

Kouluterveydenhoitaja oppilaan tu- kena siirtymävaiheessa

**Kuudennen luokan oppilaiden ja kouluterveydenhoita-
jien näkemyksiä tuen tarpeesta yläkouluun siirryttäessä**

Hilmi Hakala
Merja Jumpponen

Opinnäytetyö
Marraskuu 2018
Sosiaali,- terveys- ja liikunta-ala
Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi AMK tutkinto-ohjelma
Terveystieteiden edistäminen

Tekijä(t) Hakala, Hilmi Jumpponen, Merja	Julkaisun laji Opinnäytetyö, ylempi AMK	Päivämäärä 11/2018
	Sivumäärä 63	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Kouluterveydenhoitaja oppilaan tukena siirtymävaiheessa Kuudennen luokan oppilaiden ja kouluterveydenhoitajien näkemyksiä tuen tarpeesta yläkouluun siirryttäessä		
Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK tutkinto-ohjelma, terveyden edistäminen		
Työn ohjaaja(t) Pasonen Heidi, Punna Mari		
Toimeksiantaja(t) Kuopion Kaupunki		
Tiivistelmä <p>Vuosittain tuhannet kuudesluokkalaiset siirtyvät alakoulusta yläkouluun seitsemännelle luokalle. Siirtymävaihe on merkittävä ja haastava vaihe nuoren elämässä ja osa nuorista tarvitsee erityistä tukea ennen ja jälkeen siirtymävaiheen.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää 12-14- vuotiaiden oppilaiden psykososiaalista hyvinvointia sujuvoittamalla siirtymävaihetta alakoulusta yläkouluun. Tavoitteena oli saada tietoa siitä, missä aihealueissa ja kuinka kouluterveydenhoitaja voi tukea oppilasta yläkouluun siirryttäessä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin yhdeltä Kuopion peruskoulun kuudennen luokan ryhmältä Tuumatalkoot-menetelmällä. Oppilailta kerätyn aineiston pohjalta toteutettiin kouluterveydenhoitajille teemahaastattelut. Kouluterveydenhoitajien tuottama aineisto analysoitiin käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.</p> <p>Tuloksista havaittiin, että nuoria mietityttää siirtymävaiheessa erityisesti kouluun ja opiskeluun, kaverisuhteisiin, kiusaamiseen sekä päihteisiin liittyvät asiat. Kouluterveydenhoitajat kokivat, että siirtymävaiheessa he voivat auttaa ja tukea oppilailta nousseissa aiheissa puheeksi oton ja avoimen keskustelun avulla. Lisäksi moniammatillinen yhteistyö oppilashuollon ja opettajien välillä ja oppilaiden osallistaminen nousivat tärkeiksi elementeiksi. Tuloksista on luettavissa, että turvallinen ja luotettava yhteys kouluterveydenhoitajan ja oppilaan välillä on osaedellytyksenä onnistuneelle siirtymävaiheelle.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kouluterveydenhuollon toiminnan kehittämässä ja siirtymävaiheen sujuvoittamisessa niin kouluterveydenhoitajan kuin muiden ammattilaisten toimesta.</p>		
Avainsanat (asiasanat) nuori, siirtymävaihe, kouluterveydenhoitaja, psykososiaalisen hyvinvoinnin edistäminen, oppilaslähtöisyys, yläkoulu		
Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Hakala, Hilmi Jumpponen, Merja	Type of publication Master's thesis	Date 11/2018 Language of publication: Finnish
	Number of pages 63	Permission for web publication: x
Title of publication School nurse supporting pupils during their transition phase Sixth grade pupils' and school nurses' views on the need for support during transition to the upper grades of comprehensive school		
Degree programme Master's degree programme in Health Promotion		
Supervisor(s) Pasonen Heidi, Punna Mari		
Assigned by City of Kuopio		
Abstract <p>Every year, thousands of sixth graders transfer from primary school to the upper grades of comprehensive school, that is, to the seventh grade. The period of transition is a major and challenging phase in young people's lives, and some youngsters need special support before and after the transition.</p> <p>The purpose of the thesis was to promote the psychosocial wellbeing of pupils aged 12-14 by smoothening the transition from primary school to the upper grades. The aim of the thesis was to determine in which areas and how the school nurse could support the pupils in their transition. The thesis was implemented as qualitative research. The data was collected from one sixth-grade group in one of the Kuopio primary schools using the Tuumataalkoot-method. The data collected from the pupils provided a base for thematic interviews conducted with school nurses. The data produced by the school nurses was analysed by using data-based content analysis.</p> <p>According to the results, young people in the transition period were particularly concerned about school and study, friendships, bullying and substance abuse. The school nurses felt that during the transition they could help and support the pupils by bringing up difficult topics and open discussion. Important elements were also multi-professional co-operation between the student welfare personnel and teachers as well as the promotion of the pupils' participation. The results show that a safe and reliable connection between the school nurse and the pupils is a prerequisite for a successful transitional phase.</p> <p>The results of the thesis can be utilized in developing the school health care and in smoothening the transition with the help of a school nurse and other professionals.</p>		
Keywords/tags young, transition, school nurse, promotion of psychosocial wellbeing, student orientation, the upper grades of comprehensive school		
Miscellaneous (Confidential information)		

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Nuoren psykososiaalinen kehitys	5
2.1	Nuorten psyykkinen vointi	5
2.2	Nuorten psyykkisten ongelmien aiheuttamat haitat	10
3	Nuorten psykososiaalisen hyvinvoinnin edistäminen	11
3.1	Mielenterveyden edistäminen	11
3.2	Mielenterveyden edistäminen koulussa	12
3.3	Kiusaamisen ehkäiseminen	13
4	Siirtymävaiheen sujuvoittaminen oppilaslähtöisellä toiminnalla	15
4.1	Oppilaslähtöisyys.....	15
4.2	Koulu nuorten kokemana	16
4.3	Siirtymävaihe alakoulusta yläkouluun.....	18
4.4	Terveyden edistäminen siirtymävaiheessa	19
5	Terveydenhoitajan rooli kouluympäristössä.....	20
5.1	Kouluterveydenhuolto	20
5.2	Kouluterveydenhuollon laajat ja määräaikaiset terveystarkastukset.....	21
5.3	Kouluterveydenhoitaja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä ...	22
6	Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja kysymykset	24
7	Tutkimuksen toteutus.....	24
7.1	Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen rajaus.....	24
7.2	Tutkimusaineiston kerääminen kuudesluokkalaisilta	26
7.3	Tutkimusaineiston kerääminen kouluterveydenhoitajilta	27
7.4	Tutkimusaineiston litterointi ja analysointi.....	29

8	Tutkimuksen tulokset	32
8.1	Oppilaiden näkemykset yläkouluun siirtymisestä.....	32
8.2	Oppilaiden ehdotukset terveydenhoitajan antamasta tuesta.....	33
8.3	Kouluterveydenhoitajien näkemykset nuoren tukemisesta	35
9	Pohdinta.....	40
9.1	Tulosten tarkastelu.....	40
9.1.1	Oppilaiden näkemykset	40
9.1.2	Kouluterveydenhoitajien näkemykset.....	42
9.2	Eettisyys.....	44
9.3	Luotettavuus.....	47
9.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	50
	Lähteet	52
	Liitteet.....	59
	Liite 1. Terveydenhoitajien informointi- ja suostumuslomake	59
	Liite 2. Saatekirje vanhemmille	61
	Liite 3. Teemahaastattelurunko	62

1 Johdanto

Siirtymävaihe alakoulusta yläkouluun on merkittävä ja haastava vaihe nuoren elämässä, jolloin nuori tarvitsee rohkaisua, turvaa ja yksilöllistä kohtaamista (Hanewald 2013, 64; Opetushallitus 2014, 154-155). Nuoren kuunteleminen ja kodin ja koulun välinen yhteistyö ovatkin merkityksellisiä sujuvan siirtymisen kannalta (Opetushallitus 2014, 154-155). Alakoulusta yläkouluun siirryttäessä on oleellisessa roolissa nuoren psykososiaalisen hyvinvoinnin edistäminen, sillä muun muassa nuoren heikon itsetunnon, masennuksen sekä ahdistuneisuuden on todettu vaikuttavan siirtymävaiheen sujuvuuteen (West, Sweeting & Young 2010, 34, 45). Ongelmallisella yläkouluun siirtymisellä voi olla sekä lyhyt- että pitkäaikaisia seuraamuksia (West, Sweeting & Young 2010, 43). Heikosti toteutunut siirtymävaihe ennustaakin 15-vuotiaille nuorille heikkoa itsetuntoa, masentuneisuutta ja antisosiaalista käyttäytymistä (West, Sweeting & Young, 2010.) Sujuvalla siirtymävaiheella turvataan nuorelle psykososiaalista hyvinvointia myös yläkoulun ylemmillä vuosiluokilla.

Oppilaat ja vanhemmat näkevät terveydenhoitajan luotettavana alansa asiantuntijana, jonka kanssa vuorovaikutus ja kohtaaminen on mutkatonta. Luottamus ja arvostus kouluterveydenhoitajaan mahdollistaa sen, että oppilas rohkaistuu puhumaan henkilökohtaisista asioista (Mäenpää 2008, 62-63, 69-70). Yläkoulun kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista lähes 90% koki saaneensa apua ja tukea hyvinvointiin kouluterveydenhoitajalta (Kouluterveyskysely 2017). Kouluterveydenhoitajaa voidaan pitääkin helposti lähestyttävänä ammattilaisena, jolta apua ja tukea haetaan myös siirtymävaiheeseen liittyvissä asioissa. Kouluterveydenhoitajaan liitetty asiantuntijuus oppilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä (Mäenpää 2008, 69-70) vahvistaa terveydenhoitajan roolin tärkeyttä siirtymävaiheen tukijana. Kouluterveydenhoitaja tapaa oppilaat vuosittain terveystarkastuksissa, joissa 25%:ssa herää huoli lapsen tai perheen hyvinvoinnista (Poutiainen 2016, 55.) Lukeman voidaan nähdä liittyvän myös siirtymävaiheeseen, sillä terveydenhoitaja tapaa oppilaat terveystarkastusten yhteydessä niin ennen kuin jälkeenkin siirtymävaiheen, joissa yläkouluun siirtymiseen liittyvät huolenaiheet voidaan havaita. Kouluterveydenhoitajan työhön kuuluukin

oleellisena osana huolen varhainen tunnistaminen ja puheeksi otto (THL 2014; Haara, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 191.)

Asiakslähtöisyys on valtakunnallisesti ajankohtainen aihe sekä tärkeä kehittämisen kohde työelämässä. Opinnäytetyössä oppilaiden näkemyksiä siirtymävaiheesta tarkastellaan oppilaslähtöisyyden avulla, jolla korostetaan oppilaiden mielipiteitä kouluterveydenhuollon asiakkaina. Hoidon ja palvelun lähtökohtana tulee olla yksilön omat tarpeet (Valkama 2012, 79), jonka vuoksi hoitotyön ammattilaisten on tärkeä tunnistaa ja ymmärtää asiakkaiden tarpeita ja odotuksia, jotta terveydenhuoltoa pystytään kehittämään laadukkaammaksi. (Aalto, Vehko, Sinervo, Sainio, Muuri, Elovainio & Pekurinen 2017, 13.)

Sipilän hallituksessa asiakslähtöisyyden, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ovat merkittävässä roolissa. Hallituksen kärkihankkeisiin kuuluvat lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) ja palvelut asiakslähtöisiksi, joilla pyritään uudistamaan palveluita asiakkaan tarpeita vastaavaksi (Hyvinvointi ja terveys N.d.) Suunnitellussa maakunta- ja SOTE- uudistuksessa kunnan tehtäväksi määritellään jatkossakin hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen sekä ehkäisevien palvelujen järjestäminen. Uudistuksen yhteydessä on tärkeää saada hyvät käytännöt ja toimintatavat kiertoon ja käyttöön valtakunnallisesti (Maakunnat edistävät hyvinvointia ja terveyttä 2017.) Opinnäytetyön tulosten avulla on mahdollista kehittää kouluterveydenhoitajan työtä siirtymävaiheen tukijana ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä niin Kuopion kaupungissa kuin valtakunnallisesti

Opinnäytetyössä tarkastellaan, mihin asioihin kuudennella luokalla olevat oppilaat kokevat tarvitsevänsä tukea siirryttäessä alakoulusta yläkouluun. Lisäksi selvitetään, miten kouluterveydenhoitaja voisi entistä paremmin tukea nuorta näissä asioissa siirtymävaiheessa. Opinnäytetyössä keskitytään 12-14-vuotiaisiin nuoriin, jotka sijoittuvat peruskoulussa pääosin kuudennelle, seitsemännelle ja kahdeksannelle luokalle. Ikä rajattiin täten, koska kuudes- ja seitsemäsluokkalaisten ovat oppilaita, jotka ovat siirtymässä tai jo siirtyneet yläkoulun puolelle. Heillä on tuorein näkemys ja kokemus siirtymävaiheen herättämistä ajatuksista ja mahdollisista huolenaiheista. Kahdeksannella luokalla ongelmallinen siirtymävaihe voi näyttäytyä nuoren hyvinvoinnissa ja koulunkäynnissä psykososiaalisina haasteina (West, Sweeting & Young, 2010). Näin

ollen on tärkeää tarkastella myös siirtymävaiheen jo ohittaneita oppilaita ja heidän hyvinvointiaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää 12-14- vuotiaiden oppilaiden psykososiaalista hyvinvointia sujuvoittamalla siirtymävaihetta alakoulusta yläkouluun. Tavoitteena on saada tietoa siitä, missä aihealueissa ja kuinka kouluterveydenhoitaja voi tukea oppilasta yläkouluun siirryttäessä.

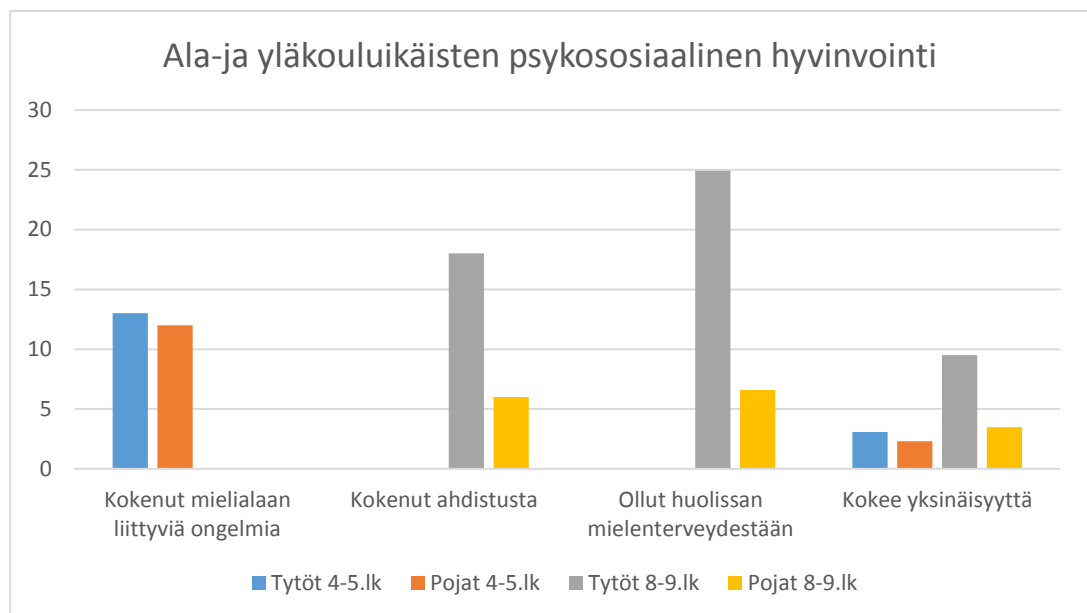
2 Nuoren psykososiaalinen kehitys

2.1 Nuorten psyykinen vointi

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tekemässä raportissa- ”Suomi nuorten kasvuympäristönä, 25 vuoden seuranta vuonna 1987 Suomessa syntyneistä nuorista aikuisista” kertoo Turun yliopiston ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman tutkimuksen tuloksia. Tutkimuksessa vertailtiin vuosina 1987 ja 1997 syntyneitä ikäluokkia. Tutkimuksen perusteella havaittiin varsin paljon psyykkistä sairastavuutta. Kolmasosalla naisista ja lähes neljäsosalla miehistä oli ollut joko psykiatrian erikoissairaanhoidon tai psyykenlääkkeiden käyttöä. Neljässä vuodessa mielenterveyden avohoitopalveluiden määrä oli lisääntynyt 1,3-kertaiseksi ja lääkkeiden käyttö 1,7-kertaiseksi. Tässäkin tutkimusraportissa pohditaan kriittisesti sitä, mistä tulokset oikeastaan kertovat. On otettava huomioon, että palvelujen käyttö kertoo vain niistä nuorista aikuisista, joilla on ollut voimavaroja, resursseja tai tukea hakeutua avun piiriin. Lisäksi moni kärvistelee mielenterveysongelmien kanssa vuosia ilman minkäänlaista apua, sillä osalla ei ole resursseja hakea ja vaatia tarvitsemaansa apua tai ei osaa löytää sitä. Tutkimustuloksia tarkastellessa voi myös pohtia, mitä näin suuret psyykkisen sairastamisen luvut, tai näin suuret luvut psyykenlääkemääräyksistä kertovat niistä paineista, odotuksista ja pettymyksistä, joita nuoruuteen ja siirtymiin liittyy? Vaatimukset ovat kasvaneet myös siitä, mitä ja kuinka paljon voimavaroja yhteiskunnassa selviytymiseen tarvitaan, samalla kun yhteiskunta on monimutkaistunut. (Ristikari ym. 2016, 98.)

Kouluterveyskyselyn avulla saadaan luotettavaa ja kattavaa tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista ja terveydestä, koulunkäynnistä sekä avun saamisesta. Kyselyn avulla saadaan myös maakunnallista ja paikallista seurantatietoa. Kyselyt toteutetaan joka toinen vuosi neljännen ja viidennen luokan oppilaille ja heidän vanhemmilleen sekä kahdeksannen ja yhdeksännen luokan oppilaille (THL N.d.) Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan neljännen ja viidennen luokan pojista n. 93% ja n. 88% tytöistä on tyytyväisiä elämäänsä. Yläkoulun kahdeksannen ja yhdeksännen luokan oppilaiden kohdalla pojista n. 83% ja tytöistä n. 66% olivat tyytyväisiä elämäänsä. Tässä näkyy selvä ero alakouluikäisten ja yläkouluikäisten kohdalla. Yläkouluikäisistä pojista 75% ja tytöistä 67% kokivat pärjäävänsä elämässä. Itsensä arvokkaaksi kokemista on kysytty kahdeksannen luokan oppilailta. Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn tuloksista selviää myös, että itsensä arvostaminen on myös heikompaa tytöillä poikiin verrattuna. Tytöistä 63% kokee itsensä arvokkaaksi ja pojista 77% (ks. kuvio 1).

Alla olevassa kuviossa (kuvio 1) on tarkasteltu niin alakouluikäisten kuin yläkoululaisienkin psykososiaalista hyvinvointia. Vastauksista on nähtävissä, että erityisesti yläkouluikäisten tyttöjen prosenttiosuudet ovat huolestuttavan korkealla (Kouluterveyskysely 2017.)



Kuvio 1. Ala- ja yläkouluikäisten psykososiaalinen hyvinvointi

Kaaviossa (kuvio.1) esitetyt tulokset eivät ole täysin vertailukelpoiset ala- ja yläkoulun oppilaiden suhteen, koska kysymykset on esitetty ikäryhmille eri tavalla. Vastausvaihtoehdot alakoululaisten kohdalla ovat ”tuntee itsensä yksinäiseksi” usein, joskus tai ei ollenkaan, kun taas yläkoululaisilla vaihtoehtoja on jatkuvasti, melko usein, joskus, harvoin tai ei koskaan. Siitä huolimatta tämä vahvistaa ajatusta jossakin määrin siitä, että yläkouluikäisillä on enemmän ongelmia myös sosiaalisissa suhteissa. Selvä ero on tässäkin kysymyksessä tyttöjen ja poikien välillä.

Neljännän ja viidennen luokan tytöistä itsensä usein iloiseksi koulussa tuntee 59,3% ja kotona 65,4%. Pojista itsensä usein iloiseksi koulussa tuntee 62,8% ja kotona 74,8%. Yläkoululaisilta ei ole kysytty iloisuudesta, mutta heiltä on kysytty kuinka he tuntevat toiveikkuutta tulevaisuuden suhteen. Usein toiveikkuutta tulevaisuuden suhteen on tuntenut tytöistä 30,1% ja pojista 32,1%. Mielenterveyteen liittyviä asioita on kysytty eri tavoilla ala- ja yläkoululaisilta, joten ne eivät ole keskenään suoraan vertailukelpoisia. Tuloksista voi päätellä kuitenkin sen, että yläkouluikäiset hyötyvät aikuisen tuesta psyykkisen hyvinvoinnin suhteen. Tuloksista nähdään myös ero tyttöjen ja poikien välillä. (Kouluterveyskysely 2017.)

Noin 20-25 prosenttia nuorista kärsii jostakin mielenterveyden häiriöstä ja ne luokitellaan koululaisten tavallisemmiksi terveysongelmiksi. Usein mielenterveyden häiriöt myös ilmaantuvat ensi kertaa nuoruudessa. (Nuorten mielenterveys 2016.) Yleisimpiä mielenterveysongelmia nuorilla ovat mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt (Marttunen 2013: häiriöt ja ongelmat, johdanto nuoruusikään.) Ahdistuksella tarkoitetaan tunnetilaa, joka muistuttaa pelkoa. Nuoren on monesti hankala yksilöidä ahdistuksen kohdetta. Nuoruusiässä ohimenevä ahdistus on tavallista, mutta häiriöstä on kyse, jos ahdistuneisuudesta aiheutuu selvää toiminnallista haittaa tai kärsimystä. Ahdistuneisuus häiriönä voi ilmetä monin eri tavoin, kuten sosiaalisten tilanteiden pelkona, julkisten paikkojen pelkona, määräkohteisena pelkona (esimerkiksi korkean paikan pelko), paniikkihäiriönä, yleistyneenä ahdistuneisuushäiriönä, pakko-oireisena häiriönä tai traumaperäisenä stressihäiriönä. Suomessa ahdistuneisuushäiriöstä kärsii 4-11 prosenttia nuorista. Nuorilla, jotka sairastavat masennusta, ahdistuneisuushäiriötä esiintyy jopa 30-40 prosentilla. Tytöt ovat yleensä poikia alttiimpia ahdistuneisuudelle. (Marttunen 2013, 17-18.)

Päihdehäiriöstä on kyse silloin, kun päihteet alkavat hallita elämää. Häiriö alkaa useimmiten kehittyä 14-15-vuotiaana. Oireita päihdehäiriöön ovat pakonomainen halu käyttää päihteitä, päihteen käytön kontrolli on heikentynyt, päihteen käytöstä on tullut elämän keskeinen sisältö, päihdettä tarvitaan entistä suurempia määriä, päihdeistä aiheutuu vieroitusoireita, toistuva kyvyttömyys suoriutua velvoitteista (koulu, työ, koti), toistuvaa päihteen käyttöä fyysisesti vaarallisissa tilanteissa, toistuvaa lain rikkomista tai se, että päihteen käyttö jatkuu haitoista huolimatta. On arvioitu, että Suomessa noin viisi prosenttia nuorista kärsii diagnoositasoisesta päihdehäiriöstä. Kuitenkin eri asteisia päihdeongelmia on huomattavasti tätä useammalla. Päihdeongelmilla on myös todettu olevan suora yhteys nuorten mielenterveysongelmiin. (Marttunen 2013, 111, 114.) Ilomäen (2012, 105) mukaan käyttäytymishäiriöt sekä fobiat ovat yhteydessä päihderiippuvuuteen. Lisäksi masennus altistaa erityisesti poikia alkoholin ja päihteen käyttöön (Ilomäki 2012, 105.)

Käytöshäiriöllä tarkoitetaan lapsuudessa tai nuoruudessa alkavaa toistuvaa tai pysyvää epäsosiaalisen käyttäytymisen mallia, jos nuori rikkoo toistuvasti ikään kuuluvia sosiaalisia normeja ja perusoikeuksia. Häiriö on yleensä pitkäaikainen ja siihen liittyy toistuva antisosiaalinen, aggressiivinen tai uhmakas käytös. Perheen sisäinen käytöshäiriö esiintyy suhteessa perheenjäseniin ja kotiin. Sosiaalisessa käytöshäiriössä sääntöjä rikotaan kavereiden kanssa ryhmässä. Epäsosiaalisessa käytöshäiriössä nuori ei ole kuulu vertaisryhmään tavalliseen tapaan ja normirikkomukset tehdään usein yksin. Ja kuten muihinkin häiriöihin, myös käytöshäiriöihin liittyy usein muita mielenterveyden häiriöitä. (Marttunen 2013, 97-98.) Myös yksilölliset tekijät kuten matala itsetunto, masennus ja alhainen älykyys liittyvät usein käytöshäiriöihin (Murray & Farrington 2010, 635).

Nuoruusiässä ilmenee myös erilaisia elämänhallinnan vaikeuksia, jotka ilmenevät erilaisina psykososiaalisina ongelmina. Nuorille, jotka kärsivät erilaisista elämänhallinnan vaikeuksista, on erilaisia ohjelmia, joiden avulla on tarkoitus vähentää niin sanottua moniriskikäyttäytymistä. Moniriskikäyttäytymisen vähentämisessä yhdeksi merkittävimmäksi tekijäksi on tunnistettu elämäntilanteen siirtymävaiheisiin liittyvä erityinen tuki. (Hämäläinen 2016.) Yläkouluun siirtymisvaihe on juuri murrosikänsä kohdalla, jolloin tapahtuu paljon fyysisiä, emotionaalisia ja kognitiivisia muutoksia ja se voi tuoda haastetta jo itsenään uuteen muutokseen sopeutumiseen. Aina suinkaan näin ei ole,

vaikka useat ulkomaalaiset tutkimukset tuovatkin julki yläkouluun siirtymiseen liittyviä negatiivisia vaikutuksia muun muassa nuorten itsetuntoon ja koulumenestykseen. Päinvastaisia tutkimustuloksiakin on olemassa eri koulujen osalta. Tämä ero alakoulun ja yläkoulun siirtymävaiheen onnistumisessa eri kouluissa osoittaa, että kouluilla on käytössä hyvin toimivia ja huonommin toimivia menettelytapoja tukea oppilaita siirtymävaiheessa. (Akos 2004, 2.) Juuri tämän vuoksi on tärkeää selvittää, millä tavalla terveydenhoitaja voisi omalta osaltaan osallistua paremmin nuorten tukemiseen siirtymävaiheessa.

Kekkosen (2016) väitöskirjassa on tarkasteltu nuorten ja nuorten aikuisten terveyspalveluiden käyttöä. Tutkimuksessa kävi ilmi, että psykososiaaliset ongelmat ovat yhteydessä nuorten terveyspalveluiden käyttöön. Terveyspalveluiden runsaalla käytöllä on yhteys miehiä useammin naisiin, mielenterveysongelmiin ja koulunkäyntiin liittyviin pulmiin (Kekkonen 2016, 12.) Tästä syystä toistuvasti terveyskeskuksessa käyvien nuorten psykososiaalisia ongelmia tulisi seuloa entistä perusteellisemmin. Tätä voi soveltaa myös kouluterveydenhuollon palveluihin ja siihen, kuinka toistuvasti kouluterveydenhuollon palveluja käyttävien nuorten psykososiaalisia ongelmia tulisi seuloa.

Nuorten psykososiaaliset ongelmat näkyvät koulussa ja vaikuttavat myös opettajien työhön entistä enemmän. Ojala (2017) on tutkinut väitöskirjassaan opettajien kokemuksia oppilaiden psyykkisestä oireilusta ja todennut, että opettajat jäävät liian usein yksin oireilevien oppilaiden kanssa. Ojalan (2017, 87) kyselyaineiston perusteella kouluterveydenhoitajat näyttäytyivät tärkeänä opettajan työn tukena. Ojala toteaa tutkimuksessa, että yhteistyötä opettajien ja terveydenhoitajien välillä tulee kehittää, sillä terveydenhoitaja on yksi psyykkisen hyvinvoinnin asiantuntijoista koulupsykologin rinnalla. Tämä tukee myös opinnäytetyön ajatusta siitä, että kouluterveydenhoitajan osaamista psyykkiseen hyvinvointiin liittyvissä asioissa tulisi hyödyntää enemmän, etenkin siirtymävaiheessa yläkouluun.

2.2 Nuorten psyykkisten ongelmien aiheuttamat haitat

Mielenterveysongelmat on todettu olevan yksi syrjäytymisen riskitekijöistä. Syrjäytymisellä tarkoitetaan pitkäaikaista ja uusiutuvaa työttömyyttä sekä sosiaalisten siteiden heikkoutta, johon kuuluu muun muassa perhesuhteiden murtuminen ja sosiaalinen eristäytyminen (Notkola ym. 2013, 55). Sitran ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimuksessa on selvitetty syrjäytymisestä yhteiskunnalle aiheutuvia kustannuksia. Syrjäytymisestä todettiin aiheutuvan huomattavia kustannuksia muun muassa erilaisten korjaavien palveluiden muodossa. Syrjäytymisen kustannuksissa on nähtävissä kaksi selvää piikkiä ihmisen elämänkaareissa. Nämä ovat ensimmäinen elinvuosi ja murrosiän kynnyksen. Tutkimuksessa on todettu, että ongelmiin tulisi puuttua ajoissa, eikä odottaa ensin niiden ilmaantumista. On tärkeää panostaa hyvinvoinnin, pärjäävyyden ja voimavarojen vahvistamiseen sekä ennaltaehkäistävä nuorten syrjäytymisen riskitekijöitä. Vaikka lasten ja nuorten erilaisten pulmien kuten oppimisvaikeuksien ja käytöspulmien taustalla voi olla geneettisiä tai neurologisia syitä, on ympäristötekijöihin kuitenkin mahdollista vaikuttaa. Näihin ympäristötekijöihin kuuluu esimerkiksi perhe, sosiaaliset suhteet ja koulunkäynti. Kyseinen tutkimus on ensimmäinen, joka sisältää vahvaan empiiriseen aineistoon perustuvan arvion syrjäytymisestä aiheutuvista kustannuksista yhteiskunnalle. (Hilli ym. 2017, 663, 672, 674.) Sairaseläkkeellä mielenterveyden ja käyttäytymishäiriöiden vuoksi oli Suomessa 2012-2017 välisinä vuosina 16-19 – vuotiaista 1322 (Kansaneläkelaitos 2017).

Nuorten kasvuprosessien tutkimuksessa tärkeiksi on nostettu siirtymävaiheiden ja elämänkaaren tutkimus. Nuoren sosialisatio on nuoren elinympäristön ja kasvavan ihmisen välinen sopeutumisprosessi. Syrjäytymistutkimuksen kohde onkin usein esimerkiksi lapsuuden- ja nuoruuden aikaiset elämäntapahtumat, koulutus- ja työmarkkinasiirtymien tukeminen sekä peruspalveluiden toiminta. (Notkola ym. 2013, 62.) Syrjäytymisen ehkäisyssä merkittävässä roolissa ovat peruskoulun oppilashuolto ja oppilaanohjaus (Notkola ym. 2013, 110).

3 Nuorten psykososiaalisen hyvinvoinnin edistäminen

3.1 Mielen terveyden edistäminen

Osana psykososiaalista hyvinvointia opinnäytetyössä tarkastellaan nuorten mielen terveyttä ja sen edistämistä. Ihminen käsitetään psykologiassa kokonaisuutena, johon kuuluu fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen terveyden ulottuvuus. Nämä ulottuvuudet yhdistyvät vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. (Kauhanen & Tolmunen N.d.) Ihminen on siis psykofyysissosiaalinen kokonaisuus, jolla tarkoitetaan sitä, että ihmisen psyykkiseen toimintaan vaikuttaa psyyke, sosiaalinen tilanne sekä kehoisuus. (Psykologian keskeiset aihepiirit, 1.) Mielen terveyden edistäminen ja psykososiaalinen hyvinvointi ovatkin termejä, jotka nähdään usein samassa asiayhteydessä, muun muassa lasten mielen terveydestä käytetään tätä määritelmää puhuessaan lasten mielen terveyden edistämisestä. (Mielen terveyden edistäminen N.d.)

Mielen terveys on enenevässä määrin yhä merkittävämmässä asemassa nyky-yhteiskunnassa. Onkin herätty siihen tosiasiaan, että yhteiskunnan on edistettävä hyvää mielen terveyttä ja hyvinvointia sekä parantaa myös mielen terveyspalveluita. (MHP Hands Consortium & THL 2013, 3.) Mielen terveys on tärkeää yksilön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta. Mielen terveyttä voidaan pitää myös yksilön voimavarana. Mielen terveyden edistämällä tuetaan hyvän mielen terveyden toteutumista ja ja lisätään mielen terveyttä vahvistavia tekijöitä. Sen lisäksi, että mielen terveyden edistäminen lisää yhteisön positiivista mielen terveyttä, voi sillä olla vaikutuksia myös mielen terveyden häiriöiden ennaltaehkäisyssä. WHO määrittelee positiivisen mielen terveyden hyvinvoinnin tilana, jossa yksilö pystyy toteuttamaan kykijään, työskentelemään tuottavasti ja osallistumaan mielekkäällä tavalla yhteisönsä toimintaan sekä tulemaan toimeen elämän normaalien rasitusten kanssa (MHP Hands Consortium & THL 2013, 9).

Mielen terveyden edistämistä tapahtuu yksilö- yhteisö ja rakenteiden tasolla. Yksilötasolla mielen terveyden edistäminen tarkoittaa esimerkiksi itsetunnon vahvistumi-

sen tukemista ja elämänhallinnan vahvistamista. Yhteisötasolla mielenterveyttä voidaan edistää esimerkiksi vahvistamalla sosiaalista tukea ja lisäämällä lähiympäristöjen turvallisuutta ja viihtyisyyttä. Rakenteiden tasolla mielenterveyden tukeminen puolestaan tarkoittaa esimerkiksi taloudellisen toimeentulon turvaamista. Lisäksi yhteiskunnalliset päätökset, jotka vähentävät syrjintää ja epätasa-arvoisuutta, on mielenterveyden edistämistä. Hyvään mielenterveyteen kuuluviksi asioiksi katsotaan muun muassa hyvä itsetunto, tunne oman elämän hallinnasta, positiivisuus, mielekäs tekeminen, taito solmia sosiaalisia suhteita ja kohdata vastoinkäymisiä. (Mielenterveyden edistäminen 2014.)

Maailman terveysjärjestö WHO:n mielenterveysalan yhteistyökeskuksen toiminnan painopistealueena on vuosina 2017-2021 mielenterveyden edistäminen. Erityisinä kohderyhminä ovat mielenterveystyön asiantuntijat, joiden työhön liittyy mielenterveyden edistämistyötä sekä mielenterveystyöhön kouluttautuvat. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos vastaa yhteistyökeskuksen toiminnasta ja keskus toimii osana THL:n mielenterveysyksikköä Helsingissä. Keskuksen toimintaa on muun muassa tieteelliseen tietoon perustuva mielenterveyden edistäminen, mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisy ja mielenterveyspolitiikka. (THL 2017.)

3.2 Mielenterveyden edistäminen koulussa

Maailman terveysjärjestö WHO tähdentää koulun merkitystä terveyttä edistävien toimintojen toteuttamisessa. Kouluilla on merkittävä rooli mielenterveyteen liittyvien pulmien ennaltaehkäisyssä, mielenterveyden edistämisessä ja oppilaiden tukemisessa. Ne koulut, jotka panostavat mielenterveyden edistämiseen, edistävät samalla yhteisöllisyyttä ja oppilaiden itseluottamusta. Positiivisten suhteiden edistäminen niin oppilaiden välillä kuin oppilaiden ja henkilökunnankin välillä on tärkeä kouluhyvinvoinnin kannalta. Kouluissa tulisi pyrkiä kehittämään ilmapiiriä, jossa on mahdollista keskustella avoimesti mielenterveydestä ja missä oppilaat eivät leimaudu. Mielenterveyden edistäminen kuuluu yhtä lailla jokaisen koulussa olevan aikuisen vastuulle (MHP Hands Consortium & THL 2013, 11-12, 15.) Terveystoimijat, opettajat, koulupsykologit ja muu henkilökunta voivat kaikki olla mielenterveyden edistämisen puolestapuhujia.

WHO kannustaa kouluja holistiseen lähestymistapaan, joka mielenterveyttä edistävien toimien painopiste siirtyy opetussuunnitelmakeskeisyydestä enemmän kokonaisvaltaiseen suuntaan. Tärkeää ei ole keskittyä ehkäisemään yksittäisiä käyttäytymisongelmia, vaan edistää oppilaiden omatoimisuutta, yleisiä elämähallintataitoja sekä luoda ympäristö, jossa on tukea tarjolla. Hyvää mielenterveyttä edistävä toiminta tukee nuoren hyvää kehitystä ja elämähallintataitojen avulla voidaan kehittää terveitä toiminta- ja käyttäytymismalleja. On todettu, että mielenterveyden edistämällä koulussa voi olla merkittävä vaikutus oppilaan selviytymiskykyyn ja elämähallintataitoihin. Holistisen lähestymistavan mukaan mielenterveyden edistämisen painopistealueet kouluympäristössä ovat yksilölliset taidot, sosiaaliset taidot eli vuorovaikutussuhteet ja ympäristö. (MHP Hands Consortium & THL 2013, 26.) Seuraavaan taulukkoon (ks. taulukko 1) on koottu asiat, jotka kuuluvat koulun rooliin mielenterveyden edistämässä (MHP Hands Consortium & THL 2014, 11).

Taulukko 1. Koulun rooli mielenterveyden edistämässä

Rakentaa kulttuuria, jossa mielenterveyttä arvostetaan ja edistetään.	Hyödyntää näyttöön perustuvia menetelmiä.
Tarjota koulun henkilökunnalle ja oppilaille perustiedot mielenterveyteen liittyen.	Tukea positiivista mielenterveyttä ja hyvinvointia luokassa eri toimenpiteiden avulla.

3.3 Kiusaamisen ehkäiseminen

Sosiaaliset suhteet ovat merkittävä osa mielen hyvinvoinnin tukitekijänä. Yhteisöön kuulumisen tunne on tärkeää. Se luo turvallisuutta ja luottamusta. Nuorelle ystävät ovat erityisen tärkeitä. Sosiaaliset taidot ovat merkittävä osa ystävyys-suhteissa. (Suomen mielenterveysseura) Näin ollen mielenterveyden edistäminen ja kiusaamisen ehkäiseminen nivoutuvat tärkeinä osa-alueina yhteen ja liittyvät vahvasti toisiinsa. On selvää, että kiusaamisen kohteena oleminen vaikuttaa mielen hyvinvointiin. Onkin todettu, että lapsena kiusaamisen uhriksi joutuneet kärsivät muita useammin mielenterveysongelmista (Lereya ym 2015). Korkiamäki on tarkastellut väitöskirjassaan (2013) yläkouluikäisten nuorten ikätoverisuhteita sosiaalisten voimavarojen eli

sosiaalisen pääoman näkökulmasta. Väitöskirjan tulosten mukaan tyyppillistä nuorten kesken on emotionaalisen tuen muodot, mutta lisäksi nuoret tarjoavat toisilleen myös informatiivista ja materiaalista tukea. Nuoret myös kontrolloivat toisiaan monin tavoin. Sosiaalisesta tuesta on nuorille suuri hyöty. Ryhmään kuulumisen kokemus ja sosiaalinen tuki muodostaa tietynlaisen positiivisen kehän, jossa tuki vahvistaa osallisuutta ja osallisuus vastaavasti tuottaa tukea. Vastaavasti ryhmän ulkopuolisuus ja kontrolli voivat muodostaa negatiivisen kehän, jossa nuorten esimerkiksi toisilleen osoittamat kontrolloivat katseet tai kommentit merkitsevät, että joutuu ryhmän ulkopuolelle, ja tällöin nuori joutuu vertaisryhmän ulkopuolelle. Tutkimuksessa kävi ilmi, että aikuiset saattavat helposti ruokkia nuorten keskinäisiä osattomuuden tunteita omalla toiminnallaan. Aikuiset pyrkivät ehkäisemään huonon kaveripiirin vaikutuksia, mutta usein tästä hyvää tarkoittavasta toiminnasta aiheutuu se, että nuori joutuu vertaisryhmän ulkopuolelle. Tällöin juuri se nuori, joka olisi eniten ystävien tukea vaille, jää ilman vertaisryhmän tukea. (Korkiamäki 2013)

Kiusaaminen on alettu nähdä kouluun liittyvänä ongelmana jo 1970-luvulla. Kiusaamisesta aiheutuvia haittavaikutuksia ovat muun muassa oppilaan alhainen itsetunto, huono koulumenestys ja poissaolot. Onkin äärimmäisen tärkeää puuttua koulukiusaamiseen ja parantaa näin oppilaiden henkistä hyvinvointia. Nettikiusaaminen on yhä enenevässä määrin yksi kiusaamisen muodoista ja sen aiheuttamat mielenterveyshaitat ovat vähintäänkin yhtä vahingollisia, ellei jopa vahingollisempia kuin netin ulkopuolisen kiusaamisen aiheuttamat haitat. (MHP Hands Consortium & THL 2014, 53.) KiVa Koulu on kiusaamisen vastainen toimenpideohjelma, joka on kehitetty Turun yliopistossa. Sen on todettu olevan yksi tehokkaimmin kiusaamista ehkäisevistä ohjelmista, ja se on käytössä useassa muussa maassa Suomen lisäksi. (KiVa Koulu 2012.) Miia Sainio on tutkinut väitöskirjassaan (2014) miten ohjelmaa käytetään suomalaisissa peruskouluissa tai miksi sitä ei käytetä. Hän on todennut selvityksessään, että ainakin 1900 koulua käyttää edelleen ohjelmaa aktiivisesti. Kuitenkin vuosien varrella KiVa-oppituntien ja teemojen pitäminen on vähentynyt. Kaiken kaikkiaan suhtautuminen KiVa Koulu -ohjelmaan on positiivista. (Sainio 2014, 3.)

4 Siirtymävaiheen sujuvoittaminen oppilaslähtöisellä toiminnalla

4.1 Oppilaslähtöisyys

Opinnäytetyössä asiakaslähtöisyys on tärkeässä roolissa. Asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan, että palvelu toteutetaan asiakkaan tarpeista käsin, samalla kuunnellen ja huomioiden asiakkaan toiveet ja mielipiteet (STM 2010, 11.) Tutkijat käyttävät asiakaslähtöisyyden rinnalla oppilaslähtöisyys-sanaa kuvaamaan samaa asiaa, korostaen erityisesti oppilaiden tarpeita ja toiveita. Opetussuunnitelma (2014, 154-155) tukee oppilaslähtöisyyttä nostattamalla oppilaan osallisuuden omien asioiden ja valintojen päättämisessä tärkeäksi aiheeksi. Oppilaslähtöisyyden avulla halutaan saada selville, minkälaista apua ja tukea oppilaat toivovat terveydenhoitajalta siirryttäessä alakoulusta yläkouluun.

Asiakaslähtöisyys on keskeisessä roolissa sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluissa. Yksilön saaman hoidon ja palvelun lähtökohtana tulisi olla asiakkaan omat tarpeet (Valkama 2012, 79.) Asiakaslähtöisyyttä voidaan määritellä tasa-arvoiseksi vaikuttamiseksi ammattilaisen ja asiakkaan kesken. Vuorovaikutus asiakkaan ja asiantuntijan välillä on siis tärkeää. Asiakkaan palvelun toteutumisessa tulisi huomioida yksilön kokonaisvaltaisuus ja ympäristö asiakkaan tarpeiden näkökulmasta. Toiminnan voidaan sanoa olevan asiakaslähtöistä, kun se on toteutettu yhdessä asiakkaan kanssa (Koivunen 2017.)

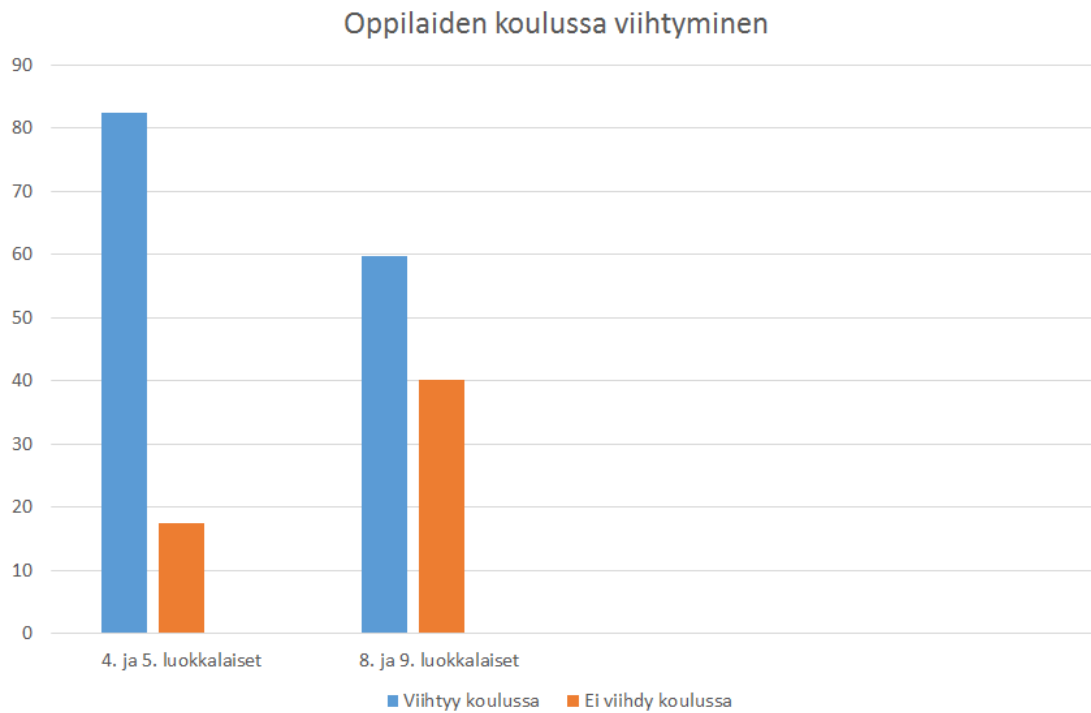
Asiakaslähtöisyyttä ja asiakkuutta on tutkittu enenevässä määrin. Ludwiczakin (2016) tutkimuksessa tutkittiin asiakasvaatimuksia ja terveydenhuollon laadun parantamista. Tutkimuksen tulokset osoittavat sen, että hoitotyön ammattilaisten on tunnistettava ja ymmärrettävä asiakkaiden tarpeita ja odotuksia, jotta terveydenhuoltoa pystytään kehittämään laadukkaammaksi (Ludwiczak 2016.) Terveydenhuollossa asiakkaan kohtelun voidaan sanoa toteutuvan hyvin. Haasteita asiakaslähtöisyyttä tarkastellessa ovat hoitoon pääsyyn liittyvät asiat ja mahdollisuudessa osallistua omaan hoitoon. Pääosin asiakkaat ovat tyytyväisempiä terveystalteen kuin sosiaalipalveluihin (Aalto, Vehko, Sinervo, Sainio, Muuri, Elovainio & Pekurinen 2017, 13.) Suhola

puolestaan (2017) on tutkinut asiakaslähtöisyyttä ja monialaista yhteistyötä oppilas-huollossa. Tutkimuksesta nousee esille, että selkeä kehittämiskohde asiakkaan näkö-kulmasta on osallisuuden tematiikka (Suhola 2017, 207.) Osallisuus ja osallistaminen ovat olennaisia tekijöitä kehitettäessä oppilaslähtöistä toimintaa. Tutkimusten tulok-sista on havaittavissa samoja kehittämisen kohteita, joihin opinnäytetyöllä osittain pyritään vastaamaan.

4.2 Koulu nuorten kokemana

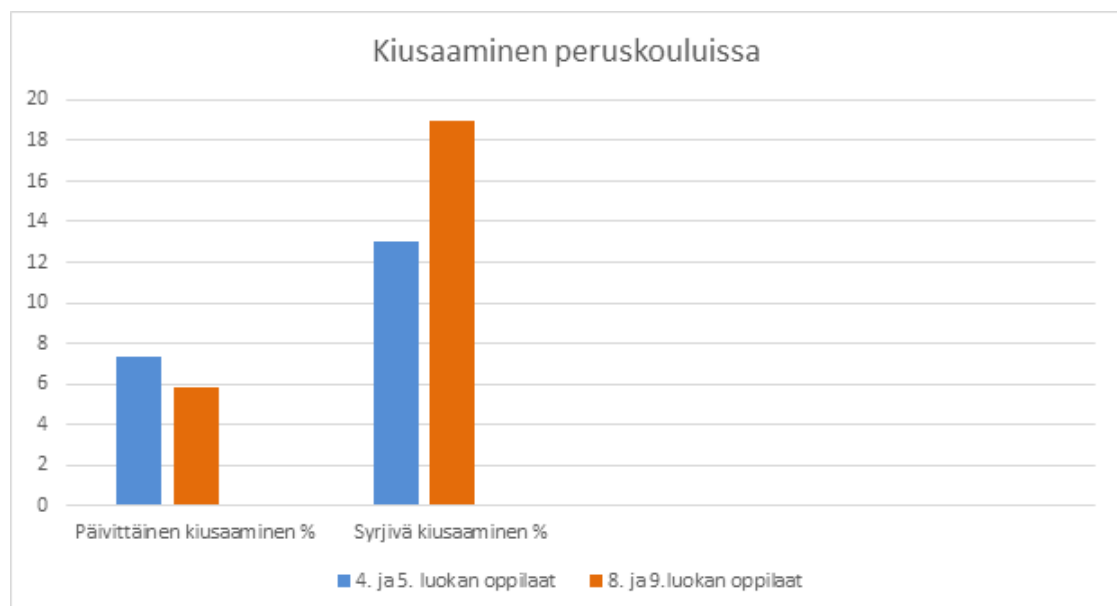
Ala- ja yläkoulujen oppilaat kuuluvat perusopetuksen piiriin. Perusopetus on yleissi-vistävää ja maksutonta, pääsääntöisesti peruskouluissa annettavaa koulutusta. Ope-tuksen tavoitteena on opettaa tarvittavia tietoja ja taitoja sekä tukea oppilaiden kas-vua yksilöinä ja yhteiskunnan jäseninä. Peruskoulun oppilaalla on oikeus saada tukea ja apua koulunkäyntiin ja oppimiseen heti tuen tarpeen ilmetessä (Opetus- ja kulttuu-riministeriö N.d.; Opetushallitus N.d.) Lapset ja nuoret viettävät suuren osan ajastaan koulussa. Yksilön terveyden voidaankin nähdä muodostuvan siinä ympäristössä ja nii-den ihmisten keskuudessa, jossa hän viettää aikaansa (The Ottawa Charter for Health Promotion 1986).

Peruskoulun ala- yläluokkien oppilaat kokevat koulussa viihtymisen hyvin eri tavoin.) Ala- ja yläkouluikäisen oppilaiden koulussa viihtymiseen liittyvä eroavaisuus on sel-keä (kuvio 2). Lukemista voimme nähdä, että koulussa viihtyminen laskee yläkouluun siirryttäessä (Kouluterveyskysely 2017.)



Kuvio 2. Oppilaiden koulussa viihtyminen

Valtakunnallisesti koulukiusaamista tarkastellessa näyttäisi, että koulussa koettu kiusaaminen vähenee yläkoulussa (kuvio 3). Tosin ulkonäön vuoksi syrjivää kiusaamista kokevien määrä kasvaa merkittävästi yläkouluun siirtyessä. (Kouluterveyskysely 2017.)



Kuvio 3. Kiusaaminen peruskouluissa

Kouluhyvinvointiin- ja viihtyvyyteen vaikuttavat monet tekijät. Janhunen (2013, 60) nostattaa oppilaiden kaverisuhteet ja vertaisryhmän tärkeimmiksi tekijöiksi kouluhyvinvointia tarkastellessa. Kavereiden ja ystävien voidaan todeta olevan tärkein, mutta myös luonnollisin edellytys koulunkäynnille. Kulmalainen (2015, 83-84) tarkastelee väitöskirjassaan seitsemäsluokkalaisten tyttöjen kaverisuosiota. Kulmainen tuo esille, että kaverisuosiota liittyvät asiat tulevat ajankohtaiseksi joko yläkoulussa tai siirryttäessä yläkouluun. Kaverisuosiota näyttää tulosten mukaan liittyvän myös koulukiusaaminen, joka näyttäytyy ulossulkemisella ja suosion puuttumista painottavalla vuorovaikutuksella (Kulmalainen 2015, 83-83.)

4.3 Siirtymävaihe alakoulusta yläkouluun

Vuosittain alakoulusta yläkouluun siirtyy tuhansia oppilaita. Vuonna 2017 seitsemännen luokan aloitti 60 051 oppilasta (Tilastokeskuksen PX- Web- tietokanta 2017). Siirtymävaihe eli siirtyminen alakoulun kuudennelta luokalta yläkoulun seitsemännelle luokalle, on merkittävä ja haastava vaihe nuoren elämässä. Vuoden 2016 voimaan tulleen perusopetuksen opetussuunnitelman mukaan siirtymävaihe tarkoittaa nuoren kohdalla uusiin ihmisiin ja ympäristöön tutustumista (Opetushallitus 2014, 154-155). Siirtymävaihetta voidaan kuvailla tärkeäksi risteyskohdaksi, jolloin oppilas siirtyy pienestä luokkayhteisöstä suurempaan ja heterogeenisempään kouluun, jossa odotetaan aikaisempaa itsenäisempää suoriutumista (Hanewald 2013, 64.) Siirryttäessä alakoulusta yläkouluun on tärkeää, että oppilas tuntee olonsa turvalliseksi samalla kun häntä rohkaistaan kohtaamaan uusia asioita (Opetushallitus 2014, 154-155.)

Osalle oppilaista alakoulusta yläkouluun siirtyminen voi olla kompleksinen. Yleensä nuoret, joilla on sosiaalisia ja emotionaalisia haasteita, tarvitsevat erityistä tukea ennen ja jälkeen siirtymävaiheen (Parsons 2012, 138.) Ongelmallisella siirtymävaiheella voi olla sekä lyhyt- että pitkäaikaisia seuraamuksia (West, Sweeting & Young 2010, 43). Siirtymävaiheessa kiusaaminen, ystävien hankkiminen, uudet oppilaat ja oman paikan löytäminen muiden nuorten parissa sekä oma pärjääminen ovat oppilaiden mietteissä (Kiilakoski 2012, 15; Parsons 2012, 206; Savolainen 2005, 14.) Christina

Salmivalli on tutkinut koulukiusaamista ja sen vaikutuksia paljon. Salmivallin (2018) tutkimuksessa on todettu, että jos emme panosta lapsiin ja nuoriin, jotka ovat joutuneet kiusaamisen uhreiksi, voivat kustannukset olla todella suuret yhteiskunnalle sekä tietysti se tuottaa kohtuuttomasti inhimillistä kärsimystä lapsille ja nuorille.

West, Sweeting ja Young (2010, 34, 45) tutkivat oppilaiden kokemuksia siirtymisestä alakoulusta yläkouluun sekä tämän siirtymän vaikutuksia hyvinvointiin ja saavutuksiin. Tutkimuksen mukaan sosiodemografisilla tekijöillä, kuten sukupuolella tai iällä ei näyttäisi olevan suurta merkitystä siirtymävaiheen onnistumiseen. Nuorten henkilökohtaiset ominaisuudet näyttäisivät tutkimuksen mukaan olevan siirtymävaiheen onnistumisen kannalta tärkeimpiä ennusteita. Nuoren kyvyt, itsetunto ja mahdollinen masennus sekä ahdistuneisuus vaikuttavat siirtymävaiheen sujuvuuteen. Lisäksi yläkouluun valmistautuminen nähtiin siirtymävaihetta tukevana tekijänä.

Tuorein opetussuunnitelma (2014, 154-155) linjaa, että vuosiluokkien 6 ja 7 siirtymävaiheessa koulun ja kodin välinen vuorovaikutus sekä oppilaan arvostaminen ja kuunteleminen ovat merkittäviä tekijöitä. Vuosiluokilla 7-9, voimakkaiden kehitysvuosien aikana oppilaat tarvitsevat tukea ja ohjausta, jolloin rohkaiseminen, välittäminen ja yksilöllinen kohtaaminen ovat merkityksellisiä nuoren kannalta (Opetushallitus 2014, 280). Oppilashuollolla ja oppilaan ohjauksella pyritään takaamaan palveluiden jatkuvuus aina päivähoidosta toisen asteen koulutuksen päättämiseen saakka. Onnistunut ohjaus siirtymävaiheissa auttaa nuorta opintopolun valinnassa ja vähentää toisen asteen opintojen keskeytyksiä. (Notkola ym. 2013, 110.)

4.4 Terveyden edistäminen siirtymävaiheessa

Siirtymävaiheen voidaan todeta olevan merkityksellinen monesta näkökulmasta. Tässä kappaleessa tarkastellaan, kuinka terveyden edistämisen avulla siirtymävaihetta on mahdollista sujuvoittaa ja tehdä siirtymästä myönteinen kokemus nuorelle.

World Health Organization (WHO) määrittelee terveyden myönteisenä käsitteenä, joka painottaa yksilön sosiaalisia ja henkilökohtaisia resursseja sekä fyysisiä valmiuksia. Terveys on päivittäinen ja tärkeä resurssi ihmisten elämässä. Terveyden edistämistä voidaan kuvata prosessiksi, jonka avulla yksilö voi edistää terveyden hallintaa ja

omaa terveyttään. Jotta voidaan tavoittaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilan, tulee yksilön tunnistaa ja ymmärtää toiveensa ja tarpeensa, jolloin ne saadaan tyydytettyä. Tällöin edistetään myös yksilön senhetkisessä ympäristössä tarvittavaa mukautumista ja selviytymistä. (The Ottawa Charter for Health Promotion 1986.)

Terveyden edistämisen näkökulmasta muutokset elämässä, työssä ja vapaa-ajalla vaikuttavat merkittävästi terveyteen. Terveyden edistämisen avulla voidaan kuitenkin tuottaa ja kehittää turvallisia ja viihtyisiä työskentely- ja elinoloja (The Ottawa Charter for Health Promotion 1986.) Tästä voidaan päätellä, että terveyden edistämällä pystytään vaikuttamaan myös siirtymävaiheeseen myönteisesti. Siirtymävaihetta voidaan sujuvoittaa kuuntelemalla oppilaiden ja heidän vanhempien huolenaiheita, jotka liittyvät alakoulusta yläkouluun siirtymiseen. Näin ollen koulun, vanhempien ja oppilaiden välinen yhteistyö on tärkeässä osassa siirtymävaiheen onnistumisen kannalta (West, Sweeting & Young 2010, 43.)

5 Terveydenhoitajan rooli kouluympäristössä

5.1 Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuollolla on huomattava merkitys oppilaiden terveyden edistämisessä. Jotta kouluterveydenhuolto toimii hyvin, tulee sekä kouluterveydenhoitajalla että koululääkärillä olla laajat tiedot ja taidot lasten ja nuorten terveydellisistä ja kehityksellisistä aiheista sekä sairauksista ja niiden ehkäisyistä, kuntoutuksesta ja hoidosta. Kouluterveydenhuollossa toimivien tulee nähdä kouluterveydenhuollon mahdollisuudet ja merkitys oppilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä (Terho 2002, 21.)

Kouluterveydenhuolto on palvelu, joka on tarkoitettu peruskouluikäisille nuorille ja lapsille sekä heidän perheilleen. Kouluterveydenhuollon toiminta on maksutonta ja lakisääteistä sekä perustuu ennaltaehkäisevään otteeseen. Kouluterveydenhuollossa työparina toimivat terveydenhoitaja ja lääkäri, joiden tehtävät kouluterveydenhuol-

lossa ovat moninaiset. Kouluterveydenhuolto on sekä preventiivistä että promotiivista toimintaa, jonka tehtäviin kuuluu oppilaan kasvun, kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen lisäksi suun terveydenhuolto, tuen tarpeen varhainen tunnistaminen, tukeminen ja tarvittaessa hoitoon ohjaaminen sekä oppilashuollon toimijoiden kanssa toteutettava aktiivinen yhteistyö. Toimintaan lukeutuu myös huoltajien tukeminen kasvatukseen liittyvissä asioissa ja kouluympäristön ja yhteisön terveellisyyden ja turvallisuuden edistäminen ja seuranta (THL 2014; Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 22.)

Kouluterveydenhuollon toimintaa ohjaavia tärkeimpiä lakeja ovat terveydenhuoltolaki (2010/1326), oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013), valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ennaltaehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) ja laki potilaan asemasta ja oikeudesta (785/1992). Yllä mainittujen lakien yhteinen päämäärä on taata kouluikäisille lapsille ja nuorille ja heidän perheilleen tasalaatuista palvelua huomioiden asiakkaan oikeudet ja yksilölliset eroavaisuudet.

5.2 Kouluterveydenhuollon laajat ja määräaikaiset terveystarkastukset

Kouluterveydenhoitaja tapaa oppilaita vuosittain määräaikaisten ja laajojen terveystarkastusten parissa, jotka muodostavat rungon kouluterveydenhuollon toiminnalle (THL 2014). Terveystarkastukset ovat terveydenhoitajien mukaan tärkeimmät ja yleisimmät yhteistyön muodot oppilaiden kanssa. Sekä oppilaat että vanhemmat pitävät tarkastuksia tarpeellisina ja luonnollisena osana koulun käyntiä (Mäenpää 2008, 68.)

Kuudennella ja seitsemännellä luokalla oppilailla on määräaikaistarkastukset, jolloin terveydenhoitaja tapaa oppilaan pääsääntöisesti kahden kesken. Viidennellä ja kahdeksannella luokalla oppilailla on tarkastusohjelman mukaisesti laajat terveystarkastukset, jolloin sekä terveydenhoitaja että lääkäri tapaavat oppilaan. Laajoissa terveystarkastuksissa arvioidaan oppilaan hyvinvoinnin ja terveyden lisäksi perheen tilanetta ja hyvinvointia. Tämän vuoksi huoltajat kutsutaan laajoihin tarkastuksiin mukaan. Tarkastukseen sisältyy opettajan arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa sekä vanhemman haastattelu. Laajoissa terveystarkastuksissa yhtenä painopisteenä on tunnistaa varhaisessa vaiheessa oppilaan ja perheen tuen tarve

sekä järjestämään tuki ja apu olemassa oleviin haasteisiin (THL 2014.) Terveystarkastuksissa kertyy paljon tietoa oppilaan terveydestä, hyvinvoinnista ja kehityksestä eri osa-alueilta. Kokonaisarvio oppilaan tilanteesta auttaa terveydenhoitajaa yhteistyössä oppilaan ja hänen perheensä kanssa suunnittelemaan tarvittavia tukitoimia, jatkotutkimuksia tai hoitoa oppilaalle (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011, 191.)

Terveydenhoitaja on lasten, nuorten ja perheiden huolten tunnistajana oleellisessa roolissa. Vuosittain toteutettavat terveystarkastukset toimivat hyvänä työvälineenä nähdä ja tunnistaa mahdollinen huoli. Poutiainen (2016, 55-57) tuo tutkimuksessaan ilmi, että joka neljännessä (25%) terveystarkastuksessa terveydenhoitajalla on herännyt huoli lapsen ja /tai perheen hyvinvoinnista ja terveydestä. Lukema on merkittävä ja osoittaa, että lapset ja perheet tarvitsevat apua ja tukea erilaisiin haasteisiin. Tutkimus tuo ilmi, että kouluterveydenhoitajilla heränneet huolenaiheet liittyivät esimerkiksi nettikiusaamiseen, psykososiaaliseen kehitykseen, päihteiden käyttöön ja koulu-poissaoloihin. Samankaltaisen huolenaiheiden on todettu liittyvän myös siirtymävaiheeseen, jolloin oppilas siirtyy alakoulusta yläkouluun.

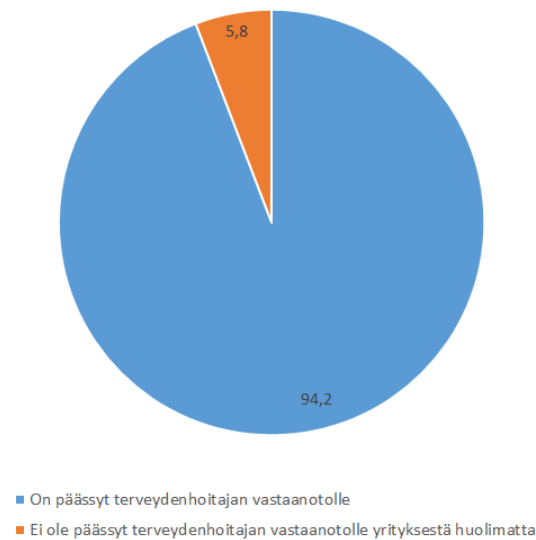
5.3 Kouluterveydenhoitaja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä

Terveydenhoitaja on hoitotyön, terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantuntija, jonka työtehtävät kohdistuvat sekä yhteisöön että yksilöön. Terveydenhoitajan työssä keskeistä on osallistaa ja aktivoida väestöä, jolla tavoitellaan sitä, että yksilöt itsenäisesti edistävät ja ylläpitävät omaa hyvinvointiaan. Terveydenhoitajan työssä yksi tärkeimmistä tehtävistä on tukea ja vahvistaa asiakkaan omien voimavarojen käyttöä (THL 2014; Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 22-24.)

Terveydenhoitaja voi työllään vaikuttaa yksilön hyvinvoinnin lisäksi yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen hyvinvointiin. Terveydenhoitajan asiantuntijuudessa korostuu erityisesti itsenäinen päätöksenteko, reflektiivinen ajattelu ja toiminta sekä vastuullisuus (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 22-23.) Tervey-

denhoitaja on opettajien ja oppilashuollon lisäksi yksi koulun aikuisista, jonka puoleen oppilaat voivat kääntyä. Kouluterveydenhoitajan rooli voidaan Lightwoodin ja Binesin (2000, 76) tutkimuksen mukaan jakaa neljään eri elementtiin. Näitä elementtejä ovat lasten terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen, terveyden edistäminen, luottamus ja perheen tukeminen.

Pääsy kouluterveydenhoitajan vastaanotolle



Kuvio 4. Terveydenhoitajan vastaanotolle pääseminen

Peruskoulun kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisilta kysyttiin terveydenhoitajalle pääsyä ja koko maan tasolla asiaa tarkastellessa (kuvio 4.) voidaan nähdä, että vain hyvin pieni osa nuorista vastasi, ettei ole päässyt terveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta. Koko maan kahdeksannen ja yhdeksännen luokan oppilaista jopa 88.8% koki saaneensa apua ja tukea hyvinvointiin kouluterveydenhoitajalta. Tuloksista on tulkittavissa, että terveydenhoitajan luo pääsee helposti ja hän on kouluyhteisössä helposti lähestyttävä ja luotettava aikuinen (Kouluterveyskysely 2017.) Kouluterveydenhoitaja työskentelee koululla koulupäivien aikana, joka osaltaan madaltaa oppilaiden kynnystä hakeutua terveydenhoitajan vastaanotolla (THL 2014).

Mäenpään (2008, 62, 69-70) tutkimuksesta käy ilmi, että vuorovaikutus ja kohtaaminen kouluterveydenhoitajan kanssa koetaan yleensä mutkattomaksi sekä oppilaiden että vanhempien osalta. Oppilailla on luottamus terveydenhoitajaan ja he uskaltavat sen vuoksi kertoa kouluterveydenhoitajalle henkilökohtaisia asioita. Vanhemmat ja

oppilaat luottavat kouluterveydenhoitajan asiantuntijuuteen ja osaamiseen sekä siihen, että terveydenhoitaja puuttuu huoliin ja havaitsee ongelmatilanteet. (Mäenpää 2008, 69-70.) Kouluterveydenhoitajaan liitetty asiantuntijuus oppilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä vahvistaa terveydenhoitajan roolin tärkeyttä siirtymävaiheen tukijana. Janhusen (2013, 72) mukaan oppilaat toivovat ja odottavat kouluterveydenhoitajan olevan koululla paljon paikalla. Oppilaiden mukaan kouluterveydenhoitajalle tulisi mennä puhumaan niin koulunkäyntiin kuin muistakin elämään liittyvistä asioista. Kavereiden ja opettajien tuki ja kannustus hakeutua tuen piiriin, esimerkiksi terveydenhoitajan vastaanotolle, ovat merkittäviä.

6 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja kysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää 12-14- vuotiaiden oppilaiden psykososiaalista hyvinvointia sujuvoittamalla siirtymävaihetta alakoulusta yläkouluun. Tavoitteena on saada tietoa siitä, missä aihealueissa ja kuinka kouluterveydenhoitaja voi tukea oppilasta yläkouluun siirryttäessä.

Tutkimuskysymykset:

- Mihin asioihin oppilaat kokevat tarvitsevänsä tukea yläkouluun siirtyessä?
- Miten kouluterveydenhoitaja voi tukea nuorta yläkouluun siirryttäessä terveydenhoitajan näkökulmasta?

7 Tutkimuksen toteutus

7.1 Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen rajaus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisin menetelmin. Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään ja kuvaamaan kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti tai antamaan teoreettinen tulkinta olemassa olevalle ilmiölle. Laadullisessa tutkimuksessa on mahdollista käyttää monenlaisia erilai-

sia menetelmiä. Yhteisiä tekijöitä näissä menetelmissä ovat kohteen tarkoitus ja merkitys sekä kieleen ja ilmaisuun kohdistuvat näkemykset (Laadullinen tutkimus 2015: Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.)

Laadullista tutkimusta tehdessä aineiston koko perustuu usein tutkimusresursseihin kuten käytettävissä olevaan aikaan ja rahaan. Määrälliseen tutkimukseen verrattuna laadullisen tutkimuksen aineiston koko on yleensä vähäinen. Opinnäytetyössä tutkimusaineisto kerättiin yhdeltä kuudesluokan ryhmältä ja kuudelta kouluterveydenhoitajalta Kuopion kaupungista. Tutkittavien harkittuun valintaan löytyy perusteluna se, että tutkimukseen osallistuvien tulee tietää tutkittavasta aiheesta tai heillä tulee olla tutkittavasta ilmiöstä omakohtaista kokemusta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.) Kouluterveydenhoitajat sekä syksyllä 2018 seitsemännen luokan aloittavat oppilaat ovat tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen kannalta merkittävimmät ja luontevimmat valinnat tutkimukseen. Laadullinen tutkimusote sopii hyvin olemassa oleviin tutkimusalueisiin, jos siihen halutaan saada tuoretta näkökulmaa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66). Opinnäytetyössä tarkastellaan siirtymävaihetta uudesta näkökulmasta, jota ei aiemmista tutkimuksista päätellen ole tutkittu.

Opinnäytetyössä lähestymistavaksi on valittu fenomenologia. Fenomenologialla pyritään tavoittamaan yksilöiden kokemusten kuvausta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 71). Subjektiivisuus ja yksilön kokemukset ovat relevantteja fenomenologiassa. Täten suuntaus korostaakin nimenomaan yksilön kokemusta, kuten opinnäytetyössä tavoitellaan oppilaiden kokemuksia. (Fenomenologia 2015.) Voidaankin sanoa, että tutkimuksen kohteena on ihmisen elämäntodellisuus. Fenomenologisessa tutkimuksessa tutkija paljastaa oman merkitysten ymmärtämisen edellytyksen eli esiymmärryksen tutkittavasta asiasta. Tutkijalla tulee olla aina tietämystä tutkittavasta asiasta, jotta tutkijalla on mahdollisuus ymmärtää toisia ja tulkita heidän ilmaisujaan ja kokemuksiaan. Tutkijan täytyy osata etäännyä ja kyseenalaistaa oma esiymmärryksensä, jotta ymmärrys voi laajeta (Vilka 2015, 171-172.) Opinnäytetyön tekijät ovat koulutukseltaan terveydenhoitajia ja työkokemus tutkijoilla on suurimmaksi osaksi kouluterveydenhuollosta. Tutkijoilla on tietoa ja kokemusta tutkitusta aiheesta, joka osaltaan tukee fenomenologian valintaa lähestymistavaksi. Tutkijat pidättäytyivät kouluterveydenhoitajan roolista tutkimusta tehdessään, joka mahdollistaa etäännyksen tutkittavan aiheen luomasta esiymmärryksestä.

Oppilaiden ajatuksia kysyttäessä tutkijoilla ei ollut valmiiksi päätettyjä teemoja, vaan heiltä kysyttiin avoimia kysymyksiä liittyen siirtymävaiheen tuen tarpeeseen. Täten fenomenologinen suuntaus toteutuu tässä opinnäytetyössä. Puolestaan terveydenhoitajien haastattelussa käytettiin oppilaiden ajatuksista nousseita valmiita teemoja haastattelun pohjana. Keskeistä fenomenologiassa on tutkijan avoimuus. Tutkimuskohdetta tulee lähestyä ilman ennakko-oletuksia. (Fenomenologia 2015.)

7.2 Tutkimusaineiston kerääminen kuudesluokkalaisilta

Aineisto kerättiin kuudesluokkalaisilta toukokuussa 2018 oppitunnin aikana käyttäen tuumatalkoot -menetelmää. Tuumatalkoot on Innotiimi Oy:n kehittämä ideointimenetelmä, joka etenee vaiheittain. Ideana tuumatalkoissa on, että osallistujat tuottavat ideoita, joista äänestämällä valikoituu toimivimmat ideat toteutusta ajatellen. Menetelmä soveltuu ideoiden ja ratkaisujen tuottamiseen ja asioiden käsittelemiseen isomman joukon kesken. Parhaiten menetelmä toimii noin 10-20 henkilön ryhmille. Aikaa työskentelylle tulee varata noin 30-60 minuuttia, mutta työskentelyn kesto riippuu ryhmän koosta ja aktiivisuudesta. Edellytykset menetelmän toteuttamiselle ovat fläppipaperit, tussit, tarralaput ja tila työskentelyyn. Ennen työskentelyn aloitusta määritellään ongelma tai menetelmän avulla käsiteltävä aihe. Osallistujat kirjoittavat ideoita lapuille ja kiinnittävät ne fläppitaululle. Kun ideoita on riittävästi, jokainen merkkää plusmerkin kolmen parhaan idean kohdalle. Suosituimmista ideoista keskustellaan lyhyesti ja valitaan 2-5 ideaa jatsoon. Osallistujat keskustelelevat pareittain kunkin jatkokäsittelyyn päässeen idean hyvistä ja huonoista puolista ja sen jälkeen esittelevät oman näkemyksensä muille osallistujille. Lopuksi kaikkein käyttökelpoisimmasta ideasta äänestetään ja osallistujat miettivät yhdessä toteuttamiseen tarvittavia toimenpiteitä. Tuumatalkoita voidaan soveltaa sopivaksi kunkin ryhmän käyttöön rajaamalla tuotettavien ideoiden tai plussien määrää (Tuumatalkoot 2012.)

Aineisto kerättiin kuopiolaisesta peruskoulusta, yhdeltä kuudennen luokan ryhmältä. Luokalla oli 20 oppilasta. Aineiston keräämishetkellä poissa heistä oli kaksi ja yksi oppilas ei halunnut osallistua tutkimukseen. Aineiston keräämiseen käytettiin aikaa yhden oppitunnin verran eli 45 minuuttia. Oppilaat työskentelivät pääasiassa 2-3 hengen ryhmissä. Lisäksi muutamat oppilaat halusivat työskennellä yksin. Työskentelyn alussa ryhmille jaettiin tarralappuja ja tusseja. Ensimmäisen vaiheen tehtävänantona

oli pohtia, mitkä asiat jännittävät, pelottavat tai mietityttävät yläkouluun siirtymisessä. Luokan taululle oli kiinnitettynä kartonki, johon oppilaat kävivät liimaamassa valmiit tarralaput. Tämän jälkeen toteutettiin toinen tehtävänanto. Jokaisen osallistujan tuli käydä merkkäämässä plusmerkki kolmen omasta mielestään parhaan asian eteen kartongilla oleviin lappuihin. Kun kolme eniten plusmerkkejä saanutta asiaa valittiin, oli kolmantena tehtävänä ryhmien pohtia, miten terveydenhoitaja voisi näissä kyseisissä asioissa olla apuna tai tukena.

Kuudennen luokan ryhmälle toteutetun aineistonkeruun jälkeen tutkijat jakoivat aineiston kahteen. Toinen tutkijoista kävi läpi oppilaiden tuottaman aineiston asioista, jotka mietityttävät, pelottavat tai jännittävät yläkouluun siirryttäessä. Toinen tutkijoista analysoi oppilaiden ehdotukset siitä, miten terveydenhoitaja voi kyseisissä asioissa auttaa tai tukea.

Menetelmää valitessa on tärkeää lasten kohdalla miettiä, mitä ja millaista tietoa lapselta halutaan sekä ottaa huomioon muun muassa lapsen ikä ja kehitystaso. Lapsia ei tule kuitenkaan ajatella yhteneväisenä ryhmänä, sillä lapset ovat erilaisia toisiinsa nähden niin sosiaalisilta taidoilta kuin elämäkokemukseltaan. Kun tavoitellaan lapselta kokemustietoa, parhaat tulokset saavutetaan silloin kun käytetään tiedonkeruussa samoja menetelmiä kuin aikuistenkin kanssa. (Punch 2002, 338). Punchin (2002) mukaan lasten erityisyys kognitiivisten valmiuksien osalta liittyy niin kielen, muistin sekä mielikuvituksen kehitykseen. Lisäksi Punchin (2002) mukaan innovatiiviset menetelmät voivat olla lapsille sekä tutkijoille hauskoja ja mielenkiintoisempia. Tämä tukee päätöstä menetelmän valinnassa 12-vuotiaalle. Tärkeää on myös selvittää, että lapsi ymmärtää mitä häneltä kysytään. Ymmärryksen voi tarkistaa esimerkiksi pyytämällä lasta ajattelemaan ääneen. (Lempinen 2015.) Tutkijat varmistivat oppilailta ymmärryksen kysymällä heräsikö heillä kysymyksiä aiheen ja tehtävänannon suhteen.

7.3 Tutkimusaineiston kerääminen kouluterveydenhoitajilta

Tutkimukseen haastateltiin kuusi kouluterveydenhoitajaa. Haastattelut tehtiin teemahaastattelua eli puolistrukturoitua haastattelua käyttäen, joka on lähellä syvä-

haastattelun luonnetta. Teemahaastattelut toteutettiin parihaastatteluina syyskuussa 2018. Parihaastatteluihin aikaa meni keskimäärin 40 minuuttia paria kohti. Tutkimukseen valittiin teemahaastattelu, koska se sopii monien erilaisten ilmiöiden tutkimiseen. Teemahaastattelua käytettäessä on oletus siitä, että tutkittavat ovat kokeneet tai läpikäyneet tietyn asian tai prosessin (Puusa & Juuti 2011, 81-82: Tuomi & Sarajärvi 2018, 87-88.) Tutkimukseen osallistuneilla terveydenhoitajilla oli vaihteleva työkokemus kouluterveydenhuollosta, mutta jokainen oli kohdannut työuransa aikana siirtymävaiheessa olevia nuoria. Näin ollen jokaisella heistä oli omakohtainen näkemys siirtymävaiheen tuen tarpeesta.

Tutkijan tulee olla selvittänyt tutkimuskohteena olevasta asiasta oleelliset asiat, muun muassa siihen liittyvät prosessit ja rakenteet. Tutkija siis syventää ymmärrystään ilmiön kokonaisuudesta. Teemahaastatteluun valikoidut teemat perustuvat tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen. Metodisiin ominaisuuksiin teemahaastattelussa kuuluu myös se, että osa haastattelun lähtökohdista on päätetty ennalta ja näin tutkijalla on mahdollisuus ohjata haastattelua kuitenkin liiaksi kontrolloimatta. Haastattelu etenee ennalta valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Teemahaastattelun etuihin kuuluu se, että kysymyksiä voidaan syventää haastateltavien vastausten perusteella (Puusa & Juuti 2011, 81-82: Tuomi & Sarajärvi 2018, 87-88)

Kouluterveydenhoitajia haastateltiin sen jälkeen, kun aineisto oli kerätty oppilailta. Tuolloin tutkijoilla oli tiedossa oppilaiden ajatukset siitä, missä asioissa he kokisivat tarpeelliseksi saada tukea yläkouluun siirtyessä. Tutkimuksen tekijöillä oli ennen kouluterveydenhoitajien haastattelua teemat tiedossa ja niiden pohjalta haastattelut toteutettiin kouluterveydenhoitajien kanssa. Kouluterveydenhoitajilta selvitettiin näkemyksiä siihen, miten esille nousseissa teemoissa oppilasta voisi tukea. Teemahaastattelun teemoina olivat kaverisuhteet, kiusaaminen, päihteet ja koulutyön suhde vapaa-aikaan. Lisäksi kouluterveydenhoitajilta kysyttiin, missä aiheissa heidän mielestään nuoret tarvitsisivat enemmän tukea.

7.4 Tutkimusaineiston litterointi ja analysointi

Oppilaiden tuottamaa tutkimusaineistoa ei erikseen analysoitu, sillä tuumatalkootmenetelmällä tutkijat saivat tarvitsemansa tulokset aineistosta. Tuumatalkootmenetelmän avulla kuudesluokkalaiset itse nostattivat neljä tärkeintä asiaa, jotka jännittävät tai mietityttävät siirtymävaiheessa ja antoivat ehdotuksia, miten kouluterveydenhoitaja voisi kyseisissä aiheissa auttaa tai tukea. Näin ollen tutkimusaineiston analysointiin ei erikseen ollut tarvetta.

Kouluterveydenhoitajille tehdyt teemahaastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin haastattelujen jälkeen. Litteroinnilla tarkoitetaan esimerkiksi nauhoitetun puhemuotoisen aineiston puhtaaksi kirjoittamista (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Nauhoitettua haastattelua tallentui yhteensä kahden tunnin verran. Ensimmäinen haastattelu kesti 35 minuuttia, toinen haastattelu 45 minuuttia ja kolmas haastattelu 40 minuuttia. Litteroinnin jälkeen puhtaaksi kirjoitettua tekstiä oli kaikkiaan 18 sivua. Tutkimuksessa käytettiin analyysimenetelmänä teemoittelua teemahaastatteluiden osalta, koska se on luonteva etenemistapa muun muassa teemahaastatteluaineiston analysoimisessa. Aineiston litteroinnin jälkeen aineisto järjestellään teemoittain. Joskus teemat muistuttavat aineistonkeruussa käytettyä teemahaastattelurunkoa, mutta joskus aineistosta voi löytyä uusiakin teemoja. Siksi aineistoon on syytä suhtautua ennakkoluulottomasti. Kun aineistoa järjestellään teemojen mukaan, kootaan esimerkiksi kustakin haastattelusta ne kohdat kunkin teeman alle, joissa puhutaan ko. teemasta. Teemojen nimeämisessä voi pysytellä hyvin kuvaavassa tyyliässä tai valita mielikuvituksellisempia otsakkeita. Tärkeää kuitenkin on, että tyyli raportissa on yhtenevä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tässä opinnäytetyössä pääteemat rakentuivat jo ennalta päätetyn teemahaastattelun rungon mukaan. Teemoittelua käytettiin kuitenkin etsiessä vastausta tutkimuskysymykseen eli siihen, kuinka kouluterveydenhoitaja voi tukea oppilasta alakoulusta yläkouluun siirtymävaiheessa. Tutkijat joutuivat käyttämään haastatteluissa paljon tukikysymyksiä, jotta tutkimuskysymykseen oli mahdollista saada vastauksia.

Ensimmäiseksi tutkijat lukivat aukikirjoitetut haastattelut useaan kertaan ja näin perehtyivät aineiston sisältöön. Opinnäytetyössä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Laadulliseen aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin on olemassa useita erilaisia näkemyksiä. Aineistoon tutustumisen jälkeen alkuperäisdata pelkistettiin ja aineistosta karsittiin tutkimukselle epäolennainen tieto pois. Tämän voi tehdä joko dataa tiivistämällä tai pilkkomalla sitä osiin. Pelkistämisessä voi etsiä aukikirjoitetusta tekstistä tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 113.) Tässä opinnäytetyössä pelkistäminen tehtiin karsimalla aineistosta pois sellaiset osat, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin. Karsinnan jälkeen pelkistetyt ilmaukset jaettiin ryhmittäin teemahaastattelun teemojen mukaisesti. Pelkistetyistä ilmauksista muodostettiin alaluokkia ja yhdistäviä luokkia (ks. taulukko 2). Aineistolähtöistä sisällönanalyysiä tehdessä ei voida etukäteen määrittää, minkä tasoisia luokkia aineistosta voidaan muodostaa. Alaluokat ja yhdistävä luokka yleensä löytyy, mutta mahdolliset niiden väliin jäävät väliluokat, yläluokat tai muut lisäluokat ja niiden tarpeellisuus selviää vasta analyysin edetessä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127.) Tutkijat huomasivat analyysiä tehdessään, ettei tarvetta ollut alaluokkien ja yhdistävien luokkien lisäksi muille luokille.

Taulukko 2. Esimerkki yhdistävien luokkien muodostamisesta

Alaluokka	Yhdistävä luokka
tiedon siirtäminen koulun asioihin vaikuttaminen puolestapuhuja koulun toimintaan vaikuttaminen	moniammatillinen yhteistyö
tutuksi tuleminen oppilaan kanssa turvallinen ilmapiiri helposti lähestyttävyyys sallivuus	luottamus ja turvallisuus
keskustelu mahdollisuus keskusteluun keskustelu ja neuvojen antaminen puheeksiottaminen asiakaslähtöinen keskustelu avoin viestintä havainnointi tunnistaminen kartoittaminen	puheeksiotto ja avoin keskustelu
nuoren kanssa yhdessä voimavarojen etsiminen kannustaminen nuoren osallistaminen teemapäivien järjestäminen	nuoren osallistaminen

Luokittelun jälkeen tehtiin aineiston koodaus, jolla saadaan helpotusta aineiston käsittelyyn. Koodauksella tarkoitetaan aineistoon tehtyjä jäseneteleviä merkintöjä, kuten esimerkiksi alleviivauksia värikynin. Koodausyksikköinä voivat lähtökohdista ja tavoitteista riippuen toimia sanat, lauseet tai pidemmät tekstikappaleet. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Koodauksen jälkeen oli mahdollista siirtymä teemoitteleen eli kartoittamaan, mitä teemoja aineistosta löytyy. Teemojen muodostamisessa

käytetäänkin usein apuna koodausta tai kvantifiointia (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tutkijat merkitsivät aineistosta samalla värillä keskenään samaan teemaan liittyvät alaluokat ja yhdistävät luokat. Näin saatiin aineistossa esiintyvät teemat selville.

8 Tutkimuksen tulokset

8.1 Oppilaiden näkemykset yläkouluun siirtymisestä

Tuumatalkoilla haettiin vastausta ensimmäiseen tutkimuskysymykseen eli siihen, mihin asioihin oppilaat kokevat tarvitsevansa tukea yläkouluun siirtyessä.

Kuudesluokkalaiset antoivat yhteensä 55 vastausta siihen, mitkä asiat jännittävät tai mietityttävät yläkouluun siirtymisessä. Pääteemoiksi (kuvio 5) muodostui oppilaiden valinnan perusteella kaverisuhteet, kiusaaminen, koulutyön ja vapaa-aikaan sekä päihteet.



Kuvio 5. Pääteemat kuudesluokkalaisten aineistosta

Kaverisuhteisiin ja kiusaamiseen liittyen oppilaita mietitytti ja jännitti uudet kaverit, pidetäänkö itsestä sellaisena kuin on, saako tarpeeksi kavereita, pysyykö luokka samana ja onko se mukava sekä pelko siitä, että ei oteta mukaan.

”Pidetäänkö minusta sellaisena kuin olen”

”Saanko tarpeeksi kavereita”

”Pelko kiusaamisesta”

”Pelko, että minua ei oteta mukaan”

Kouluun ja opiskeluun liittyvistä asioista mielessä olivat työn määrä, iso koulurakennus, mahdollinen eksyminen kouluun, uudet aineet, opiskelutavat, ruokala, läksyjen määrä ja jääkö niiden jälkeen vapaa-aikaa, koulumatka, koulupäivien pituus, koulussa pärjääminen, vaikeustaso, pysyykö hyvät numerot myös yläkoulussa, sekä uudet opettajat ja oppilaat. Eniten vastauksia oli koulutyön ja vapaa-ajan suhteeseen liittyen, minkä vuoksi se valittiin yhdeksi teemaksi.

”Säilyykö hyvät numerot yläasteella”

”Kuoleeko väsymykseen”

”Tuleeko niin paljon läksyjä, että ei jää yhtään vapaa-aikaa”

”Saako opettajat musta huonon kuvan”

Lisäksi mietteissä olivat päihteet. Päihteisiin liittyviä mietteitä oppilaat eivät eritelleet mitenkään.

”Päihteet”

8.2 Oppilaiden ehdotukset terveydenhoitajan antamasta tuesta

Tuumatalkoilla saatiin tietoa myös siitä, kuinka kouluterveydenhoitaja voi oppilaiden mielestä tukea ja auttaa kiusaamiseen, päihteisiin, kaverisuhteisiin ja koulutyön ja vapaa-ajan suhteeseen liittyvissä asioissa. Oppilaiden ehdotukset kouluterveydenhoitajan antamasta tuesta sisältyi osaksi opinnäytetyön tavoitetta. Kuudennen luokan ryhmä antoi yhteensä 28 ideaa, kuinka kouluterveydenhoitaja voi nuorta tukea ja auttaa.

Kuudesluokkalaiset nostattivat kouluterveydenhoitajan antaman keskusteluavun tärkeäksi asiaksi useaan otteeseen. Lisäksi kouluterveydenhoitajan merkitys auttajana korostui oppilaiden ehdotuksissa. Oppilaat ehdottivat, että terveydenhoitaja voi

auttaa kaverisuhteissa sekä erilaisissa ongelmissa ja huolenaiheissa. Lisäksi terveydenhoitajan rooli lohdutuksen antajana, rohkaisijana ja kehujana nousi vastauksista vahvasti esille.

"Terveydenhoitajan kanssa voisi jutella, jos on huolia"

"Terkkari voi opettaa arvostamaan itseään"

"Terkkari voi rohkaista puhumaan"

"Auttaa elämän isoissa päätöksissä"

"Helpottaa surua"

"Auttaa ongelmissa"

"Terveydenhoitaja voi auttaa kaverisuhteissa"

Oppilaat toivat vastauksissaan esille, että kiusaamiseen liittyvissä asioissa terveydenhoitaja voi toimia oppilaan puolustajana ja auttajana.

"Puolustaa kiusaamisessa"

"Selvittää vaikeuksia"

"Terveydenhoitaja voi auttaa kiusattua ja kiusaajaa"

Kuudesluokkalaiset oppilaat toivat vastauksissaan esille, että terveydenhoitaja voi koulutyön ja vapaa-ajan suhteeseen liittyvissä asioissa antaa vinkkejä koulussa jaksamiseen ja auttaa pulmissa keskustelun ja kuuntelun avulla.

"Auttaa oppimisvaikeuksissa"

"Terkkari voi neuvoa opiskelussa"

"Terveydenhoitaja voi kertoa esim. vinkkejä miten voi jaksaa pitkiä koulupäiviä paremmin"

Päihteiden kohdalla korostui terveydenhoitajan perinteinen työote, oppilaat ehdottivat, että terveydenhoitaja voisi kertoa päihteistä sekä niiden haitoista ja vaarallisuudesta nuorille.

"Terveydenhoitaja voi jutella päihteiden haitoista"

"Terkkari voi kertoa päihteiden vaarallisuudesta"

Oppilaiden erilaisten ehdotusten lisäksi kolmesta paperista nousi esille, ettei terveydenhoitajan apua tai tukea haluta tai koeta tärkeäksi.

"Minä en halua, että terveydenhoitaja auttaa mitenkään"

"En halua terkkarilta apua"

"Minä en halua, että terveydenhoitaja auttaa"

8.3 Kouluterveydenhoitajien näkemykset nuoren tukemisesta

Kouluterveydenhoitajien teemahaastatteluilla haettiin vastausta toiseen tutkimuskysymykseen eli siihen, miten kouluterveydenhoitaja voi tukea nuorta yläkouluun siirtäessä terveydenhoitajan näkökulmasta. Haastattelut etenivät pääosin teemahaastattelun valmiin rungon mukaisesti. Teemat haastatteluun oli koottu oppilaiden vastausten perusteella. Teemat haastattelussa olivat kaverisuhteet, kiusaaminen, päihteet ja koulutyön suhde vapaa-aikaan. Lisäksi terveydenhoitajilta kysyttiin, oliko heidän mielestä näiden teemojen lisäksi aihetta, jossa he näkisivät tarpeellisenä tukea nuorta siirtymävaiheessa. Tutkijoiden oli kysyttävä tukikysymykset jokaisessa haastattelussa, jotta tutkimuskysymykseen oli mahdollista saada vastaus.

Kouluterveydenhoitajat kokivat moniammatillisen yhteistyön tärkeänä osana omaa työtään. Tärkeinä yhteistyökumppaneina terveydenhoitajat näkevät oppilashuollon henkilöstön eli koulukuraattorin ja koulupsykologin sekä opettajat. Opettajan ja luokanvalvojan roolia korostettiin useasti ja kaikkien haastatteluparien keskusteluissa. Opettajan roolia terveydenhoitajat pitivät tärkeänä erityisesti kaverisuhteisiin ja kiusaamiseen vaikuttajina. Moniammatilliseen yhteistyöhön sisältyi tiedon siirtäminen,

koulun toimintaan ja asioihin vaikuttamisen mahdollisuus terveydenhoitajana sekä terveydenhoitajan rooli oppilaan puolestapuhujana. Tiedon siirtäminen koettiin tärkeänä esimerkiksi silloin, jos alakoulusta yläkouluun siirtyvällä nuorella oli kiusaamiskokemuksia alakoulussa. Toisaalta kaverisuhteisiin liittyen tuotiin esille opettajan ja terveydenhoitajan erilainen näkemys oppilaiden kaverisuhteista, jolloin terveydenhoitajat kaipaivat enemmän vuorovaikutusta ja tiedonsiirtoa opettajien kanssa. Koulun asioihin vaikuttamisella terveydenhoitajat tarkoittivat esimerkiksi terveydenhoitajan mahdollisuutta osallistua oppilaiden luokkajakojen tekemiseen. Terveydenhoitajat kokisivat tämän hyvänä mahdollisuutena vaikuttaa oppilaiden kaverisuhteisiin ja ennaltaehkäistä kiusaamista. Kouluterveydenhoitajat kokivat olevansa myös eräänlaisia oppilaan puolestapuhujia.

Luottamuksellinen ja turvallinen yhteys oppilaan kanssa nähdään olevan avainasemassa. Terveydenhoitajan työhön sisältyy paljon ihmisten kohtaamista, joten onkin luontevaa, että oppilaan ja terveydenhoitajan kohtaamisella on suuri merkitys myös työn onnistumiselle. Luottamuksellisuus ja turvallinen ilmapiiri koettiin tärkeäksi kaikissa teemoissa haastatteluissa. Kaikissa haastatteluissa terveydenhoitajat nostivat tärkeiksi asioiksi luottamuksellisen suhteen oppilaaseen ja helposti lähestyttävyyden. Myös tutuksi tuleminen oppilaan kanssa koetaan tärkeänä. Terveydenhoitajien näemyksen mukaan oppilaat kertovat avoimemmin asioistaan silloin, kun tapaaminen on ”oman” tutun terveydenhoitajan kanssa. Kouluterveydenhoitajat pitivät myös merkittävänä asiana sitä, että terveydenhoitaja onnistuisi markkinoimaan kouluterveydenhuollon palvelut matalan kynnyksen palveluna.

Terveydenhoitajan yksi keskeisimmistä työvälineistä on keskustelu. Avoin keskustelu nähdään tärkeänä kaikissa teemoissa. Myös puheeksiottamisen taito on olennainen terveydenhoitajalle, koska nuoret eivät aina itse ota esille aihealueita, joista heillä olisi tarve keskustella. Keskustelun tulee olla kuitenkin asiakaslähtöistä, vaikka terveydenhoitaja ottaisiikin aiheen puheeksi. Keskustelun tulee lähteä oppilaan tarpeista ja valmiudesta keskustella. Terveydenhoitaja toimii ikään kuin keskustelun avaajana ja tuo esille, että hänen kanssaan on sallittua puhua kaikista aiheista. Sallivuus nousi haastatteluissa etenkin päihdeteemassa esille. Päihteistä puhuttaessa arvokeskustelu on myös osa keskustelua. Terveydenhoitajat kokevat, että nuorta on hyvä herätellä pohtimaan omaa arvomaailmaansa ja miettimään myös sitä kautta omaa päihteiden

käyttöään ja suhtautumista päihteisiin. Moralisoinnin ja ns. saarnaamisen sijaan tämä on tuottavampi tapa keskustella aiheesta nuoren kanssa. Terveystenhoitajat ovat työssään kiinnittäneet huomiota siihen, että usein nuoret myös yllättyvät tavasta, jolla asiasta on mahdollista keskustella terveystenhoitajan kanssa. Ennako-odotuksena nuorilla on edelleen usein ”saarnaaminen” aiheesta. Keskustelun ohella havainnointi ja tunnistaminen on merkittävä osa terveystenhoitajien työtä. Havainnoinnin ajatellaan liittyvän puheeksi ottamiseen. Kun terveystenhoitaja havaitsee esimerkiksi nuorella päihteiden käyttöä, on se velvollisuus ottaa puheeksi. Terveystenhoitajan työssä kehittyy myös taito tunnistaa asioita melko varhain.

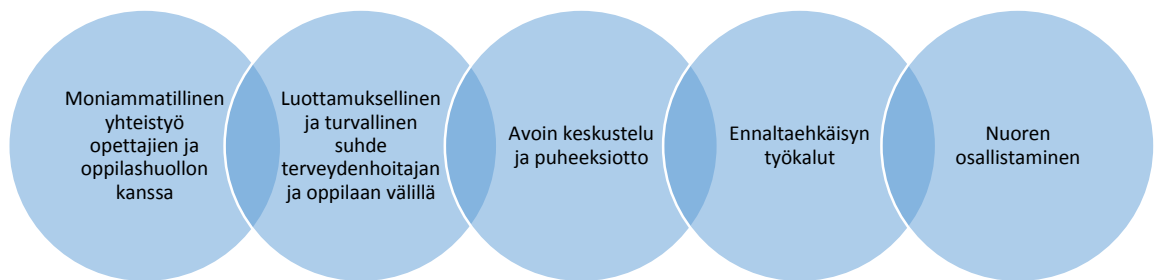
Ennaltaehkäisyn tärkeys tuli esille kaikissa keskusteluissa ja keinoja myös sen toteuttamiseksi. Ryhmäyttäminen ja ryhmäytyminen koettiin ensiarvoisen tärkeäksi yläkouluun siirtymisvaiheessa. Sillä nähtäisiin olevan merkitystä nuorten kaverisuhteisiin ja kiusaamisen ennaltaehkäisyyn. Alakoulun jälkeen luokkaryhmät sekoittuvat ja usein luokalla on paljon vieraita oppilaita nuorille. Samaan aikaan usein koko koulun henkilökunta vaihtuu. Suuri ero nähtiin siinä, oliko kyseessä yhtenäiskoulu, jossa ala- ja yläkoulu on fyysisesti samassa paikassa vai onko kyseessä erilliset koulut. Oppilaiden ryhmäyttämiseen tulisi terveystenhoitajien mukaan osallistua oppilashuollon henkilökunta sekä opettajat. Ryhmäyttäminen nähtiin tärkeänä jo ennen yläkoulun alkamista, mutta etenkin heti koulujen alettua syksyllä. Positiivisia kokemuksia oli esimerkiksi siitä, että ennen yläkoulun alkua järjestetty yhteinen tutustumistapahtuma oli poikanut oppilaille yhteisen someryhmän ennen koulun alkamista. Tällaista toimintaa onkin jo olemassa, mutta siihen voisi vielä terveystenhoitajien mukaan panostaa enemmän.

Ennaltaehkäisevänä toimenä nähtiin myös laajat terveystarkastukset, jotka toteutettiin aiemmin kesäisin ennen yläkoulun aloitusta. Nykyisin laaja terveystarkastus toteutuu kahdeksannella luokalla, joka ei terveystenhoitajien mukaan ole yhtä toimiva. Ennen yläkoulun aloitusta toteutui tällöin jo aiemmin mainittu tutuksi tuleminen eli koulun alkaessa terveystenhoitaja oli jo tuttu oppilaalle. Lisäksi aika ennen yläkoulun aloitusta nähtiin hyvänä tilaisuutena vaikuttaa ennaltaehkäisevästi nuoren mahdollisiin ongelmiin. Laaja terveystarkastus nähdään hyvänä tilaisuutena auttaa nuorta ja hänen koko perhettään. Terveystenhoitajat kokevat erityisen hyvänä vanhempien

mukanaolon tarkastuksessa, jolloin on mahdollisuus vaikuttaa paremmin nuoren asioihin.

Nuoren osallistaminen ja vanhempien vastuuttaminen koetaan tärkeänä terveydenhoitajien näkökulmasta. Terveydenhoitajat pyrkivät osallistamaan nuorta esimerkiksi avoimien kysymysten avulla sen sijaan, että vain kertoisivat neuvoja nuoren tilanteeseen. Nuorta pyritään löytämään myös itse ratkaisuja asioihin ja pohtimaan omaa tilannettaan itse. Terveydenhoitaja voi herätellä nuorta pohtimaan esimerkiksi kysymällä, mitä mieltä nuori itse on omista kaverisuhteistaan tai omasta päihteiden käytöstään. Tällä tavoin koetaan, että saadaan nuoren kanssa hedelmällisempi keskustelu ja nuori myös kokee, että hänen ajatuksillaan on merkitystä. Osallistaminen nähtäisiin hyvänä vaihtoehtona myös perinteisen valistuksen tukena, esimerkiksi erilaisina teemapäivinä, joissa voisi olla mukana koko oppilashuollon henkilöstö.

Kaverisuhteisiin liittyen nuoret tarvitsisivat kaveritaitojen ja sosiaalisten taitojen opettamista. Lisäksi vanhempien rooli nähdään todella tärkeänä. Vanhempien vastuu ja vastuuttaminen tuli esille kaikissa haastatteluissa ja lähes kaikissa teemoissa. Saumaton avoin yhteistyö ja avoin viestintä vanhempien kanssa nähtiin tärkeänä asiana, jolla voidaan tukea nuorta. Terveydenhoitajat näkisivät tarpeellisena myös aiempaa enemmän vanhempien tiedottamisen ja opastamisen erilaisissa asioissa. Terveydenhoitajat käyttivät vertauksena neuvolaa, jossa vanhemmille annetaan selkeät työkalut, miten lapsen kanssa on hyvä toimia ja mitä esimerkiksi minkäkin ikäisen lapsen tulisi osata. Koetaan, että vanhemmat tarvitsivat enemmän käytännön opastusta vielä kouluikäistenkin lasten kanssa ja erityisesti yläkouluikäisten kanssa. Terveydenhoitajien näkemyksen mukaan monet vanhemmat antavat liikaakin vastuuta jo yläkouluikäiselle nuorelle ja tarvitsisivat tässä ammattilaisten ohjausta.



Kuvio 6. Kouluterveydenhoitajien ehdotukset työ- ja toimintatavoista siirtymävaiheessa

Yhtenä suurena aiheena haastatteluissa tuli ilmi terveydenhoitajien kokemus siitä, kuinka vaikeana nuorten asioihin vaikuttaminen koetaan. Osaan asioista koettiin opettajalla tai luokanvalvojalla olevan suurempi vaikutusmahdollisuus. Näitä aiheita olivat erityisesti kaverisuhteet ja kiusaaminen. Terveydenhoitaja nähtiin henkilönä, joka ohjaa paljon muiden auttavien palveluiden pariin, kuten koulupsykologille ja kuraattorille. Terveydenhoitajat kokevat turhautumista siitä, että eivät voi vaikuttaa kaikkeen mihin haluaisivat. Koetaan resurssien puutetta ja toisaalta myös keinottomuutta auttaa tietyissä asioissa. Erityisesti, jos nuori ei ole halukas ottamaan apua vastaan tai ei itse näe omaa tilannettaan ongelmallisena, koetaan auttamiskeinot melko olemattomiksi. Toisaalta terveydenhoitajat kokevat myös tiedon puutetta, erityisesti päihteisiin liittyvissä asioissa. Kokemus on, että nuoret tietävät asioista terveydenhoitajia enemmän. Lisäkoulutuksen tarve oli ilmeinen haastattelujen perusteella. Haastatteluissa todettiin myös se tosiasia, että aina ei ole mahdollista auttaa. Negatiivisesti ajateltuna oli siis havaittavissa uskon puutetta oman työn vaikuttavuuteen, mutta positiivisesti ajateltuna osattiin tunnistaa oman työn realiteetit.

Teemahaastattelun teemojen ulkopuolelta olevia aiheita, joissa nuoret tarvitsisivat enemmän tukea siirtymävaiheessa, olivat terveydenhoitajien mukaan seksuaalisuus,

liikkumattomuus ja mielenterveys. Toisaalta osa koki, että haastattelussa olevat teemat tiivistivät hyvin sen kokonaisuuden, jossa nuoret tarvitsevat tukea siirtymävaiheessa.

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuskysymyksillä haettiin vastausta kahteen kysymykseen. Oppilailta haettiin vastausta siihen, mihin asioihin oppilaat kokevat tarvitsevansa tukea yläkouluun siirtyessä. Terveystenhoitajilta haettiin vastausta siihen, miten kouluterveydenhoitaja voi tukea nuorta yläkouluun siirryttäessä terveystenhoitajan asiantuntijuuden näkökulmasta. Molempiin tutkimuskysymyksiin saatiin kattavat vastaukset. Lisäksi aineistosta saatiin selville minkälaista tukea oppilaat kouluterveydenhoitajalta haluavat siirtymävaiheeseen liittyvissä huolenaiheissa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää 12-14-vuotiaiden oppilaiden psykososiaalista hyvinvointia sujuvoittamalla siirtymävaihetta alakoulusta yläkouluun. Tavoitteena oli saada tietoa siitä, missä aihealueissa ja kuinka kouluterveydenhoitaja voi tukea oppilasta yläkouluun siirryttäessä. Työn tavoitteeseen päästiin hyvin. Tutkimusaineistosta saatiin tietoa tutkimuskysymyksiin liittyen sekä niiden ulkopuolelta. Se, kuinka hyvin työn tarkoitus toteutui, nähdään vasta tulevaisuudessa, sillä nuorten psykososiaalisen hyvinvoinnin edistäminen vaatii aikaa ja resursseja, mutta opinnäytetyön tulosten avulla siihen on hyvät edellytykset.

9.1.1 Oppilaiden näkemykset

Aiempi tietoperusta vahvistaa saatuja tuloksia siitä, että oppilaita mietityttää siirtymävaiheessa kiusaaminen ja kaverisuhteet. Eri tutkimuksissa on todettu, että siirtymävaiheessa kiusaaminen, ystävien hankkiminen, uudet oppilaat ja oman paikan löytäminen muiden nuorten parissa ovat oppilaiden mielessä (Kiilakoski 2012, 15: Parsons 2012, 206: Savolainen 2005, 14.) Oppilaiden kaverisuhteet ja vertaisryhmä ovat tärkeimpiä tekijöitä kouluhyvinvoinnin kannalta (Janhunen 2013, 60). TIKAPUU-

pitkittäishankkeessa on selvitetty vuosien 2013-2017 aikana miten nuoret kokevat alakoulusta yläkouluun siirtymisen etenkin vertailuajatuksena erillis- ja yhtenäiskouluja käyvät nuoret. Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksella toteutetussa hankkeessa todettiin nuorten olevan huolissaan kaverisuhteista, muista sosiaalisista suhteista, yläkoulussa pärjäämisestä ja kiusaamisesta. Tämä tukee myös tulosta siitä, että oppilaat vastauksissa koulutyön suhde vapaa-aikaan aiheutti huolta. Tähän sisältyi esimerkiksi huolta läksyjen määrästä ja samalla siitä, tuleeko pärjäämään lisääntyvän työmäärän kanssa.

Kaverisuosioon liittyvät asiat tulevat ajankohtaiseksi joko yläkoulussa tai siirryttäessä yläkouluun. Kaverisuosioon näyttää liittyvän myös koulukiusaaminen, joka näyttäytyy ulossulkemisella ja suosion puuttumisesta painottavalla vuorovaikutuksella (Kulmalainen 2015, 83-84). Oppilaiden vastauksissa esiintyikin että, hyväksytäänkö heidät omana itsenään ja otetaanko mukaan porukkaan. Tosin valtakunnallisesti koulukiusaamista tarkastellessa näyttäisi, että koulussa koettu kiusaaminen vähenee yläkoulussa, mutta sen sijaan ulkonäön vuoksi syrjivää kiusaamista kokevien määrä kasvaa merkittävästi yläkouluun siirtyessä. (Kouluterveyskysely 2017.) Puolestaan sitä, että päihteet mietityttivät nuoria tulosten perusteella yläkouluun siirtyessä, ei voi yleistää, sillä tutkimustietoa tästä ei löydy. Kuitenkin päihteiden käytön kannalta alakoulusta yläkouluun siirtymisen on todettu olevan riskiaikaa (Mertanen 2013). Joten tätä tietoa ajatellen on oletettavaa, että asia voi nuoria myös mietityttää jo ennen siirtymää.

Oppilaiden ideat terveydenhoitajan antamasta tuesta, tukivat aiempaa tietoperustaa hyvin. Useimmat oppilaiden ehdotuksista liittyi keskusteluapuun. Terveydenhoitajan yksilökohtaisiin työmenetelmiin kuuluvatkin kuunteleminen ja tukeminen sekä terveysneuvonta- ja ohjaus (Tervaskanto- Mäentausta 2008, 378). Terveydenhoitaja nähtiin oppilaiden vastauksissa kuuntelijana, rohkaisijana ja turvallisena aikuisena, jonka kanssa voi keskustella asioista ja jolle voi kertoa huolen. Kouluterveyskyselyn tuloksista on tulkittavissa, että terveydenhoitajan luo pääsee helposti ja hän on koulu yhteisössä helposti lähestyttävä ja luotettava aikuinen (Kouluterveyskysely 2017.) Vuorovaikutus ja kohtaaminen kouluterveydenhoitajan kanssa koetaan yleensä mut-

kattomaksi sekä oppilaiden että vanhempien osalta. Oppilailla on luottamus terveydenhoitajaan ja he uskaltavat sen vuoksi kertoa kouluterveydenhoitajalle henkilökohtaisia asioita (Mäenpää 2008, 62, 69-70)

Kolmessa kuudesluokkalaisten antamassa vastauksessa tuli ilmi, ettei terveydenhoitajan tarjoamaa apua tai tukea haluta. Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset ja muu toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen, mutta asetus (338/2011) velvoittaa selvittämään kuitenkin tarkastuksista poisjääneiden mahdollista tuen tarvetta. Terveydenhuoltolaki (6.4.2011/338) velvoittaa osaltaan arvioimaan erityisen tuen tarvetta, mikäli oppilaassa tai hänen ympäristössään on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa tervettä kehitystä ja kasvua. Näin ollen oppilaat eivät täysin vältty kouluterveydenhuollon kontaktilta.

9.1.2 Kouluterveydenhoitajien näkemykset

Ludwiczakin (2016) tutkimuksen tulokset osoittavat, että hoitotyön ammattilaisten on tunnistettava ja ymmärrettävä asiakkaiden tarpeita ja odotuksia, jotta terveydenhuoltoa pystytään kehittämään laadukkaammaksi. Lisäksi tuorein opetussuunnitelma (2014, 154-155) linjaa, että alakoulusta yläkouluun siirryttäessä koulun ja kodin välinen vuorovaikutus sekä oppilaan arvostaminen ja kuunteleminen ovat merkittäviä tekijöitä. Yläkoulussa oppilaat tarvitsevat tukea ja ohjausta, jolloin rohkaiseminen, välittäminen ja yksilöllinen kohtaaminen ovat tärkeitä nuoren kannalta (Opetushallitus 2014, 280). Terveydenhoitajien haastatteluissa tulikin esille asiakaslähtöisyys ja tärkeänä nähtiin keskustelu asiakkaan tarpeista käsin. Lisäksi luottamuksellisen ja turvallisen ilmapiirin luominen oppilaalle koettiin tärkeänä, joka tukee ajatusta rohkaisemisesta, välittämisestä ja yksilöllisestä kohtaamisesta. Selkeä kehittämiskohde asiakaslähtöisyydessä ja oppilashuollon monialaisessa yhteistyössä on asiakkaan näkökulmasta osallisuus (Suhola 2017, 207.) Nuoren osallistaminen koettiin terveydenhoitajien haastatteluissa tärkeäksi. Lisäksi nuoren vastuuttaminen ohjaamalla häntä itse pohtimaan vaihtoehtoja tilanteeseensa nähtiin terveydenhoitajien haastatteluissa hyvänä vaikuttamisen keinona. Terveydenhoitajan työssä keskeistä onkin osallistaa väestöä, jolla tavoitellaan sitä, että yksilöt itsenäisesti edistävät ja ylläpitävät hyvinvointiaan. Yksi tärkeimmistä tehtävistä terveydenhoitajan työssä on tukea ja

vahvistaa asiakkaan omien voimavarojen käyttöä (THL 2014; Haarala, Honkanen, Mellin & Tervas-kanto-Mäentausta 2008, 22-24.)

Moniammatillinen yhteistyö sekä yhteistyö oppilaiden vanhempien kanssa koettiin terveydenhoitajien haastatteluissa tärkeäksi osaksi työn sujuvuutta. Onkin todettu, että siirtymävaihetta voidaan sujuvoittaa kuuntelemalla oppilaiden ja vanhempien huolenaiheita, jotka liittyvät alakoulusta yläkouluun siirtymiseen. Näin ollen koulun, vanhempien ja oppilaiden välinen yhteistyö on tärkeässä osassa siirtymävaiheen onnistumisen kannalta (West, Sweeting & Young 2010, 43.) Vanhemmuuden tukea tarvitaakin erilaisissa muutosvaiheissa, kuten yläkoulun alkaessa (Mäenpää 2008, 73). Moniammatilliseen yhteistyöhön sisältyi haastatteluvastauksissa myös tiedonsiirto ja terveydenhoitajan mahdollisuudet vaikuttaa koulun toimintaan sekä toiminta ikään kuin oppilaan puolestapuhujana. Sujuva siirtymävaihe edellyttääkin koulun toimijoiden järjestelmällistä yhteistyötä ja tiedonsiirtoa niin opetuksen kuin koulunkäynninkin kannalta (Opetushallitus 2014, 280).

On todettu, että siirtymävaiheen onnistumista on mahdollista tukea jo ennaltaehkäisevästi. Mahdollisia tukikeinoja voivat olla esimerkiksi yläkouluun siirtymiseen liittyvät teemapäivät, tukioppilastoiminta, vierailu uudessa koulussa ja kaveritoiveiden huomioinen yläkoulun luokkajaoissa. (Kiuru ym. 2018.) Terveydenhoitajien haastatteluiden tuloksissa on nähtävissä juurikin näitä samoja huomioita, kuten teemapäiviä ja oppilaiden ryhmäyttämistä sekä kaveritoiveiden huomioimista luokkajaoissa, joten tutkimustiedon voi sanoa tukevan hyvin terveydenhoitajien näkemyksiä.

Haastatteluissa terveydenhoitajat korostivat erityisesti laajoja terveystarkastuksia mahdollisuutena tunnistaa oppilaan mahdolliset tuen tarpeet, jolloin niihin puuttuminen tapahtuisi varhain. Terveystarkastukset ovatkin terveydenhoitajien ja oppilaiden tärkeimmät ja yleisimmät yhteistyön muodot (Mäenpää 2008, 68.) Terveystarkastuksissa kertyy lisäksi paljon tietoa oppilaan terveydestä, hyvinvoinnista ja kehityksestä eri osa-alueilta. On todettu, että kokonaisarvio oppilaan tilanteesta auttaa terveydenhoitajaa yhteistyössä oppilaan ja hänen perheensä kanssa suunnittelemaan tarvittavia tukitoimia (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011, 191.) Tämä mahdollistuu nimenomaan laajoissa terveystarkastuksissa, joka tuli ilmi myös terveydenhoitajien haastatteluissa. Tosin haastatteluissa terveydenhoitajat pitivät erityisen tärkeänä laajan tarkastuksen ajankohtaa, joka ei tule ilmi tutkimuksista.

Terveydenhoitajat kokivat työssään vaikeana vaikuttaa nuorten asioihin ja turhautumista siitä, että eivät voi vaikuttaa kaikkeen mihin haluaisivat. Lähes jokainen terveydenhoitajan työtä tehnyt voi allekirjoittaa tämän tuntemuksen ainakin jossakin määrin. Mäenpään (2008, 71) mukaan terveydenhoitajat kokevat työssään ylikuormittuneisuutta ja ajan puutetta, jonka vuoksi oppilaan asian syvälinen tarkastelu on haastavaa.

Terveydenhoitajat toivat esille lisäkoulutuksen tarpeen. Tutkimusnäyttöä ei ole siitä, missä asioissa terveydenhoitajat tarvitsisivat lisäkouluttamista. Haastatteluissa kuitenkin tuli selvästi esille se, että etenkin päihteisiin liittyen koetaan tietotaso liian heikoksi ja koulutusta sen paikkaamiseksi tarvittaisiin.

Kouluterveydenhoitajan rooli voidaan Lightwoodin ja Binesin (2000, 76) tutkimuksen mukaan jakaa neljään eri elementtiin, joita ovat lasten terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen, terveyden edistäminen, luottamus ja perheen tukeminen. Nämä neljä aihe-alueita on nähtävissä myös tutkimuksen tuloksissa. Erityisesti luottamus ja koko perheen tukemisen tärkeys nousi merkittäviksi asioiksi terveydenhoitajien haastatteluissa. Oppilaan, perheen ja ammattilaisten välinen vuorovaikutus ja ymmärrys ennen ja jälkeen siirryttäessä yläkouluun on ratkaiseva tekijä siirtymävaiheen sujumisen kannalta (Coffey 2013, 269).

9.2 Eettisyys

Tutkimus toteutettiin noudattaen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatimaa hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa-ohjetta (2012) sekä eettistä ennakoarviointia ihmistieteissä (TENK 2009). Lisäksi tutkimuksen jokaisessa vaiheessa pyrittiin toteuttamaan ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita (TENK 2018).

Tutkimusaiheen määrittivät tutkijat itse, mielenkiintona kehittää kouluterveydenhuollon toimintaa oppilaslähtöisyyden avulla. Asiakkaan tarpeista käsin koostettu palvelu onkin valtakunnallisesti ajankohtainen aihe, joka näkyy myös Sipilän hallituksen kärkihankkeissa (Valtioneuvosto N.d). Palvelujen kehittäminen asiakaslähtöiseksi ja lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) ovat kaksi hallituksen käynnissä olevia kärkihankkeita. Yhteisenä elementtinä hankkeissa on asiakkaan osallistaminen

ja palveluiden muodostaminen asiakkaan tarpeita vastaavaksi (Hyvinvointi ja terveys N.d.) Hallitusohjelman tavoitteisiin lukeutuu terveyden edistäminen ja varhainen tuki, jotka ovat kytköksissä myös opinnäytetyön tavoitteeseen ja tarkoitukseen (Valtioneuvosto N.d).

Tutkimusaiheen valinnan yhteydessä ei tavattu eettisyyteen liittyviä ongelmakohtia. Clarkeburn ja Mustajoki (2007, 53-55) nostavat teoksessaan tutkimusaiheen valinnan eettisiksi kysymyksiksi yhteensopivuuden työnantajan tutkimusprofiiliin, vaikuttavuuden ja taustatiedon määrän. Tutkimuksen aiheesta käytiin ensiksi keskustelu kouluterveydenhuollosta vastaavan palveluesimiehen kanssa, jolta saatiin lupa aiheelle tarkentavien kysymyksen jälkeen. Tutkimusaihe esiteltiin kouluterveydenhoitajille, jotka nostivat aiheen tärkeäksi yhteisen keskustelun lomassa. Tutkimuksen tulosten avulla voidaan kehittää kouluterveydenhuollon toimintaa ja palveluja, jonka vuoksi tutkijat näkevät aiheella olevan vaikuttavuutta. Taustatiedon määrä oli riittävä tutkimuksen teorian tiedon muodostamiseen. Lisäksi tutkijoiden työkokemus kouluterveydenhuollosta osaltaan helpotti tiedon kokoamista.

Tutkimuslupa tutkimuksen toteuttamiseen saatiin Kuopion kaupungin terveysjohtajalta, ennen tutkimusluvan saantia mitään tutkimuksen liittyvää ei tehty. TENK:n ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettisten periaatteiden (2009, 5) mukaan useat kouluissa tehtävät tutkimukset voidaan tehdä osana koulutyötä, jos koulun rehtori arvioi, että tutkimus voidaan toteuttaa osana koulun normaalitoimintaa. Ennen aineiston keruuta tutkimuksesta ja sen toteutuksesta käytiin keskustelu koulun rehtorin ja luokanopettajan kanssa sekä pyydettiin rehtorilta suullinen lupa tutkimuksen tekoon. Koulun rehtorille lähetettiin lisäksi opinnäytetyön hyväksytty tutkimussuunnitelma etukäteen tutustuttavaksi.

Opinnäytetyöhön kuului laadullisen tutkimusaineiston kerääminen kuudesluokkalaistilta ja kouluterveydenhoitajilta. TENK:n ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettisten periaatteiden mukaan tutkimukseen osallistuminen tulee olla tutkittaville vapaaehtoista ja sen täytyy perustua riittävään tietoon (TENK 2009, 4). Tutkimuksessa nämä periaatteet toteutuvat siten, että ennen aineistonkeruuta tutkimuksesta lähetettiin tiedote (liite 2) oppilaiden vanhemmille Wilmassa. Kuudesluokkalaisia informoitiin vielä oppitunnin alussa opinnäytetyön aiheesta, jotta jokainen tiesi mistä on

kyse. Oppilaille tutkimukseen osallistuminen oli luonnollisesti vapaaehtoista. Kuudesluokkalaiset ilmaisivat suullisesti suostumuksensa osallistua tutkimukseen oppitunnin alussa, jolloin aineiston keruu tapahtui. Huoltajalla annettiin mahdollisuus kieltää lapsen osallistumisen tutkimukseen viestittämällä asiasta Wilmassa tai sähköpostitse.

Kouluterveydenhoitajille lähetettiin tutkimuksesta tiedote (liite 1) sähköpostitse, jonka yhteydessä oli suostumuslomake tutkimukseen osallistumisesta. Kouluterveydenhoitajia pyydettiin palauttamaan kirjallinen suostumuslomake sovittuun parihaastatteluun saapuessa ja nämä kerättiin ennen haastattelun aloittamista. Haastatteloilla oli varmuuden vuoksi tyhjiä suostumuslomakkeita haastatteluhetkellä, jotta jokainen terveydenhoitaja pystyi varmasti antamaan kirjallisen luvan tutkimukseen osallistumisesta. Terveydenhoitajilta varmistettiin vielä ennen haastattelun aloittamista riittävä tietämys opinnäytetyöstä ja annettiin mahdollisuus kysyä, jos kokivat jonkin asian olevan epävarmaa.

Tarkastellessa opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmiä eettisyyden näkökulmasta, ei havaittu menetelmissä olevan eettisyyteen liittyviä haasteita. Tuumatalkoot (2012) on menetelmänä sopiva alakouluikäisille ja perustuu luonnollisesti vapaaehtoisuuteen. Kouluterveydenhoitajien kanssa toteutettu teemahaastattelussa haastateltava itse määrittää vastauksensa ja sen kuinka syvälle aiheen käsittelyssä edetään (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48).

Yksityisyyden suoja huomioitiin siten, ettei tutkimukseen osallistuvien kuudesluokkalaisten tai terveydenhoitajien nimiä tai muita tunnistetietoja kerätty. Myöskään oppilaiden koulua tai terveydenhoitajien toimipisteitä ei tutkimukseen tarvittu ja tämän vuoksi tutkijat eivät tehneet edes muistiinpanoja aineistonkeruutilanteissa. Eettisyys huomioitiin myös aineiston säilyttämisessä ja tuhoamisessa. Aineisto säilytettiin puuttuvista tunnistetiedoista huolimatta asiallisesti ja siten, etteivät ulkopuoliset päässeet aineistoon käsiksi. Oppilaiden tuottamat kirjoitukset tarralapuille tuhottiin tutkimuksen päättyessä asianmukaisella tavalla. Terveydenhoitajien nauhoitetut haastattelut poistettiin, kun haastattelut saatiin litteroitua.

9.3 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuudesta löytyy erilaisia käsityksiä eikä yksiselitteisiä ohjeita laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ole (Vilkkä 2015, 196; Tuomi & Sarajärvi 2018, 163). Vilkan (2015, 196) teoksessa Varto (1992) tuo esille, että laadullisen tutkimuksen voidaan sanoa olevan luotettava silloin, kun tulkittu materiaali ja tutkimuskohde ovat yhteensopivia. Opinnäytetyössä tämä periaate toteutuu siten, että tutkimusteksti kirjoitettiin mahdollisimman tuoreiden ja luotettavien lähteiden avulla ja tietoa etsittiin tutkimuskohteista, jotka opinnäytetyössä olivat kouluterveydenhoitajat ja siirtymävaiheessa olevat oppilaat.

Laadullisin menetelmin tehdyn tutkimuksen luotettavuutta ja toteuttamista ei voi pitää toisistaan erillisinä aiheina. Tutkija itse on laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyssä tutkimuksessa luotettavuuden kriteeri, sillä arvioinnin kohteena ovat tutkijan tekemät valinnat ja ratkaisut tutkimuksen teossa. Tämän vuoksi tutkijan tulee arvioida luotettavuutta koko tutkimuksen ajan suhteessa teoreettiseen viitekehukseen, tutkimusaineiston tulkintaan, luokitteluun ja johtopäätöksiin. Tutkimustekstissä tutkijan tulee pystyä perustelemaan ja kuvaamaan näitä asioita ja arvioimaan ratkaisujen toimivuutta tavoitteiden kannalta (Vilkkä 2015, 196-197.)

Opinnäytetyössä pyrittiin avoimuuteen ja rehellisyyteen koko tutkimusprosessin ajan. Tutkijat perustelevat valintoja tutkimus- ja teorian tiedolla. Tuomi ja Sarajärvi (2018, 163-164) ohjeistavat arvioimaan tutkimusta johdonmukaisena kokonaisuutena, jossa arvioitavat käsitteet ovat myös suhteessa toisiinsa. Opinnäytetyön tutkijat tarkastelevat opinnäytetyön luotettavuutta Tuomen ja Sarajärven (2018, 163-164) koostaman listan mukaan seuraavissa kappaleissa.

Opinnäytetyön kohde ja tarkoitus (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163) perusteltiin asianmukaisesti. Alakoulusta yläkouluun siirtymävaiheesta on runsaasti kansainvälisiä tutkimuksia, muttei niinkään kotimaisia. Aihetta on tutkittu eri näkökulmista, mutta sitä, kuinka terveydenhoitaja voi osaltaan tukea ja auttaa oppilaita siirtymävaiheessa nuorten nostattamissa aiheissa, ei ole juurikaan tutkittu. Tämä osoittaa, että aihetta oli syytä tutkia terveyden edistämisen näkökulmasta. Tutkijoiden sitoumus (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163) tutkimukseen oli vahva. Aihe kiinnosti tutkijoita, sillä he olivat työssään terveydenhoitajina huomanneet siirtymävaiheen alakoulusta yläkouluun

olevan keskeinen vaihe nuoren elämässä. Lisäksi tutkijat kokivat siirtymävaiheen olevan merkittävä sen suhteen, minkä suunnan nuori elämälleen ottaa mm. koulumestystyksen, terveystottumusten ja psyykkisen sekä sosiaalisen hyvinvoinnin suhteen. Opinnäytetyön edetessä tutkijat havaitsivat, että monet oletukset, joita heillä oli ennen opinnäytetyön aloittamista, sai tutkitusta tiedosta vahvistuksen.

Tutkimuksen raportoinnin ja analyysin luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164) tukee se, että tutkimusaineisto on koottu opinnäytetyöhön valittujen menetelmien, tuumataalkoiden ja teemahaastattelun avulla asianmukaisesti ja nämä vaiheet on tutkimustekstissä avattu mahdollisimman tarkkaan. Oppilaiden tuottamaan aineistoon eivät tutkijat nähneet erikseen tarvetta tehdä analyysia. Tähän valintaan päädyttiin siksi, että tuumataalkoiden avulla tutkijat saivat tarvitsemansa tulokset. Kouluterveydenhoitajien teemahaastattelut litteroitiin ja analysoitiin teemoittelun ja aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Analysoinnin eri vaiheet pyrittiin kuvaamaan yksityiskohtaisesti.

Tutkimusmenetelmän luotettavuutta tarkastellaan tavallisesti kahden eri käsitteen avulla: reliabiliteetin eli tutkimustulosten toistettavuuden ja validiteetin eli miten hyvin tutkimukseen valittu mittausmenetelmä mittaa tutkittavaa ilmiötä (Tuomi & Sarajärvi 2018,160; Tilastokeskus N.d.) Aineiston keruu (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164) tapahtui kahdella eri menetelmällä. Kuudennen luokan ryhmältä aineisto kerättiin tuumataalkoot-menetelmää käyttäen ja kouluterveydenhoitajilta aineiston keruu tapahtui teemahaastattelulla. Kuudennen luokan oppilaat olivat aineiston keruu- tilanteessa ryhmänä paikalla, joka tutkijoiden mielestä edesauttoi aineiston isoa määrää. Luokan oppilaat olivat toisilleen tuttuja pitkältä ajalta ja he saivat tuottaa aineistoa haluamissaan ryhmissä. Tutkijat antoivat oppilaille työrauhan, eivätkä kiinnittäneet mihinkään ryhmään erityistä huomiota.

Molemmat tutkijat haastattelivat kouluterveydenhoitajia. Terveystenhoitajat olivat pareittain haastattelutilaisuudessa. Toiselle tutkijalla haastateltavat terveydenhoitajat olivat tuttuja työelämästä. Tutkija pysyi tuttuudesta huolimatta tutkijan roolissaan eikä antanut olemassa olevien suhteiden vaikuttaa haastattelutilanteeseen tai esitettyihin kysymyksiin.

Tutkimuksen tiedonantajina (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164) toimivat kuusi kouluterveydenhoitajaa ja 17 kuudennen luokan oppilasta. Kouluterveydenhoitajien osallistuminen haastatteluun oli täysin vapaaehtoista. Toinen tutkijoista työskentelee Kuopion kaupungin kouluterveydenhuollossa, joten hän lähetti opinnäytetyöstä suostumuslomakkeineen sähköpostia kollegoilleen pyytäen vapaaehtoisia ilmoittamaan halukkuutensa osallistua haastatteluun. Kaksi terveydenhoitajaa ilmoitti halukkuutensa sähköpostitse. Muita ilmoittautumisia ei tullut, joten tutkija lähestyi kollegoita uudelleen siten, että lähetti neljälle terveydenhoitajalle sähköpostia opinnäytetyöstä ja kysyi heidän halukkuuttaan osallistua haastatteluun. Sähköposti lähetettiin tarkoituksella pienemmälle vastaanottajaryhmälle, sillä jokaisella heistä oli eripituinen kokemus kouluterveydenhoitajan työstä ja lisäksi työpiste oli jokaisella erilainen. Kaikki sähköpostin saaneet vastasivat myöntävästi. Näin ollen haastatteluun saatiin yhteensä kuusi terveydenhoitajaa. Haastatteluun osallistuneet terveydenhoitajat olivat osaksi kaupunkialueelta ja osaksi viheralueilta, joka mahdollisti siirtymävaiheen tarkastelun kaupunki vs. maaseutu osalta myös, vaikkei opinnäytetyössä kyseiseen teemaan keskityttykään.

Peruskoulu, josta kuudennen luokan oppilaiden aineisto kerättiin, valittiin sattumanvaraisesti. Tutkijat olivat sähköpostitse yhteydessä koulun rehtoriin, joka valitsi sopivan luokan aineiston keruuta varten yhteistyössä kuudennetta luokkaa opettavien opettajien kanssa. Tutkija-tiedonantaja-suhde (Tuomi & Sarajärvi 2018, 164) toimi sekä oppilaiden että kouluterveydenhoitajien kanssa ongelmitta. Aineisto kerättiin molemman joukon kanssa hyvässä yhteistyössä. Opinnäytetyöhön osallistuneet eivät nähneet opinnäytetyön tuloksia ennen niiden julkaisua. Toinen tutkijoista esitteli opinnäytetyön tuloksia kouluterveydenhoitajien kuukausikokouksessa yhteisesti kaikille, eikä tuolloinkaan noussut tarvetta muuttaa opinnäytetyössä jo havaittuja tuloksia.

Opinnäytetyön tekeminen kesti kaiken kaikkiaan 11 kuukautta. Tutkijoilla oli tavoitteena saada opinnäytetyö valmiiksi vuodessa. Tutkijoiden ajatustyö opinnäytetyöstä alkoi jo syksyllä 2016. Tutkijat alkoivat työstää tutkimussuunnitelmaa tammikuussa 2018. Tutkimussuunnitelma hyväksyttiin maaliskuussa 2018, jonka jälkeen opinnäytetyön kirjoittaminen käynnistyi. Opinnäytetyö palautettiin arvioitavaksi marras-

kuussa 2018. Opinnäytetyöprosessin aikana tutkijat ovat olleet säännöllisesti yhteydessä toisiinsa ja yhdessä pohtineet ratkaistavia asioita ja opinnäytetyön etenemistä. Reflektion avulla opinnäytetyö edistyi aikataulussa ja yhteistyö tutkijoiden välillä sujui ongelmitta.

9.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäyte vahvisti osaksi aiempia tutkimustuloksia, mutta toi lisäksi uutta tietoa oppilaiden ja kouluterveydenhoitajien näkemyksistä koskien siirtymävaihetta. Opinnäytetyön tulokset ja aikaisemmat tieteenalan tutkimustulokset ovat hyvin pitkälti yhteneväisiä. Opinnäytetyön tavoite saavutettiin ja molempiin tutkimuskysymyksiin saatiin tarvittavat vastaukset. Oppilaiden aineistosta nousi selkeät teemat, joiden tukemisen ja auttamiseen kouluterveydenhoitajat ehdottivat haastatteluissaan työ- ja toimintatapoja. Opinnäytetyön tarkoituksen toteutuminen nähdään vasta tulevaisuudessa, sillä 12-14-vuotiaiden psykososiaalisen hyvinvoinnin edistäminen tapahtuu pidemmällä aikajänteellä ja tulee tarvitsemaan myös muiden ammattilaisten panostusta siirtymävaiheessa. Opinnäytetyön tulosten avulla nuorten psykososiaalisen hyvinvoinnin edistäminen yläkouluun siirryttäessä voi ottaa ensimmäiset askeleet kouluterveydenhoitajan toimesta.

Tämä selvitys perustui kouluterveydenhoitajien ja kuudennen luokan oppilaiden näkemyksiin ja mielipiteisiin, joka asettaa omat rajoituksensa tulosten tulkinnalle. Tulokset olisivat voineet olla jokseenkin eriäviä, jos kuudennen luokan ryhmä ei olisi lähtenyt yhteistyöhön yhtä avoimesti tai aineiston keruuseen olisi valittu jokin toinen luokka toisesta koulusta. Kouluterveydenhoitajien haastatteluista nousi esille, että siirtyminen alakoulusta yläkouluun on erilainen, kun siirtymä tapahtuu yhtenäiskoulun sisällä. Yhtenäiskoulun sisällä siirtyminen koettiin lempeämmäksi siirtymäksi, sillä koulu on ennestään tuttu. Kuudesluokkalaisten aineisto kerättiin isosta alakoulusta, josta oppilaat siirtyvät useampiin kaupungin yläkouluihin. Näin ollen oppilaiden tuottama aineisto tuotti tuloksia, jota tutkijat tavoittelivatkin.

Tutkijoilla oli ennako-oletuksena työkokemuksen perusteella, että sosiaaliset suhteet, kiusaaminen ja päihteiden käyttö olisivat nuorilla mielessä siirtymävaiheessa. Ennako-oletus vahvistui opinnäytetyön edetessä.

Tuloksista ilmeni, että terveydenhoitaja on kouluuyhteisössä tärkeä ja moniulotteinen toimija. Kouluterveydenhoitajaan liitettiin paljon lempeitä työtapoja, kuten kuunteleminen, auttaminen, rohkaiseminen ja lohduttaminen. Tulosten perusteella kouluterveydenhoitajan kanssa asioiminen näyttäisi olevan oppilaan voimavaroja tukevaa.

Uusi ja mielenkiintoinen löydös oli se, etteivät kaikki oppilaat halua kouluterveydenhoitajan tukea tai apua. Kuudennen luokan oppilaiden aineistosta kolmesta vastauksesta ilmeni, ettei kouluterveydenhoitajan tarjoama apu ole haluttua. Kouluterveydenhuoltoa toteutetaankin oppilaan ja perheen tarpeista käsin (Tervaskanto-Mäentausta 2008, 375). Näin ollen on tärkeää huomioida, että kaikille oppilaille tai perheille terveydenhoitaja ei ole se ammattilainen, jolta tukea tahdotaan.

Tutkijoilla oli tahtotilana, että opinnäytetyön tuloksia voitaisiin hyödyntää kouluterveydenhoitajan työssä ja tulosten perusteella tämä näyttäisi mahdolliselle. Erityisesti nuorten näkemykset olisi hyvä käsitellä työyksikön sisällä ja pohtia voisiko niitä hyödyntää terveystarkastuksia silmällä pitäen. Oppilaiden näkemykset siirtymävaiheesta on hyvä kouluterveydenhoitajan ja myös toisten koulun toimijoiden huomioida kohdatessa pian alakoulun päättävä tai yläkoulun aloittava nuori. Siirtymävaiheen onnistuneisuutta on syytä arvioida myös myöhemmin yläkoulun aikana, kuten seitsemännen luokan lopulla ja kahdeksannen luokan alussa varsinkin, jos nuoren suhteen herää huolenaiheita.

Nuorten näkemyksiä ja mielipiteitä tulisi jatkossakin hyödyntää eri toimintojen kehittämisessä. Tällä tavoin palveluja voidaan muovata asiakaslähtöisemmäksi ja erityisesti nuorta tukevaksi. Jatkossa nuorten toiveita ja näkemyksiä siirtymävaiheesta voisi tutkia koulukuraattorin tai opettajan näkökulmasta. Lisäksi olisi mielenkiintoista selvittää vanhempien näkemys ja mahdolliset huolenaiheet koskien siirtymävaihetta ja peilata tuloksia oppilaiden nostattamiin aiheisiin.

Lähteet

- Aalberg, V. 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Nuoruusiän psyykkinen kehitys. Viitattu 22.4.2018. <http://www.oppoportti.fi/op/ljn00311/do>
- Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Kustannusosakeyhtiö Nemo.
- Aalto, A-M., Vehko, T., Sinervo, T., Sainio, S., Muuri, A., Elovainio, M. & Pekurinen M. 2017. Terveysthuollon asiakaslähtöisyys. Palvelujen käyttäjien kokemuksia terveysthuollon toiminnasta. Tutkimuksesta tiiviisti 12. Terveysthuollon ja hyvinvoinnin laitos.
- Akos, P. 2004. Advice and Student Agency in the Transition to Middle School. Viitattu 19.5.2018. <https://www.tanfo-line.com/doi/pdf/10.1080/19404476.2004.11658169?needAccess=true>
- A 6.4.2011/338. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Viitattu 4.9.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338#L2P5>
- Clarkeburn, H. & Mustajoki, A. 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Tampere: Vastapaino.
- Coffey, A. 2013. Relationships: The key to successful transition from primary to secondary school? University of Notre Dame, Australia. Improving Schools 2013 16: 261. Viitattu 18.10.2018. <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1365480213505181>
- Dunkel, L. 2007. Viivästynyt murrosiän kehitys. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2007;123(2):231-7. Viitattu 26.9.2017. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2007/2/duo96236>
- Fenomenologia. 2015. Jyväskylän yliopisto. Päivitetty 23.4.2015. Viitattu 3.9.2018. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tieteenfilosofiset-suuntaukset/fenomenologia>
- Hallitusohjelman toteutus. N.d. Valtioneuvosto. Viitattu 6.9.2018. <https://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi>
- Hanewald, R. 2013. Transition between primary and secondary School: why it is important and how it can be supported. Australian Journal of Teacher Education: Vol. 38: Iss. 1, Article 5. Viitattu 25.6.2018. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1008552>
- Hilli, P., Ståhl, T. ym. 2017. Syrjäytymisen hinta – case investoinnin kattavuuslaskelmasta. Yhteiskuntapolitiikka 82(2017):6. Viitattu 16.4.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135714/YP1706_Hilliym.pdf?sequence=2
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hyvinvointi ja terveys. N.d. Valtioneuvosto. Viitattu 16.10.2018.

<https://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi>

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki. Viitattu 30.7.2018. <http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Häiriöt ja ongelmat, johdanto nuoruusikäen. N.d. Nuortenmielenterveystalo.fi. Viitattu 20.5.2018.

https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielen_terveysongelmat/Pages/Johdanto-nuoruusik%C3%A4%C3%A4n.aspx

Hämäläinen, J. 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Yhteiskunnalliset kysymykset. Viitattu 22.4.2018. <http://www.oppiportti.fi/op/lin00311/do>

Ilomäki, R. 2012. Substance use disorders in adolescence: comorbidity, temporality of onset and socio-demographic background: a study of adolescent psychiatric inpatients in Northern Finland. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Viitattu 8.11.2018. <http://jultika.oulu.fi/Record/isbn978-951-42-9923-0>

Janhunen, K.-M. 2013. Kouluhyvinvointi nuorten tulkitsemana. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Viitattu 11.5.2018. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1021-9/

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: SanomaPro Oy.

Kansaneläkelaitos. Viimeksi muokattu 1.11.2017. Päivitetty 9.4.2014. Suomen työkyvyttömyyseläkkeensaajat sairauden mukaan. Viitattu 18.6.2018.

http://raportit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet

Kauhanen, J. & Tolmunen, T. Psykososiaalinen terveys. N.d. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 15.10.2018. <https://www.uef.fi/web/kttravi/psykososiaalinen-terveys>

Kekkonen, V. 2016. Adolescent behavior in health care services utilization and study participation. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Viitattu 19.5.2018. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2044-7/urn_isbn_978-952-61-2044-7.pdf

Kiilakoski, T. 2012. Koulu nuorten näkemänä ja kokemana. Tilannekatsaus marraskuu 2012. Opetushallitus. Muistiot 2012:6

Kiuru, N., Hirvonen, R. & Ahonen, T. 2018. Alakoulusta yläkouluun yhtenäis- ja erillis-kouluissa. Ruusupuiston kärkiuutiset 3/2018. Kasvatus- ja koulutus uutisia Jyväskylän yliopistosta. Viitattu 14.10.2018. <https://peda.net/jyu/ruusupuisto/uutisarkisto/3-2018/2>

Korkiamäki, R. 2013. KAVERIA EI JÄTETÄ! Sosiaalinen pääoma nuorten vertaissuhteissa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 18.6.2018. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/68124/978-951-44-9124-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kulmalainen, T. 2015. Tyttöjen kaverisuosio. Etnografinen tutkimus yläkoulun epävirallisista järjestyksistä. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Viitattu 25.6.2018.

- KiVa Koulu – Tehdään se yhdessä! 2012. Viitattu 4.7.2018. <http://www.kivakoulu.fi/>
- Koivunen, K. 2017. Asiakas- tai ihmislähtöisyys- tasavertaisuutta ja vastavuoroisuutta ammattilaisten ja palvelujen käyttäjien kanssa. EPooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus ja kehitystyön julkaisut 6. Viitattu 22.5.2018. <http://www.oamk.fi/epooki/index.php?CID=948>
- Lereya, S ym. 2015. Adult mental health consequences of peer bullying and maltreatment in childhood: two cohorts in two countries. The Lancet Psychiatry. Viitattu 29.8.2018. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(15\)00165-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(15)00165-0/fulltext)
- L 30.12.2010/1326. Terveystieteiden lakia. Viitattu 4.9.2018. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=kouluterveydenhuolto#L2P16>
- L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 12.5.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- L 22.9.2000/812. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 25.9.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- L 30.12.2013/1287. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki. Viitattu 12.5.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287>
- Laadullinen tutkimus. 2015. Viitattu 15.5.2018. <https://koppa.iyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>
- Lempinen, L. 2015. Lapsilta kerättävä hyvinvointitieto. Katsaus aihetta käsittelevään kirjallisuuteen. Kuntaliitto. Viitattu 28.4.2018. <https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Liite%20Katsaus%20Lapsilta%20kerattava%20hyvinvointitieto.pdf>
- Lightwood, J. & Bines, W. 2000. Working to keep school children healthy: the complementary roles of school staff and school nurses. Journal of Public Health Medicine. Vol.22. No.1, 74-80. Viitattu 5.7.2018. <https://academic.oup.com/jpubhealth/article/22/1/74/1560177>
- Ludwizak, A. 2016. Customer requirements and the quality improvement of health care services. The Journal of University of Zielona Góra. Vol. 20: No 2. Viitattu 26.9.2017. <https://www.degruyter.com/view/j/manment.2016.20.issue-2/manment-2015-0073/manment-2015-0073.xml?format=INT>
- Maakunnat ja kunnat edistävät hyvinvointia ja terveyttä. 2017. Sote- ja maakuntauudistus. Viitattu 30.4.2017. <http://alueuudistus.fi/soteuudistus/hyvinvoinnin-edistaminen>
- Marttunen, M. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.5.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Mertanen, V. 2013. Turvallinen koulupäivä. Päähteet. Viitattu 14.10.2018. <https://www.koulunterveyskirjasto.fi/aihe/opettajalle-ja-opiskeluhuollolle/turvallinen-koulupaiva/tkp00042>
- MHP Hands Consortium & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Mielen terveyden edistäminen kouluissa. Viitattu 18.6.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110540/URN_ISBN_978-952-245-949-7.pdf?sequence=1
- Mielen terveyden edistäminen. N.d. Lastenmielenterveystalo.fi. HUS. Viitattu 15.10.2018. https://www.mielen terveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/yleista_tietoa/Pages/mielen terveyden_edistaminen.aspx
- Mielen terveyden edistäminen. 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Päivitetty 30.12.2014. Viitattu 13.6.2018. <https://thl.fi/fi/web/mielen terveys/mielen terveyden-edistaminen>
- Murray, J. & Farrington, D. 2010. Risk factors for conduct disorder and delinquency: key findings from longitudinal studies. The Canadian Journal of Psychiatry. Vol 55, 633-642. Viitattu 8.11.2018. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/070674371005501003>
- Mäenpää, T. 2008. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö. Substanttiivinen teoria ongelmalähtöisestä yhteydenpitämisestä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Viitattu 22.5.2018. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67866/978-951-44-7366-1.pdf?sequence=1>
- Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Tampere: Juvenes Print.
- Notkola, V. ym. 2013. Nuorten syrjäytyminen. Tietoa, toimintaa ja tuloksia? Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisu 1/2013. Viitattu 19.5.2018. https://www.eduskunta.fi/FI/tietoaeduskunnasta/julkaisut/Documents/trvj_1+2013.pdf
- Nuorten mielen terveys. 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 7.6.2018. <https://www.thl.fi/fi/web/mielen terveys/mielen terveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielen terveys/nuorten-mielen terveys>
- Ojala, T. 2017. Kun perusopetuksen oppilaat oireilevat psyykkisesti. Opettajien kokemuksia. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Viitattu 19.5.2018. <https://www.emmaelias.fi/wp-content/uploads/2017/03/vaitos.pdf>
- Opetushallitus. N.d. Perusopetus. Viitattu 10.5.2018. https://www.oph.fi/koulutus_ ja_tutkinnot/perusopetus
- Opetushallitus. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Helsinki: Opetushallitus. Viitattu 10.5.2018. <https://www.oph.fi/ops2016/perusteet>
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. N.d. Perusopetus. Viitattu 10.5.2018. <http://minedu.fi/perusopetus>

- Palvelujen käyttäjien kokemuksia terveystalvelujen toiminnasta. N.d. Viitattu 25.9.2017. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/.../URN_ISBN_978-952-302-880-7.pdf?...1
- Parsons, N. 2012. Nurture support for socially an emotionally vulnerable pupils in the transition to secondary school: a case study exploration. Thesis for the degree of doctorate. The University of Manchester, Faculty of Humanities. Viitattu 26.6.2018. [https://www.research.manchester.ac.uk/portal/en/theses/nurture-support-for-socially-and-emotionally-vulnerable-pupils-in-the-transition-to-secondary-school-a-case-study-exploration\(60d0ff55-fd6b-4a55-8c05-70891df65b2d\).html](https://www.research.manchester.ac.uk/portal/en/theses/nurture-support-for-socially-and-emotionally-vulnerable-pupils-in-the-transition-to-secondary-school-a-case-study-exploration(60d0ff55-fd6b-4a55-8c05-70891df65b2d).html)
- Pietarinen, J. 1999. Peruskoulun yläasteelle siirtyminen ja siellä opiskelu oppilaiden kokemana. Väitöskirja. Joensuun yliopisto. Kasvatustieteellisiä julkaisuja 50.
- Psykologian keskeiset aihepiirit. N.d. Kyvyt.fi. Viitattu 15.10.2018. <https://kyvyt.fi/artefact/file/download.php?file=338278&view=47991>
- Poutiainen, H. 2016. Mikä herättää terveydenhoitajan huolen? Huolen tunnistamisen ja toimimisen haasteet lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta.
- Puusa, A. & Juuti, P. 2011. Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Hansaprint.
- Punch, S. 2002. Research with children. The same or different from research with adults? Viitattu 28.4.2018. <http://www.dreamscanbe.org/Reasearch%20Page%20Docs/Punch%20-%20research%20with%20children.pdf>
- Ristikari, T. ym. 2016. Suomi nuorten kasvu ympäristönä. 25 vuoden seuranta vuonna 1987 Suomessa syntyneistä nuorista aikuisista. Raportti 9/2016. Nuorisotutkimusseura ry. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.5.2018. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131119/URN_ISBN_978-952-302-712-1.pdf?sequence=1
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 15.4.2018. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>
- Sainio, M. 2014. KiVa Koulu® -ohjelma suomalaisissa peruskouluissa: Miten ohjelmaa toteutetaan tai miksi sitä ei käytetä? Viitattu 4.7.2018. <http://www.kivakoulu.fi/assets/files/KiVa-tutkimusraportti.pdf>
- Salmivalli, C. 2018. Peer Victimization and Adjustment in Young Adulthood: Commentary on the Special Section. Journal of Abnormal Child Psychology (2018) 46:67–72. Viitattu 26.7.2018. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs10802-017-0372-8.pdf>
- Savolainen, T. 2005. Alakoulusta yläkouluun. Kuudesluokkalaisten pelkoja, toiveita ja odotuksia seitsemännelle luokalle siirtymisestä. Ohjauksen kehittämishankkeita ja käytänteitä ISSN 1769-4717. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. N.d. Kärkihankkeet ja säädösvalmistelu. Viitattu 2.7.2018. <https://stm.fi/hankkeet>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19, Helsinki.

Suhola, T. 2017. Asiakaslähtöisyys ja monialainen yhteistyö oppilashuollossa: oppilashuoltoprosessi systeemisenä palvelukokonaisuutena. Väitöskirja. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Yliopistopaino 2017. Viitattu 22.6.2018. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/130367/Timo%20Suhola%20A4.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) 2002. Kouluterveydenhuolto. Duodecim. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 12.1.2018. Lapset, nuoret ja perheet. Terveydenhoitaja. Viitattu 22.4.2018. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 11.11.2014. Lapset, nuoret ja perheet. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 18.6.2018. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>

Kouluterveyskysely. 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 21.7.2018. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk4/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=199420&mittarit_1=202791&mittarit_2=199777

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. N.d. Kouluterveyskysely. Viitattu 20.5.2018. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty: 18.9.2017. WHO:n mielenterveysalan yhteistyökeskus. Viitattu 18.6.2018. <https://thl.fi/fi/thl/yhteistyo/kansainvalinen-thl/who-n-yhteistyokeskukset/whon-mielenterveysalan-yhteistyokeskus>

The Ottawa Charter for Health Promotion. 1986. World Health Organization. Viitattu 4.7.2018. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

Tilastokeskus. 2017. PX-Web-tietokannat. Viitattu 10.5.2018. http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_kou_pop/statfin_pop_pxt_004_fi.px/table/tableViewLayout2/?rxid=9cc02f12-1dcb-4761-88fe-e7d963de3bed

Tilastokeskus. N.d. Käsitteet. Viitattu 12.9.2018. <https://www.stat.fi/meta/kas/validiteetti.html>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat eettiset periaatteet. Ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettiset periaatteet. 2009. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki, 4–15. Viitattu 13.7.2018. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet. Ihmistieteiden tutkimusmenetelmiä käyttävän tutkimuksen eettisen ennakoarvioinnin ohjeistus. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan työryhmän muistio 25.5.2018. Viitattu

1.7.2018. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/TENK_IEEA_tyoryhman_muistio_250518.pdf

Tuumatalkoot. 2012. Viitattu 6.5.2018. <https://www.innokyla.fi/web/malli104175>

Valkama, K. 2012. Asiakkuuden dilemma. Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuuteen. Sosiaali- ja terveyshallintotiede. Vaasan yliopisto. Viitattu 22.4.2018. http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-412-4.pdf

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4 uudistettu painos. Juva: Bookwell.

West, P., Sweeting, H. & Young, R. 2010. Transition matters: pupils' experiences of the primary-secondary school transition in the West of Scotland and consequences for well-being and attainment. Research papers in education. Vol 25, No. 1, 21-50. Viitattu 12.5.2018.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02671520802308677>

Liitteet

Liite 1. Terveydenhoitajien informointi- ja suostumuslomake

Hyvä kouluterveydenhoitaja,

opiskelemme terveyden edistämisen koulutusohjelmassa (YAMK) Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Teemme opinnäytetyötä liittyen alakoulusta yläkouluun siirtymiseen. Työn tarkoituksena on edistää 12-14- vuotiaiden psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia yläkoulussa. Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa siitä, missä aihealueissa ja kuinka kouluterveydenhoitaja voi tukea oppilasta siirtymävaiheessa, jolloin oppilas siirtyy alakoulusta yläkouluun.

Keräämme opinnäytetyön ensimmäisessä vaiheessa aineistoa kuudesluokkalaisilta siitä, missä asioissa he kokisivat tarpeelliseksi saada tukea siirtyessä alakoulusta yläkouluun. Kokoamme tämän aineiston pohjalta teemat, joita käyttäen toteutamme opinnäytetyön toisen vaiheen, eli teemahaastattelut kouluterveydenhoitajille. Haastattelut toteutetaan parihaastatteluina ja niihin varataan aikaa 60min paria kohden. Parit haastatteluihin valitsemme sattumanvaraisesti, mutta kuitenkin niin, että parina on mielellään alakoulun ja yläkoulun terveydenhoitaja. Haastattelut nauhoitetaan aineiston käsittelyä ja analysointia varten. Haastateltavien henkilöllisyys ei tule ilmi opinnäytetyön raportoinnissa ja osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista. Haastattelun voi myös keskeyttää milloin tahansa. Pyydämme ystävällisesti vastamaan alla olevaan kohtaan mielipiteenne tutkimukseen osallistumisesta laittamalla X ”kyllä” tai ”En” jälkeen.

Haluan osallistua tutkimukseen ja parihaastatteluun:

Kyllä

En

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Paikka ja päivämäärä

Pyydämme ottamaan täytetyn suostumuslomakkeen mukaan haastattelutilaisuuteen.

Yhteistyöterveisin,

Hilmi Hakala, terveydenhoitaja ja YAMK-opiskelija

Merja Jumpponen, terveydenhoitaja ja YAMK-opiskelija

Opinnäytetyön ohjaaja:

Mari Punna

Liite 2. Saatekirje vanhemmille

Hyvät huoltajat,

Opiskelemme terveyden edistämisen koulutusohjelmassa (YAMK) Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Teemme opinnäytetyötä liittyen alakoulusta yläkouluun siirtymiseen. Työn tarkoituksena on edistää 12-14- vuotiaiden psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia yläkoulussa. Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa siitä, missä aihealueissa ja kuinka kouluterveydenhoitaja voi tukea oppilasta alakoulusta yläkouluun siirtymävaiheessa.

Keräämme työhön aineistoa kuudesluokkalaisilta siitä, missä asioissa he kokisivat tarpeelliseksi saada tukea siirtyessä alakoulusta yläkouluun. Keräämme aineiston oppitunnin aikana käyttäen osallistavaa ideointimenetelmää. Oppilaiden henkilöllisyys ei tule esille opinnäytetyön raportoinnissa ja osallistuminen on oppilaille vapaaehtoista. Opinnäytetyön tekemiseen on saatu tutkimuslupa Kuopion kaupungin terveysjohtajalta.

Mikäli ette halua lapsenne osallistuvan tutkimukseen, ilmoitathan siitä Wilmassa tai sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin,

Hilmi Hakala, terveydenhoitaja ja YAMK-opiskelija.

Merja Jumpponen, terveydenhoitaja ja YAMK-opiskelija

Liite 3. Teemahaastattelurunko

1.teema: Kaverisuhteet

Apukysymykset

- Miten terveydenhoitaja voi edistää nuorten sosiaalisia suhteita?
- Kaverisuhteiden merkitys siirtymävaiheessa?
- Tarvitsevatko nuoret enemmän tukea kaverisuhteisiin liittyvissä siirtymävaiheessa?

2.teema: Kiusaaminen

Apukysymykset

- Terveydenhoitajan rooli kiusaamisen ennaltaehkäisijänä?
- Miten kiusaamista voidaan ehkäistä siirtymävaiheessa?
- Tarvitsevatko nuoret enemmän tukea ja ohjausta kiusaamiseen liittyvissä siirtymävaiheessa?

3.teema: Päihteet

Apukysymykset

- Miten terveydenhoitaja voisi kannustaa päihteettömyyteen?
- Miten th voisi uudella tavalla valistaa päihteiden haitoista?
- Päihteiden yleisyys siirtymävaiheessa?
- Tarvitsevatko nuoret enemmän ohjausta päihteisiin liittyvissä siirtymävaiheessa?

4.teema: Koulutyön suhde vapaa-aikaan ja koulutyön muuttuminen yläkoulussa

Apukysymykset:

- Miten kouluterveydenhoitaja voisi tukea nuorta elämännhallinnassa?
- Miten th voisi olla nuoren tukena harrastusten, ystävien ja koulutyön tasapainottamisessa?
- Tarvitsevatko nuoret enemmän tukea elämännhallintaan liittyvissä siirtymävaiheissa?
- Miten th voisi tukea nuoria jaksamaan suuremman työmäärän kanssa sekä vaikeustason muuttuessa?

Missä muissa asioissa nuori voi tarvita tukea tai apua siirtymävaiheissa?