydenhoitajien näkemyksien mukaan oppilaitoksen rehtorin tulisi olla vastuussa moniammatillisen opiskeluhooltoryhmän johtamisesta, ei rehtori terveydenhoitajien antamien vastausten mukaan ollut mukana kuin vähän yli puolessa eri oppilaitosten opiskeluhooltoryhmistä. Terveydenhoitajien tärkeäksi kokema opiskelijoiden edustus näissä ryhmissä oli varsin hyvä, mutta huoltajat olivat edustettuina vain noin kolmanneksessa oppilaitosten opiskeluhooltoryhmistä.

Terveydenhoitajien mukaan psykologin, kuraattorin ja terveydenhoitajan välinen moniammatillinen yhteistyö oli erityisen toimivaa ja kiinteää. Myös opinto-ohjaaja mainittiin toisinaan osana tätä yhteistyötä. Yhteistyömuotona mainittiin erityisesti näiden toimijoiden keskinäiset tapaamiset ja heidän järjestämät erilaiset yhteisvastaanotot sekä opettajien tukeminen erilaisten teemojen ympärille rakennettujen oppituntien järjestämisessä. Näiden toimijoiden yhteistyö koettiin luonnikkaaksi osaksi yhteisöllisen opiskeluhoollon kokonaisuutta, mutta toisaalta terveydenhoitajat kokivat tämän yhteistyön myös erilliseksi muusta opiskeluhoollosta.

”...psykologi – kuraattori – terveydenhoitaja -tapaamisissa mietimme tarkemmin esimerkiksi eri järjestöjen tuomista oppilaitokseen, tai mitä teemoja olisi hyvä käsitellä nuorten kanssa, mitä ilmiöitä on noussut nuorten keskuudesta ja miten näihin voisi opiskeluhoolto puuttua.” (TH 10)

”Terveystenhoitajat, kuraattorit ja psykologit nhdn kouluyhteisön ulkopuolisina toimijoina. Ei kuuluta porukkaan.” (TH 17)

”Toiminta jää irralliseksi ja etäiseksi. Itse pitää jaksaa pitää yhteyttä opettajiin ja heillä on omat juttunsa...” (TH 11)

Eri oppilaitosten opiskeluhuoltoryhmiss oli terveydenhoitajien mukaan lähes aina mukana kuraattori, terveydenhoitaja, opinto-ohjaaja ja psykologi. Erityisopettajat olivat myös hyvin usein edustettuina näissä ryhmissä. Koululkri oli mukana vain muutamassa opiskeluhuoltoryhmässä.

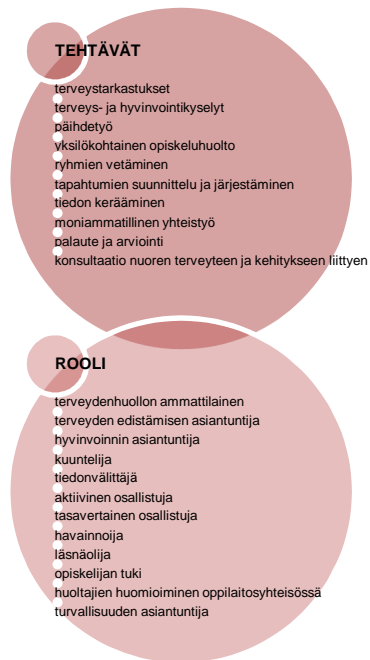
Terveydenhoitajien mukaan he tekivät yhteistyötä huomattavan määrän myös opettajien kanssa erityisesti oppimisen tukemisen puitteissa. Terveydenhoitajien tekemä moniammatillinen yhteistyö ulottui myös oppilaitosten vlittmn yhteisön ulkopuolelle. Terveydenhoitajat kertoivat tekevänsä yhteistyötä terveyskeskusten erityistyöntekijöiden ja muiden ulkopuolisten asiantuntijoiden kanssa aina, kun siihen oli tarvetta. Osa terveydenhoitajista kertoi myös pitävänsä yhteyttä kunnalliseen hallintoon ja päättäjiin välittäen ideoita ja antaen palautetta opiskeluhuoltoon liittyen.

### 5.3 Terveydenhoitaja yhteisöllisessä opiskeluhuollossa toisella asteella

#### 5.3.1 Tehtävät ja rooli yhteisöllisessä opiskeluhuollossa

Terveydenhoitajat kuvailivat rooliaan ja tehtvin yhteisöllisessä opiskeluhuollossa varsin moniulotteisesti ja laajasti. Roolit ja tehtävät tuntuivat nivoutuvan läheisesti yhteen eikä kaikissa tapauksissa ollut helppoa erottaa niitä toisistaan. (Kuvio 3.) Niissä kaikissa kuitenkin korostui terveydenhoitajien koulutuksen ja kokemuksen tuoma ammattilaisuus, jota he hydysivt yhteisöllisessä opiskeluhuoltotyössä.





Kuvio 3. Terveydenhoitajan tehtävät ja rooli yhteisöllisessä opiskeluhoollossa

Osallistuminen monipuolisesti oppilaitoksen toimintaan, erilaisiin tapahtumiin ja tilaisuuksiin ideoimalla, suunnittelemalla ja toteuttamalla, oli keskeisessä asemassa useimman terveydenhoitajan yhteisöllisessä opiskeluhooltotyössä. He kokivat myös pääsääntöisesti olevansa tasavertaisia toimijoita moniammatillisessa opiskeluhoito- ja muissa ryhmissä, joissa heillä on asiantuntijuus ja vastuu terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa. Terveydenhoitajat osallistuivat kertomansa mukaan ahkerasti opiskeluhoitoryhmän ja muiden moniammatillisten työryhmien, kuten hyvinvointi-, sisäilma -ja ryhmäytymisen suunnitteluryhmien kokouksiin. Terveydenhoitajat olivat usein myös kiinteässä yhteydessä oppilaitoksen ateriapalveluun. Terveydenhoitajat kuvasivat itseään aktiivisina osallistujina ja toteuttajina oppilaitosyhteisössä. Jos tapahtumiin tai kokouksiin tarvittiin oppilaitoksen ulkopuolista henkilöä, vaikkapa terveydenhuollon erityistyöntekijää, terveydenhoitajat huolehtivat yhteydenpidosta näihin henkilöihin ja tekivät tarvittavat järjestelyt asian suhteen. Terveydenhoitajat käyttivät paljon omia oppilaitoksen ulkopuolisia verkostojaan yhteisöllisen opiskeluhoollon hyväksi. He kokivat terveyteen ja hyvinvointiin liittyvän ajantasaisen tiedon välittämisen opiskelijoille ja henkilökunnalle erittäin tärkeäksi.

”Toiminta vaatii läsnäoloa ja ideointia, joten olemalla mukana toiminnassa ja yrittämällä tuottaa hyviä kehitysehdotuksia voi edistää yhteisön hyvinvointia.” (TH 16)

”Tasavertainen toteuttaja, vastualueena erityisesti terveydenhuolto, mutta myös kaikenlainen muu työ...” (TH 3)

Terveydenhoitajat kokivat tärkeäksi oppilaitoksen ympäristön havainnoinnin monella eri tapaa; he kuuntelivat oppilaita ja henkilökuntaa ja näkivät, mitä oppilaitoksessa ja sen ympäristössä tapahtuu. Terveydenhoitajille oli tärkeää olla näkyvillä ja läsnä. Terveydenhoitajat myös kokosivat tietoa terveystarkastuksista ja muusta yksilökohtaisesta työstä, joka voi kertoa jostakin yleisestä tai yleistyvistä ilmiöstä. Näitä asioita terveydenhoitajat kertoivat vievänsä yhteisöllisiin opiskeluhoitoryhmiin harkintansa mukaan pohdittavaksi ja käsiteltäväksi. Tarvittaessa ongelmaratkaisua tai puuttumista näihin ilmiöihin suunniteltiin ja toteutettiin yhdessä. Terveydenhoitajat saivat myös paljon palautetta opiskelijoilta oppilaitokseen ja sen hyvinvointiin liittyvistä asioista. Opiskelijoiden osallisuuden lisääminen ja palautteen eteenpäinvieminen sekä hyvinvoinnin parantamiseen tähtäävä toiminta olivat terveydenhoitajien näkemyksen mukaan myös tärkeää.

”Voin välittää nuorilta kuultua, yhdessä sovittua tietoa, muille jaettavaksi ja uusien suunnitelmien pohjaksi.” (TH 5)

”Kuuntelemalla ja seuraamalla ihmisten tarinoita ja olotiloja...mihin pitää puuttua ja mitä voidaan vielä seurata.” (TH 6)

”Olemalla koulun arjessa läsnä, esim. ruokatauolla, näkemällä opettajia, opiskeluhoillon työntekijöitä.” (TH 9)

Moni terveydenhoitaja kertoi osallistuvansa myös oppituntien pitämiseen, ohjaamiseen ja erilaisten ryhmien vetämiseen. Oppituntien aiheita olivat esimerkiksi päihteet tai seksuaaliterveys sekä muut hyvinvointiin vaikuttavat asiat. Yhteistyössä kuraattorin ja/tai psykologin kanssa terveydenhoitajat kertoivat pitävänsä tunteja muun muassa ryhmädynamiikasta ja kiusaamisesta. Toisinaan myös opettajat olivat mukana näillä oppitunneilla ja joskus tunneille kutsuttiin oppilaitoksen ulkopuolisia asiantuntijoita. Terveydenhoitajat vetivät terveyden edistämiseen liittyviä ryhmiä ja joskus ryhmien vetäminen oli osa jotakin tapahtumaa tai laajempaa teemaa oppilaitoksessa. Aiheina he mainitsivat esimerkiksi ensiavun ja painonhallinnan. Jotkut terveydenhoitajat kertoivat osallistuvansa myös yksinäisten opiskelijoiden ryhmätoimintaan. Eräs terveydenhoitaja mainitsi pitävänsä elämäntaito-kurssia, joka oli opiskelijoille vapaavalintainen oppikurssi.

”Tapaan aloittavat ryhmät ja käyn heidän kanssaan läpi uneen, ruokailuun, liikkuamiseen ja harrastukset/sosiaaliset suhteet liittyviä asioita keskustellen läpi. ” (TH 10)

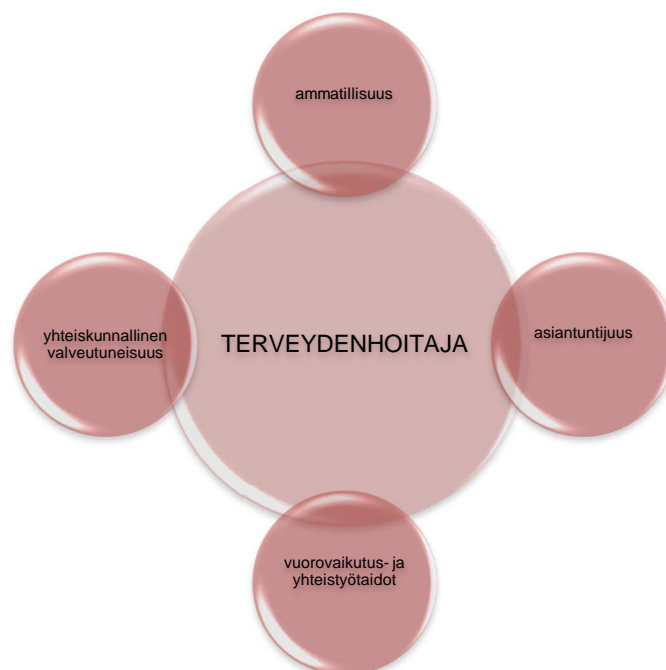
”Toteutan ryhmätoimintaa...yhteistyössä...opon, erityisopettajan, ohjaajien, psykologin ja kuraattorin kanssa...[terveyden edistämisen] ohjaustilanteet toteutan itsenäisesti.” (TH 14)

### 5.3.2 Osaaminen yhteisöllisessä opiskeluhuollossa

Yhteisöllisessä opiskeluhuollossa terveydenhoitajan osaaminen oli terveydenhoitajien mukaan selkeästi koulutuksen ja kokemuksen kautta saatua. Terveydenhoitajat korostivat terveyden edistämisen ja hyvinvointityön olevan heidän kaikkein ominta aluettaan. Työssä oppiminen ja kehittyminen sekä yhteiskunnallinen valveutuneisuus tukivat heidän osaamistaan. (Kuvio 4.) Terveydenhoitajat kokivat saavansa tyydytystä siitä, että heidän ammattilaisuuttaan ja asiantuntijuuttaan arvostettiin ja heidän näkemyksiään asioihin kysyttiin useasti.

”Ihana, että mielipiteitäni kuunnellaan ja kuullaan.” (TH 15)

Terveydenhoitajien mukaan heidän asiantuntemustaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa hyödynnettiin monipuolisesti. Ne terveydenhoitajat, joilla oli lisäkoulutusta esimerkiksi päihdehuollosta tai mielenterveystyöstä, kokivat sen hyödyttävän sekä yhteisöllistä että yksilöllistä opiskeluhuoltotyötä.



Kuvio 4. Terveydenhoitajan osaaminen

Suuri enemmistö terveydenhoitajista nosti hyvät vuorovaikutustaidot keskeiseksi asiaksi omassa osaamisessaan. He näkivät hyvät vuorovaikutustaidot edellytykseksi tehokkaan yhteistyön tekemiseksi opiskelijoiden, heidän huoltajiensa ja opiskeluhuollon kanssa. Vuorovaikutustaidot tukivat terveydenhoitajien mukaan verkostoitumista ja muita sosiaalisia taitoja. Kuunteleminen ja muu havainnointi kuuluivat terveydenhoitajien näkemyksien mukaan myös vuorovaikutukseen. Hyvät sosiaaliset taidot vuorovaikutustaitojen lisäksi auttoivat terveydenhoitajia toimimaan viestien välittäjinä opiskelijoilta ja huoltajilta opiskeluhuollon muille toimijoille ja päinvastoin. Usein terveydenhoitajat kokivatkin toimivansa tärkeässä asemassa tässä kommunikaatiossa. Vuorovaikutus tuki myös nuorten, huoltajien ja perheiden huomioimista ja osallistamista yhteisöllisessä opiskeluhuollossa.

### 5.3.3 Haasteet yhteisöllisessä opiskeluhuoltotyössä

Terveydenhoitajien mukaan haasteet yhteisöllisessä opiskeluhuoltotyössä näyttivät jakautuvan asioihin, jotka koskivat yhteisöllisen opiskeluhuollon toimintaa moniammatillisena yhteistyönä oppilaitosorganisaatiossa ja asioihin, jotka olivat enemmän terveydenhoitajan henkilökohtaisen työn haasteita tai haasteita, joista yksilökohtaisen opiskeluhuoltotyön kautta tuli yhteisöllisiä haasteita. Haasteet olivat toisinaan hyvin lähellä toisiinsa ja huolimatta siitä, olivatko ne enemmän organisaatioon vai terveydenhoitajan työhön liittyviä, oli niillä selkeä vaikutus terveydenhoitajan työhön yksilönä tai osana moniammatillista opiskeluhuoltoryhmää.

Terveydenhoitajat kokivat olevansa jossain määrin irrallaan ja etäisiä oppilaitosten yhteisöllisestä opiskeluhuollosta. Tästä syystä he myös näkivät roolinsa yhteisöllisessä työssä varsin vähäisenä -erityisesti terveyden edistämisen näkökulmasta. Suurin osa terveydenhoitajista kuitenkin kertoi olevansa aktiivinen myös muussa kuin suoraan terveyttä edistävässä toiminnassa. Terveydenhoitajat kertoivat myös tunnistavansa, että heidän itsensä tulisi vahvistaa omaa rooliaan yhteisöllisessä opiskeluhuollossa ja he haluaisivat ottaa tästä ammatillisen vastuun, mutta aikaresurssien vähäisyyden vuoksi sen ei juurikaan koettu olevan mahdollista.

”Tekemällä oman työni mahdollisimman hyvin sekä parantaen yhteistyön tekemistä jatkuvasti.” (TH5)

”Terveydenhoitajalla pitäisi olla enemmän aikaa yhteisölliseen opiskeluhuollon toimintaan.” (TH 16)

Valtaosa terveydenhoitajista arvioikin käyttävänsä kymmenesosan tai vähemmän työajastaan yhteisölliseen työhön. (Kuvio 5.) Terveydenhoitajien mukaan heidän muu työ vei niin paljon aikaa, ettei omalla ajankäytön järjestämiselläkään saisi paljoa resursoitua aikaa yhteisöllisen työn hyväksi. Terveydenhoitajat kokivatkin, että heidän työnsä sisällöt ja eri tehtäviin varattu aika tarvitsisi tarkastelua ja uudelleen järjestelyä hallinnon tasolta, jotta uudistettu ja vahvasti esillä oleva yhteisöllinen opiskeluhoito saisi tarvitsemansa aseman heidän työssään.



Kuvio 5. Terveydenhoitajien arvio yhteisölliseen työhön käytetystä ajasta

Terveydenhoitajat kertoivat kohtaavansa useita haasteita yksilökohtaisessa työssä opiskelijoiden kanssa esimerkiksi terveystarkastusten kautta. Osalla näistä haasteista katsottiin yksilön lisäksi olevan vaikutusta myös oppilaitoksen yhteisöön ja ympäristöön. Toisin yhtenä ongelmana terveydenhoitajat mainitsivat vaikeuden saada oppilaitosten nuoria terveystarkastuksiin. Terveydenhoitajat toivat päihitteet ja niihin liittyvät ongelmat toistuvasti esiin. Niiden ongelmakäyttöä kohdattiin niin opiskelijoiden kuin heidän perheidensä tai lähipiirinsä keskuudessa. Tupakan ja muiden tupakkatuotteiden käyttö koettiin myös ongelmallisena. Fyysisen aktiivisuuden vähäisyys eli liikkumattomuus tuntui olevan haaste usean nuoren elämässä. Kiusaaminen ja yksinäisyys vaikuttivat myös monen opiskelijan elämään. Arjen rytmitys, kuten unen ja ruokailun laatu ja säännöllisyys tuntuivat myös vaativan huomiota. Terveydenhoitajat kokivat, että viemällä näitä asioita

ja haasteita opiskeluhuoltoryhmien käsiteltäviksi, vaikuttamisen mahdollisuudet parantuisivat moniammatillisen yhteistyön kautta. Yksilötasolla tukeminen ja opiskelijan henkilökohtainen kohtaaminen nähtiin myös koko yhteisön hyvinvointiin positiivisesti vaikuttavana asiana eikä sitä saa terveydenhoitajien mielestä unohtaa painotuksen ollessa nyt yhteisöllisessä työssä.

Kun terveydenhoitajat pohtivat yhteisöllisen opiskeluhuollon haasteita kokonaisuutena, ensimmäiseksi asiaksi he usein nostivat heikkoudet tiedonkulussa, kommunikaatiossa ja suunnitelmallisuuden puutteessa tai siinä, että tehtyihin suunnitelmiin ei sitouduttu. He kertoivat viestien tai informaation eteenpäinviemisen olevan toisinaan hidasta tai sitä ei tapahtunut ollenkaan. Salassapidon tuomat haasteet vaikeuttivat terveydenhoitajien mielestä sitä, että ei tiedetty ketkä osallistuvat yksittäisen opiskelijan asioiden hoitoon. Terveydenhoitajat kertoivat myös, että opettajille ei aina ollut selvää, mitä yhteisöllinen opiskeluhuolto tarkoittaa. Myös moniammatillisen ryhmän jäsenten roolit saattoivat jäädä joskus epäselviksi. Näistä johtuen yhteistyön tekeminen saattoi terveydenhoitajien näkemyksen mukaan vaikeutua. Toisaalta terveydenhoitajat kokivat, että kyseessä on uusi toimintamuoto oppilaitoksissa ja siihen tottuminen ja sen ymmärtäminen vie aikaa.

”Tiedon kulku vaatii aina tsemppaamista.” (TH 8)

”Kaikkien täytyy sitoutua tavoitteisiin, olla mukana, ei auta, että ryhmässä asioita pohditaan ja päätetään.” (TH 13)

”Vielä haparoidaan käytännöissä. Harjoitusta vaatii, että totutaan toisiimme.” (TH 6)

Yhdeksi haasteeksi terveydenhoitajat nostivat yhteisöllisen opiskeluhuollon toiminnan johtamisen. He totesivat, että oppilaitoksen rehtorin tulisi ottaa vastuu toiminnan vetämisestä, mutta usean terveydenhoitajan mukaan näin ei tapahdu. Heidän kokemuksensa mukaan rehtori oli mukana vain reilussa puolessa opiskeluhuoltoryhmistä. (Kuvio 1.)

”Jos rehtori ei ole kiinnostunut...niin hankalaa on.” (TH 7)

Opiskelijoiden ja vanhempien osallisuuden lisääminen oli terveydenhoitajien mukaan haaste, johon kaikkien yhteisöllisen opiskeluhuoltoryhmien jäsenten tulisi omalta osaltaan panostaa yhdessä ja erikseen. Erityisesti vanhempien saaminen mukaan toisella asteella koettiin vaikeaksi. Terveydenhoitajat arvioivat osallisuuden kohentumisen vahvistavan yhteisöllisyyttä ja tukevan nuorten hyvinvointia.

### 5.3.4 Kehitystarpeet yhteisöllisessä opiskeluhollossa

Suurin osa terveydenhoitajista ei kokenut tarpeelliseksi vahvistaa osaamistaan yhteisöllisessä opiskeluhollossa. Vain harva mainitsi asioita, joista voisi mahdollisesti hyötyä. Yhteistyötaitoihin toivottiin parannusta. Lisäksi kaivattiin selkeää palautetta siitä, millaisilla yhteisöllisen opiskeluhollossa keinoilla tuloksia on saavutettu ja mitä nämä tulokset ovat. Terveydenhoitajat toivat esille tarpeen opiskeluterveydenhuollon roolin selkiyttämistä yhteisöllisessä opiskeluhollossa. Sen lisäksi esille nousi toive siitä, että lain ja asetusten tulkinta salassapidon ja muiden opiskeluholtoon liittyvien asioiden osalta selventyisi.

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten terveydenhoitajat osallistuvat terveydenhuollon toimijoina yhteisölliseen opiskeluholtoon toisella asteella, ja mitä haasteita ja kehitystarpeita terveydenhoitajat kohtaavat yhteisöllisessä opiskeluhollossa. Aihe on yhteiskunnallisesti ajankohtainen vuonna 2014 voimaan tulleen uuden oppilais- ja opiskeluholtolain vuoksi. Lakimuutoksen myötä yhteisöllisen työn on arvioitu tuovan haasteita kaikille opiskeluhollossa mukana oleville toimijoille -myös terveydenhoitajille.

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella on selvää, että yhteisöllisen opiskeluhollossa toteutuminen ja toimivuus edellyttävät moniammatillista yhteistyötä, jossa kaikkien mukana olevien toimijoiden on sisäistettävä oma roolinsa ja tehtävänsä sekä ymmärrettävä muiden toimijoiden rooli ja tehtävät. Opinnäytetyön tuloksista voidaan nähdä, että yhteisöllisyys on uusi lakiperusteinen opiskeluhollossa toimintamuoto, eikä se ole kaikilta osin vielä täysin sujuvaa. Haasteena tuntuu olevan myös terveydenhoitajien kokemus siitä, että tuloksia yhteisöllisen työn toimivuudesta ei ole toistaiseksi juurikaan saatavilla tai niitä ei osata hakea. Toisaalta se, että oppilaitoskohtaisista tarpeista lähtevä kehittäminen ja suunnittelu näyttää saavan merkittävän osan yhteisöllisessä opiskeluhollossa, viestinee halusta parantaa ja hyödyntää yhteisöllisen työn toimintaa.

Tämän tutkimuksen perusteella terveydenhoitajat näyttävät tekevän läheisintä yhteistyötä oppilaitosten kuraattorien ja psykologien kanssa. Tämä moniammatillinen yhteistyö tuntuu luonteelta, koska näiden asiantuntijoiden tehtävänä on lainkin mukaan edistää ja ylläpitää hyvinvointia opiskeluhoillon kautta (1287/2013 § 3). Terveydenhoitajien mukaan terveydenhoitajan, kuraattorin ja psykologin muodostaman yhteistyöryhmän ulkopuolisuus oppilaitoksen muusta toiminnasta koettiin toisinaan ongelmalliseksi. Suoraa vastausta siihen, mistä tämä ulkopuolisuus johtuu, ei tämän työn tulosten perusteella saada.

Tämän opinnäytetyön mukaan oppilaitoksen rehtori ei aina ollut edustettuna yhteisöllisessä opiskeluhoitoryhmässä. Epäselväksi jää, onko yhteisöllisen opiskeluhoitoryhmän johtamisvastuu ja työn koordinointi oppilaitoksessa annettu jollekin toiselle opetus-toimen edustajalle ja jos näin on, kuka tämä opetustoimen edustaja on. Voitaneen pitää epätodennäköisenä, että opiskeluhoitoryhmää ei johtaisi kukaan, kun sellainen kuitenkin oppilaitoksessa on. Epäselvyydet johtamisessa ja koordinoinnissa voitaneen ainakin osin yhdistää tiedonkulun ongelmiin sekä uuteen yhteisölliseen toimintamalliin.

Kyselyyn vastanneet terveydenhoitajat näkivät erilaisten oppilaitostapahtumien merkityksen vähäisenä terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä, vaikka he olivatkin aktiivisesti mukana näiden toimintojen järjestämisessä. Moni terveydenhoitaja vastasi, että he haluaisivat pitäytyä terveydenhoitajan omassa työssä, jonka he tämän tutkimuksen mukaan näkivät pääsääntöisesti olevan yksilökohtaista työtä. Tämä herättää ajatuksen siitä, että toisinaan voi olla vaikeaa erottaa yhteisöllistä ja yksilöllistä opiskeluhoiltoa toisistaan. On kuitenkin selvää, että monilta osin ne ovat hyvin lähellä toisiaan ja siten täydentävät ja tukevat toisiaan. Tämä opinnäytetyö on osoittanut selkeästi, että yksilökohtaisen työn kautta oppilashuollon toimijoiden tietoisuuteen tulee paljon sellaisia asioita, joilla on vaikutusta koko oppilaitoksen toimintaan ja sen yhteisöön. Näitä asioita voivat olla muun muassa ajankohtaiset ilmiöt tai yksikkökohtaiset ongelmat, joiden esilletulo ja moniammatillinen käsittely voivat johtaa esimerkiksi teemapäivän järjestämiseen.

Terveydenhoitajan rooli opiskeluhoilutyössä korostunee siksi, että lähes poikkeuksetta terveydenhoitaja kohtaa oppilaitoksen kaikki opiskelijat jossakin opiskelujen vaiheessa esimerkiksi terveystarkastusten kautta. Terveydenhoitajalla on mahdollisuus saada opiskelijoiden kautta paljon sellaista monipuolista tietoa, jolla on merkitystä koko yhteisön kannalta. Tätä tietoa ei välttämättä saada muiden opiskeluhoillon toimijoiden kautta, koska he eivät useinkaan työnsä kautta kohtaa kuin varsin rajallisen osan opiskelijoista.



Tässä tutkimuksessa terveydenhoitajat nostivat esille opiskelijoiden ja vanhempien tai huoltajien vähäisen osallisuuden yhteisöllisessä opiskeluhuollossa. Useat terveydenhoitajat toivoivat, että osallisuutta lisättäisiin. Terveydenhoitajat kokivat, että opiskelijoiden ja vanhempien tai huoltajien osallisuutta ei nähdä tarpeeksi merkittävänä osana opiskeluhuoltoa tai heidät unohdetaan liian usein toiminnan suunnittelusta ja toteutuksesta. Huomionarvoista kuitenkin on, että toisen asteen opiskelijat ovat pääsääntöisesti nuoria, jotka elävät itsenäistymisen ja kodista irtaantumisen aikaa. Nuoruus on siirtymävaihe lapsuudesta kohti aikuisuutta ja se merkitsee lisääntyvää vastuun ottamista omista asioista. Voidaankin ajatella, että oppilaitos yhteisönä tarjoaa nuorille turvallisen ympäristön harjoitella näitä taitoja. Vanhempien tai huoltajien osallisuus yhteisöllisessä työssä on tärkeää, mutta se tulisi toteuttaa yhteistyössä nuorten kanssa huomioiden heidän näkemyksiään asiasta.

Terveydenhoitajilla oli mielestään riittävä terveyden edistämisen ja hyvinvoinnin osaaminen ja asiantuntijuus toteuttaa yhteisöllistä opiskeluhuoltotyötä terveydenhuollon ammattilaisina. Tämä on kuitenkin jossain määrin ristiriidassa sen kanssa, että terveydenhoitajat kokivat edelleen olevansa oppilaitoksissa pääsääntöisesti yksittäisiä oppilaita varten eivätkä niinkään yhteisöä varten. Osa terveydenhoitajista koki tarvitsevansa koulutusta yhteistyötaitoissa ja verkostoitumisessa.

Johtopäätöksenä tässä opinnäytetyössä voidaan todeta, että yhteisöllinen opiskeluhuolto on haasteista huolimatta saavuttamassa keskeisen aseman koko opiskeluhuollon toiminnassa. Voidaan myös päätellä, että tämän hetkinen opiskeluhuollon toiminta vastaa kohtuullisen hyvin lakimuutokseen sekä muuttuvan yhteiskunnan tarpeisiin. Opiskeluhuollon toiminta näyttää kehittämyönteisenä ja moniammatillisen yhteistyön tarve on kiistatonta. Moniammatilliseen yhteistyöhön suhtaudutaan erittäin positiivisesti ja sen arvo yksilön ja yhteisön tukemisessa koetaan merkittävänä. Opiskeluhuollon toiminta huomioi näin yksilöä ja yhteisöä kokonaisvaltaisemmin. Vaikka opiskeluhuollon kehittämisen lähtökohtana onkin pääsääntöisesti ollut lakimuutos, on sen myötä myös nähtävissä oppilaitosten oman sisäisen toiminnan tarkastelu ja kehittäminen.

Opiskeluhuollon toiminnassa näyttää edelleen olevan kehitettävää. Terveydenhoitajat eivät aina tunnista omaa osaamistaan opiskeluhuoltotyössä eivätkä siten välttämättä hyödynnä omaa ammatillisuuttaan ja asiantuntijuuttaan tarpeeksi tehokkaasti. On kuitenkin selvää, että terveydenhoitajan työllä on merkittävä osansa yhteisöllisessä opiske-

luhuoltotyössä. Terveyden edistämisellä on kiistaton tehtävä yksilön ja yhteisön hyvinvoinnin tukemisessa ja terveydenhoitajalla on tähän paras asiantuntijuus opiskeluhuollon toimijoista.

## 6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa tärkeimpänä työvälteenä on tutkija itse. Tämä ei voi olla vaikuttamatta tutkimuksen subjektiivisuuteen ja sen tunnistaminen ja hyväksyminen on tärkeä osa koko tutkimuksen prosessia, koska subjektiivisuutta ei voida eliminoida. Luotettavuuden arvioinnin tulisi olla jatkuvaa ja sen tulisi olla läsnä tutkimuksen kaikissa vaiheissa. (Eskola – Suoranta 2014: 211-212.) Luotettavuutta voidaan lisätä ja vahvistaa viittauksilla käytössä olleeseen aineistoon mahdollisimman usein ja kattavasti (Metsämuuronen 2006: 62).

Koko tämän tutkimusprosessin ajan olen huomionnut oman rooliini terveydenhuollon ammattilaisena, joka on samalla uuden oppimisen äärellä. Kokemukseni on toisaalta helpottanut ja tukenut aineiston tulkintaa, mutta toisaalta se on myös asettanut haasteita tutkimusprosessin kulkuun. Omat kokemukseni ja näkemykseni ovat ohjanneet tätä prosessia, mutta olen pyrkinyt pitämään omat ajatukseni erillään tutkittavien terveydenhoitajien kokemuksista ja näkemyksistä. Tulkitessani terveydenhoitajien vastauksia olen pyrkinyt mahdollisimman objektiiviseen ja vastaajia kunnioittavaan tulosten esittelyyn. Käytän työssäni suoria lainauksia terveydenhoitajien antamista vastauksista ja näin olen pysynyt uskollisena sille tiedolle, jota he ovat kyselyssä tuottaneet.

Laadullisessa tutkimuksessa ei ole tarpeen kiinnittää liikaa huomiota käytössä olevan aineiston kokoon (Eskola – Suoranta 2014: 216). Olennaisempaa on, että aineistoa on tulkittu huolellisesti mahdollisimman monesta näkökulmasta. Tavoitteena ei ole yleistää tutkimuksessa saatua tietoa, vaan kuvailla ja ymmärtää tutkittavaa asiaa tai ilmiötä. Luotettavuutta tukee se, että tietoa kerätään henkilöiltä, jotka toimivat aktiivisesti tutkittavan ilmiön tai asian parissa tai heillä on kokemusta tutkittavasta aiheesta. Tiedonantajien valinta tulee olla harkittua ja tarkoitukseen sopivaa (Tuomi – Sarajärvi 2018: 98.)

Tässä opinnäytetyössä kyselyyn vastasivat oppilaitoksissa työskentelevät terveydenhoitajat, jotka ovat aktiivisesti mukana yhteisöllisen opiskeluhuollon toiminnassa. Heillä on

runsaasti tietoa ja kokemusta tutkittavasta aiheesta. Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat olivat tarkoituksenmukainen joukko aineiston keruuseen tätä tutkimusta varten.

Opinnäytetyön teossa on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) vuonna 2012 asettamia hyvän tieteellisen käytännön ohjeita, joissa rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus ovat olennaisessa osassa. Käytettyjen tiedonhankintamenetelmien, tutkimuksen suunnittelun ja raportoinnin tulee olla hyväksyttäviä ja eettisesti kestäviä. Tutkijan tulisi aina olla eettisesti sitoutunut ja huolehtia koko tutkimusprosessin laadukkuudesta (Tuomi -Sarajärvi 2018: 149 – 150). Tuomen ja Sarajärven mukaan (2018: 153) eettisyyttä pohdittaessa korostuu tutkimukseen osallistuvien tiedottaminen tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista sekä heidän nimettömyytensä säilyminen.

Tässä opinnäytetyössä on noudatettu tarkkuutta ja avoimuutta koko tutkimusprosessin ajan. Tämä opinnäytetyö on toteutettu Metropolian ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä koskevan ohjeistuksen mukaisesti. Tutkimukseen osallistuneita terveydenhoitajia informoitiin kyselyn yhteydessä saatekirjeellä suunnitteilla olevasta hankkeesta, johon heidän vastauksiaan on tarkoitus hyödyntää. Vastaaminen oli vapaaehtoista ja terveydenhoitajien anonymiteetti säilyi koko prosessin ajan. Opinnäytetyön viitekehyksessä on käytetty tieteellisesti luotettavia ja hyväksytyjä sekä mahdollisimman uusia lähdeaineistoja.

### 6.3 Tulosten hyödyntäminen

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa suunnitteilla olevalle hankkeelle Metropolian ammattikorkeakoulussa. Kyseisen hankkeen tarkoituksena on terveydenhoitajakoulutuksen ja täydennyskoulutuksen kehittämistyö sekä terveydenhoitajan roolin kehittäminen terveyden edistäjänä yhteisöllisessä opiskeluhuollossa.

Tämän opinnäytetyön perusteella voidaan todeta, että terveydenhoitajan rooli ja tehtävät yhteisöllisessä opiskeluhuollossa toisella asteella vaativat vielä jonkin verran selkiyttämistä. Opinnäytetyön tulokset voivat antaa suuntaa terveydenhoitajan ammatillisen peruskoulutuksen sisällön kehittämiseen yksilöllisen ja yhteisöllisen opiskeluhuoltotoiminnan osalta sekä terveydenhoitajan tehtävistä opiskeluhuollossa. Näin voitaisiin paremmin vastata lakien ja asetusten edellyttämään opiskeluhuoltotyöhön sekä tarkentaa ter-

veydenhoitajan osuutta opiskeluhollossa erityisesti terveyden edistämisen asiantuntijana. Terveydenhoitajat tarvitsevat myös syvempää ymmärrystä siitä, millä keinoilla terveyden edistämistä voisi paremmin tukea yhteisöllisen työn kautta.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voi myös hyödyntää täydennys- ja lisäkoulutuksen suunnittelussa. Aiempaa enemmän tulisi huomioida terveydenhoitajan moniammatillinen yhteistyö opiskeluhollossa muiden toimijoiden kanssa. Koulutusta tulisi kohdentaa opiskeluhollossa moniammatillisille ryhmille kokonaisuutena ja siinä tulisi huomioida oppilaitoskohtaiset tarpeet sekä välittää ajantasaista tietoa opiskeluhollostamme ja sitä koskevista muutoksista. Koulutuksen järjestäjällä tulisi olla erinomainen asiantuntemus opiskeluhollostamme, sitä säätelevistä laeista ja asetuksista sekä hyvä perehtyneisyys eri toimijoiden tehtäviin ja rooleihin. Koulutuksen tulisi myös huomioida konkreettisten toimien ja toimintamallien kehittäminen yhteisöllisen opiskeluhollossa toiminnan tehostamiseksi. Hyvien ja toimivien käytänteiden jakaminen eri oppilaitosten opiskeluhoitoryhmien välillä olisi myös tehokas tapa tuottaa tietoa kaikkien toimijoiden käyttöön yhteisöllisen työn vahvistamiseksi.

Tästä opinnäytetyöstä saatuja tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä moniammatillisen yhteistyön, verkostoitumisen, työn koordinoimisen ja johtamisen toimintamalleja. Tämä kehitystyö vaatii toimijalta vankkaa näkemystä siitä, että yhteisöllinen opiskelutyö on hyvinvointia ylläpitävää, terveyttä edistävää ja tuloksellista. Tätä opinnäytetyötä voidaan hyödyntää saatavilla olevien hyvinvointimittareiden, kuten Teaviisarin käytön vaikiinnuttamisessa terveydenhoitajien ja muiden opiskeluhollossa toimijoiden työvälineenä.

Toisen asteen yhteisöllisen opiskeluhollossa lisäksi valmisteilla on opinnäytetyö kouluterveydenhoitajan roolista perusopetuksen yhteisöllisessä opiskeluhollossa. Olisi mielenkiintoista verrata tämän ja kyseisen opinnäytetyön tuloksia toisiinsa ja yhdistää niiden tuottama tieto yhteisöllisen opiskeluhollossa kehittämiseksi terveydenhoitajan näkökulmasta. Niistä saatavia tietoja voidaan mielestäni hyödyntää suunnitteilla olevassa kehittämishankkeessa.

Edellä mainitun lisäksi tämänhetkinen esihenkilöni on pyytänyt lupaa hyödyntää opinnäytetyötäni toimialueensa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toiminnan ja tehokkuuden arvioinnissa ja kehittämisessä. Esihenkilöni uskoo, että tämän opinnäytetyön tulosten avulla voidaan nopeammin tunnistaa mahdollisia kehitystarpeita sekä suunnitella uusia

käytäntöjä ja toimintamalleja yhteisöllisen työn tueksi ja parantamiseksi käytännön työssä.

Henkilökohtaisesti minulla heräsi vahva kiinnostus yhteisöllistä terveyttä edistävää toimintaa sekä moniammatillista yhteistyötä kohtaan ja tulen käyttämään opinnäytetyötäni lisä- ja jatko-opintojeni tukena ja hyödynnän saamaani tietoa mahdollisissa projekteissa ja kehittämistilanteissa, joihin pääsen osalliseksi.

## Lähteet

Ammatillisessa koulutuksessa eri ikäisiä. Tilastokeskus. Verkkodokumentti. <[https://www.stat.fi/til/opiskt/2012/opiskt\\_2012\\_2014-01-29\\_kat\\_001\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/opiskt/2012/opiskt_2012_2014-01-29_kat_001_fi.html)> Luettu 13.2.2018

Bergren, Martha Dewey 2017. School Nursing and Population Health: Past, Present and Future. Online Journal of Issues in Nursing. Sep2017 22(3): 1-3.

Constitution of the World Health Organization. Verkkodokumentti. <<http://www.who.int/about/mission/en/>> Luettu 7.3.2018.

Eduskunnan säädös nuorisolaista 1285/2016. Annettu Helsingissä 21.12.2016.

Eduskunnan säädös oppilas- ja opiskelijahuoltolaista 1287/2013. Annettu Helsingissä 31.12.2013.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.

Glasper, Alan 2017. Are health visiting and school nursing in crisis? British Journal of Nursing. 2017 26(14): 826.

Haarala, Päivi – Honkanen, Hilikka – Mellin, Oili-Katriina – Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2015. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen osaaminen. Helsinki: Edita.

Honkanen, Eija – Suomala, Anne 2009. Oppilashuollon käsikirja. Helsinki: Tammi.

Hyvinvointi- ja terveyserot. THL. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>>. Luettu 7.3.2018.

Isoherranen, Kaarina – Rekola, Leena – Nurminen, Raija 2008. Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY,

Koelen, Maria A – van den Ban, Anne W 2004. Health Education and Health Promotion. Wageningen(NL): Wageningen Academic Publishers.

Kouluterveydenhuolto 2002. Terho, Pirjo – Ala-Laurila, Eija-Liisa – Laakso, Juhani – Krogius, Hillevi – Pietikäinen, Matti (toim). Helsinki: Duodecim.

Kumpulainen, Riitta 2004. Hyvinvointia yhteisöllisyydestä. Mielenterveys. Lapset ja nuoret. 3/2004.

Laadullisen tutkimuksen käsikirja 2006. Metsämuuronen, Jari (toim). Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Laaninen, Tiina 2016. Hyvinvoinnin viisari. Opettaja 9/2016: 6.

Lahtinen, Matti – Lankinen, Timo 2015. Koulutuksen lainsäädäntö käytännössä. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Lasten- ja nuorisopsykiatria 2004. Moilanen, Irma – Räsänen, Eila – Tamminen, Tuula – Almqvist, Fredrik – Piha, Jorma, - Kumpulainen, Kirsi (toim.). Helsinki: Duodecim.

Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja 2004. Koistinen, Paula – Ruuskanen, Susanna – Surakka, Tuula (toim.). Helsinki: Tammi.

Lukiokoulutus. Suomen virallinen tilasto (SVT). Lukiokoulutus. Verkkodokumentti. <<http://www.stat.fi/til/lop/index.html>>. Luettu 14..2.2018.

Makkonen, Sami 2015. Uusi oppilashuoltolaki työvälteenä. Helsinki: Edita.

Näkökulmia kehityspsykologiaan: kehitys kontekstissaan 1995. Lyytinen, Paula – Korkiakangas, Mikko – Lyytinen, Heikki (toim.). Helsinki: WSOY.

Opiskeluhoolto. THL. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto>>. Luettu 14.2.2018.

Opiskeluterveydenhuolto. STM. Verkkodokumentti. <http://stm.fi/opiskeluterveydenhuolto>> Luettu 5.3.2018.

Opiskeluterveys 2011. Kunttu, Kristina – Komulainen, Anne – Makkonen, Katri – Pynnönen, Päivi (toim.). Helsinki: Duodecim.

Perälä, Marja-Leena – Hietanen-Peltola, Marke – Halme, Nina – Kanste, Outi – Pelkonen, Marjaana – Peltonen, Heidi - Huurre, Taina – Pihkala, Jussi – Heiliö, Pia-Liisa 2015. Monialainen opiskeluhoolto ja sen johtaminen. Tampere: Juvenes Print -Suomen Yliopistopaino Oy.

Polgar, Stephen – Thomas A, Shane 1991. Introduction to Research in the Health Sciences. Second Edition. Melbourne: Churchill Livingstone.

Social and human sciences. Unesco. Verkkodokumentti. <<http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/youth/youth-definition/>>. Luettu 14.2.2017.

Terveyden edistäminen: teorioista toimintaan 2005. Pietilä, Anna-Maija (toim.). Helsinki: WSOY.

Toisen asteen koulutus. OAJ. Verkkodokumentti. <<http://www.oaj.fi/cs/oaj/toisen%20asteen%20koulutus>>. Luettu 12.2.2018.

Tutkimustuloksia. Kouluterveyskyselyn 2017 tulokset. THL. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/lapset-ja-perheet/tutkimustuloksia>>. Luettu 27.3.2018.

Valintaperusteet kaksoistutkintoon. Opintopolku.fi. Verkkodokumentti. <<https://opintopolku.fi/wp/ammattillinen-koulutus/ammattillisen-koulutuksen-valintaperusteet-yhteishaussa/valintaperusteet-kaksoistutkintoon/>>. Luettu 27.3.2018.

Vertio, Harri 2003. Terveyden edistäminen. Jyväskylä: Tammi.

Vilkko-Riihelä, Anneli 1999. Psyhyke. Psykologian käsikirja. Helsinki. WSOY.

Wiss, Kirsi – Hakamäki, Pia – Hietanen-Peltola, Marke – Rajamäki, Aira – Saaristo, Vesa – Ståhl, Timo 2017. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisessa koulutuksessa. THL. Verkkodokumentti. <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134590/URN\\_ISBN\\_978-952-302-875-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134590/URN_ISBN_978-952-302-875-3.pdf?sequence=1)>. Luettu 27.3.2018.



Wiss, Kirsi – Hakamäki, Pia – Hietanen-Peltola, Marke – Rajamäki, Aira – Saaristo, Vesa – Ståhl, Timo 2017. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukiossa – TEA 2016. THL. Verkkodokumentti. < [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134594/Lukiot\\_Tilatoraportti\\_2017\\_final.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134594/Lukiot_Tilatoraportti_2017_final.pdf?sequence=3&isAllowed=y)>. Luettu 27.3.2018.

## **Yhteistyöpyyntö**

Suomen Terveydenhoitajaliitto STHL ry.

Yhteistyöpyyntö: ***Selvitys Uudenmaan alueen koulu- ja opiskeluhuollon terveydenhoitajille terveydenhoitajan roolista uuden opiskeluhooltolain mukaisen yhteisöllisen opiskeluhoollon toteutuksesta.***

Metropolia Ammattikorkeakoulu, Helsinki

Asta Lassila, TtM, Th, lehtori, asta.lassila@metropolia.fi, puh. 040 6300990

Arja Liinamo TtT, Th, Yliopettaja, puh. 040 3340918, arja.liinamo@metropolia.fi

### **Taustaa**

Uusi oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1.8.2014) ohjaa uudenlaiseen yhteisöllisen opiskeluhoollon toiminnan kehittämiseen myös terveydenhoitajaa. Soveltamisohje toteuttamisen tueksi annettiin 18.12.2015 (Stm 13a/2015). Lakimuutoksen myötä opiskeluhoollon palvelut ovat parantuneet mutta yhteisölliset terveyden edistämisen toimintatavat vaativat kehittämistä (Opetushallituksen ja THL:n lehdistötiedote 11.5.2016). Metropolia kouluttaa terveydenhoitajia, tarjoaa täydennyskoulutusta sekä totuttaa terveyden edistämisen tutkimus- ja kehittämistyötä myös koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Aihealueen kehittämishankkeen käynnistämiseksi toteutamme selvityksen terveydenhoitajien roolista yhteisöllisestä opiskeluhoollosta. Pyydämme yhteistyötä Suomen Terveydenhoitajaliitolta selvityksen aineistonkeruun toteuttamiseksi Uudenmaan alueen terveydenhoitajilta.

### **Tarkoitus ja tavoite**

Toteutetaan sähköinen kysely koulu- ja opiskeluhoollon terveydenhoitajille terveydenhoitajan roolista uuden opiskeluhooltolain mukaisen yhteisöllisen opiskeluhoollon toteutuksesta. Kyselyn tuloksia hyödynnetään kehittämishankkeen valmistelussa. Aineistoa hyödynnetään terveydenhoitajaopiskelijoiden opinnäytetöissä. Tavoitteena on kehittää terveydenhoitajakoulutusta sekä täydennyskoulutusta sekä terveydenhoitajan roolia yhteisöllisen terveyden edistämisen toimijana.

### **Selvityksen toteutus**

Linkki sähköiseen puolistrukturoituun kyselylomakkeeseen (Metropolia amk:n e-lo-make), sekä informaatiokirje kyselystä ja siihen vastaamisesta, lähetetään Terveydenhoitajaliiton rekisterissä oleville Uudenmaan alueen niille terveydenhoitajille jotka työskentelevät perusopetuksen ja toisen asteen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Kysely toteutetaan huhti-toukokuussa 2017. Kysely on luottamuksellinen eikä sisällä vastaajien henkilökohtaisia tunnistetietoja. Kyselyn tuloksista raportoidaan Terveydenhoitajalehdessä ja muilla soveltuvilla foorumeilla. Kyselylomakkeen kysymysten luonnos liitteenä.

### **Lähteitä:**

Opetushallituksen ja THL:n lehdistötiedote 11.5.2016: Oppilashuoltopalveluja saatavilla aiempaa paremmin. [http://www.oph.fi/ajankohtaista/tiedotteet/101/0/oppilashuoltopalveluja\\_saatavilla\\_aiempaa\\_paremmiin](http://www.oph.fi/ajankohtaista/tiedotteet/101/0/oppilashuoltopalveluja_saatavilla_aiempaa_paremmiin)

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013. Annettu Helsingissä 30 päivänä joulukuuta 2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287>

Perälä, Marja-Leena – Hietanen-Peltola, Marke – Halme, Nina – Kanste, Outi – Pelkonen, Marjaana – Huurre, Taina – Pihkala, Jussi – Heiliö, Pia-Liisa 2015. Monialainen opiskeluhuolto ja sen johtaminen. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Uusi soveltamisohje oppilas- ja opiskelijahuoltolainsäädännön toteuttamisen tueksi. Kuntainfo 13a/2015. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Wiss, Kirsi – Ståhl, Vesa – Saaristo, Hanne – Kivimäki, Marjut – Frantsi-Lankia, Arja – Rimpelä, Arja 2017. Terveydenhoitajat, lääkärit, psykologit ja kuraattorit peruskouluissa 2008-2015. Lääkärilehti 3. 127–135.

Wiss, Kirsi – Hakamäki, Pia – Hietanen-Peltola, Marke – Koskinen, Hanna – Laitinen, Kristiina – Manninen, Marjaana – Saaristo, Vesa – Ståhl, Timo 2016. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – TEA 2015. Tilastokatsaus 2016. THL 2016.

## Saatekirje

### ARVOISA TERVEYDENHOITAJA!

Tällä kyselyllä pyritään selvittämään tämän hetkistä tilannetta yhteisöllisen terveyden edistämisen toteutumisesta vuonna 2014 voimaan tulleen oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1287/2013 mukaisesti. Kysely toteutetaan Metropolia Ammattikorkeakoulun toimesta. Terveydenhoitajaliitto on mahdollistanut aineistonkeruun jäsenrekisterinsä kautta.

Kutsumme ystävällisesti Teitä terveydenhoitajia vastaamaan oman kokemuksenne ja toimipisteenne näkökulmasta yhteisöllisen terveyden edistämisen toteutumisesta peruskoulussa, lukiossa tai ammatillisessa koulutuksessa. Teiltä saatu tieto on ensiarvoisen tärkeää. Toivomme Teidän vastaavan tähän sähköiseen kyselylomakkeeseen. Vastaaminen vie aikaa noin 10-20 minuuttia. Vastausaika kyselyyn on kaksi viikkoa, joka päättyy perjantaina 15.9.2017.

Vastaaminen kyselyyn on vapaaehtoista. Vastauksenne käsitellään täysin anonymisti ja luottamuksellisesti eikä vastaajien henkilökohdaisia tunnistetietoja tule missään tutkimuksen vaiheessa esille. Tutkimuksen tuloksista raportoidaan ammatillisilla foorumeilla ja tuloksia hyödynnetään koulutuksen ja käytäntöjen kehittämisessä. Tutkimuksen suunnittelusta ja toteutuksesta vastaavat lehtori Asta Lassila ja yliopettaja Arja Liinamo.

Kyselyyn pääset vastaamaan oheisesta linkistä <https://elomake.metropolia.fi/lomakkeet/19984/lomake.html>

Mikäli mieleenne nousi kysymyksiä aiheesta, vastaamme niihin mielellämme! Alla yhteistietomme.

Kiitos ajastanne ja mielipiteestänne!

Aurinkoista syksyä toivottaen

Yhteystiedot, lisätietoja:

Lehtori Asta Lassila, puh. 040 6300990 [asta.lassila@metropolia.fi](mailto:asta.lassila@metropolia.fi)

Yliopettaja Arja Liinamo, puh. 040 3340918, [arja.liinamo@metropolia.fi](mailto:arja.liinamo@metropolia.fi)

Terveystieteiden opettajaopiskelija Hanna Lindroos, [hanna.lindroos@metropolia.fi](mailto:hanna.lindroos@metropolia.fi)

Terveystieteiden opettajaopiskelija Marina Jaala, [marina.jaala@metropolia.fi](mailto:marina.jaala@metropolia.fi)

## Kyselylomake

24.4.2018

E-lomake - YHTEISÖLLINEN OPISKELUHUOLTO

Tällä kyselyllä pyritään selvittämään tämän hetkistä tilannetta yhteisöllisen terveyden edistämisen toteutumisesta vuonna 2014 voimaan tulleen oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1287/2013 mukaisesti.

Kysely toteutetaan Metropolia Ammattikorkeakoulun toimesta yhteistyössä Terveydenhoitajaliiton kanssa.

Telitä saatu tieto on ensiarvoisen tärkeää. Tuloksia hyödynnetään ammattikorkeakoulun ja kuntien yhteisessä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kehittämistyössä.

Vastaaminen vie aikaa noin 10- 20 minuuttia.

## YHTEISÖLLINEN OPISKELUHUOLTO

### Taustatiedot

1. Missä koulussa toimit tällä hetkellä?

- alakoulu  
 yläkoulu  
 lukio  
 ammatillinen oppilaitos

2. Oppiainmäärä yhteensä?

3. Monessako koulussa toimit

terveydenhoitajana?

4. Missä toimit terveydenhoitajana?

- kouluterveydenhuollossa  
 opiskeluterveydenhuollossa  
 muualla

Missä muualla?

### Yhteisöllinen opiskeluhoolto

5. Keitä kuuluu koulusi yhteisölliseen opiskeluhoitoryhmään?

- rehtori  
 kuraattori  
 psykologi  
 koululääkäri  
 terveydenhoitaja  
 erityisopettaja(t)  
 opinto-ohjaaja  
 opiskelijoiden edustaja  
 huoltajien edustaja  
 muu

Kuka muu/ketkä?

Mikäli kuulut useamman koulun yhteisölliseen opiskeluhoitoryhmään, ketkä edellä mainituista niihin kuuluvat?

6. Kuinka usein yhteisöllinen opiskeluhoitoryhmä kokoontuu lukukaudessa?

viikottain    joka toinen viikko    kuukausittain    muu    Kuinka usein?



24.4.2018

E-lomake - YHTEISÖLLINEN OPISKELUHUOLTO

Mikäli kuulut useamman koulun yhteisölliseen opiskeluhoitoryhmään, kuinka usein niissä kokoontutaan?

7. Millaisia opiskelijaryhmien tai koulun terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyviä asioita yhteisöllisen opiskeluhoillon ryhmässä käsitellään?

8. Millaisena näet yhteisöllisen opiskeluhoillon roolin ja merkityksen terveyden edistämisessä?

9. Millaisia tarpeita yksilökohtaisen työsi kautta nousee yhteisöllisen opiskeluhoillon haasteeksi?

10. Miten hyödynnät laajoista terveystarkastuksista koostettua yhteenvetoa yhteisölliseen opiskeluhooltoon?

11. Millä tavoin terveydenhoitajana osallistut kouluyhteisösi terveyden edistämiseen?

### Terveydenhoitajan rooli

12. Arvioi minä verran työpanoksestasi (%) sisältyy koulun/koulujen yhteisölliseen työhön?

1-5 %   6-10 %   11-15 %   Kuinka paljon?

13. Missä erilaisissa yhteisölliseen opiskeluhooltoon liittyvissä suunnittelu- ja työryhmissä olet jäsenenä?



24.4.2018

E-lomake - YHTEISÖLLINEN OPISKELUHUOLTO

14. Kuvaa toimintaasi yhteisöllisen opiskeluhoillon

suunnittelussa

toteuttamisessa

kehittämisessä

arvioinnissa

15. Miten omasta mielestäsi voisit edistää yhteisöllistä työtä?

16. Toteutatko jotakin terveyden edistämisen ryhmätöitä?

- kyllä
- ei

Mitä?

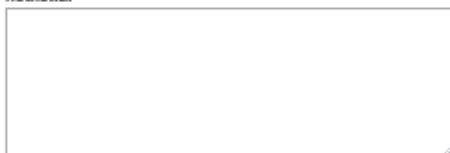
Kenen kanssa?

24.4.2018

E-lomake - YHTEISÖLLINEN OPISKELUHUOLTO



16. Mitä kehitettävää terveydenhoitajan näkökulmasta näkisit yhteisöllisen opiskeluhuollon toiminnassa tällä hetkellä?



### Koettu osaaminen

---

18. Mitä osaamista sinulla on yhteisölliseen opiskeluhooltoon?



19. Koetko, että haluaisit vahvistaa osaamistasi yhteisöllisen opiskeluhuollon näkökulmasta?

- ei  
 kyllä

20. Millaista osaamista tarvitsisit?



### Tietojen lähetyks

---

Tallenna

Kiitos vastauksesta!