



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Johanna Juvainen

Kirjallisen palautekaavakkeen kehittäminen opiskeluterveydenhoitajien ja huoltajien yhteydenpitoon Riihimäen seudulla

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden yksikkö (YAMK)

Terveystieteiden edistämisen tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

25.9.2019

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Johanna Juvainen Kirjallisen palautekaavakkeen kehittäminen opiskeluterveydenhoitajien ja huoltajien yhteydenpitoon Riihimäen seudulla 45 sivua + 4 liitettä 25.9.2019
Tutkinto	Terveystieteiden tutkinto YAMK
Tutkinto-ohjelma	Terveystieteiden edistämisen tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t)	Lehtori TtT Anne Nikula
<p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää kirjallinen palautekaavake Riihimäen seudun terveyskeskuksen opiskeluterveydenhoitajien työvälineeksi ja lisäämään yhteydenpitoa terveydenhoitajan ja huoltajien välillä. Seudulla sijaitsee yksi toisen asteen ammatillista opetusta tarjoava oppilaitos sekä kolme lukiota. Kirjallinen palaute annetaan terveystarkastuksesta kouluterveydenhuollossa kotiin huoltajille vietäväksi, mutta opiskeluterveydenhuollosta tällainen palaute puuttuu. Terveystieteiden tutkinto kutsuu jokaisen toisella asteella ensimmäistä vuottaan opiskelevan nuoren terveystarkastukseen ensimmäisenä opiskeluvuonna ja palautekaavakkeen avulla voitaisiin pitää enemmän yhteyttä huoltajiin.</p> <p>Opinnäytetyössä kerättiin kaavakkeen luomisen pohjalle Webropol-kyselyn avulla toisella asteella ensimmäistä vuottaan opiskelevien nuorten huoltajilta (n=465) tietoa siitä, millaista palautetta opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksesta he toivoisivat ja siitä, mitä väyliä käyttäen he mieluiten pitäisivät yhteyttä opiskeluterveydenhoitajan kanssa. Kyselyssä käytettiin strukturoitua lomaketta ja aineisto analysoitiin tilastollisesti, avoimet kysymykset sisällön analyysin avulla. Kyselyaineiston analysoinnin jälkeen järjestettiin opiskeluterveydenhoitajille (n=5) työpaja, jossa aivoriihessä työskennellen koottiin palautekaavake ensimmäisen opiskeluvuoden terveystarkastuksesta nuoren mukaan kotiin annettavaksi.</p> <p>Huoltajat toivat kyselyn vastauksissa esiin toiveensa pitää yhteyttä opiskeluterveydenhoitajan kanssa myös tällaisen palautekaavakkeen kautta puhelin- ja sähköpostiviestinnän lisäksi. He halusivat saada tietoa kotiin muun muassa nuoren näön tarkkuudesta, kasvusta, verenpaineenmittauksesta ja kaikesta mahdollisesti poikkeavasta nuoren terveydestä. Lisätietoa huoltajat toivoivat muun muassa nuoren mielenterveyteen, seksuaaliterveyteen ja kaverisuhteisiin liittyen. Näihin toiveisiin perustuen palautekaavakkeeseen rakennettiin työpajassa kohdat, joihin tiedot mittauksista voi kirjata ja huoltajien tiedonjanoon vastataksemme lisäsimme hyödyllisiä internet-linkkejä kaavakkeen takasivulle. Kaavakkeeseen kirjattiin myös ne aiheet, joista nuoren kanssa terveystarkastuksessa on keskusteltu. Lisäksi kaavakkeeseen jätettiin tilaa terveydenhoitajan yhteystiedoille helpottamaan huoltajien mahdollisia yhteydenottoja.</p> <p>Huoltajat toivovat jatkumona kouluterveydenhuollon puolelta edelleen tietoa nuoren terveydestä myös opiskeluterveydenhuollosta. Kirjalliselle palautteelle on tarvetta sähköisen viestinnän ja puhelimitse tapahtuvien yhteydenottojen ohella.</p>	
Avainsanat	Opiskeluterveydenhuolto, toinen aste, nuoret, huoltajat

Author(s) Title	Johanna Juvainen Developing a written feedback form for communication between public health nurses and parents in student healthcare in Riihimäki area
Number of Pages Date	45 pages + 4 appendices 25 September 2019
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Master's Degree Programme in Health Promotion
Instructor(s)	Lecturer PhD Anne Nikula
<p>The purpose of this thesis was to develop a written feedback form for public health nurses (PHN) working in Riihimäki area healthcare center to increase and make it easier to communicate with the parents on underaged students. There is one educational institution offering vocational upper secondary qualifications and three general upper secondary schools in the area. A written feedback form for parents is given from the health appointment in school healthcare, but this kind of form was missing from student healthcare. PHN invites every first-year student for a health appointment in their first year at the school, and a written form would help nurses to communicate with the parents.</p> <p>To create the feedback form, there was a Webropol inquiry for the parents who have a child studying their first year in secondary school (n=465). This inquiry gave information about what kind of feedback do parents wish to get from the student healthcare appointment, and through which channels do parents wish to communicate with PHNs. A structured questionnaire was used in this inquiry, and the material was analyzed statistically and opened questions by content analysis. After analyzing the material, there was a workshop for the PHNs (n=5). In the workshop, nurses worked together with brainstorming method and as an outcome they created a feedback form to be used in the first-year student's health appointment for the underaged to give forward to their parents.</p> <p>Parents brought up in the inquiry the wish to communicate with PHNs through this kind of written feedback form alongside with emailing or phone calling. They also wanted to get information about the student's visual acuity, growth, blood pressure measurement and about everything that might be abnormal with the health of the student. The parents hoped to get more information related to student's mental health, sexual health and friendships. Based on these wishes, the workshop group of nurses added a section for information from measurements in the written feedback form. In the form, there is also a place to write down the topics that are discussed in the health appointment with the student. Empty space for the contact information of the PHNs was left in the form to make easier the possible contacts from parents. To respond to the parents' thirst for knowledge, useful Internet-links were added to the back page on the form.</p> <p>When proceeding from school healthcare to student health care, parents still wish to get information about the youngster's health from student health care services. Written feedback form is needed alongside other communication channels.</p>	
Keywords	Student health care, second degree, young people, parents

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	2
3	Nuori opiskelija opiskeluterveydenhuollon asiakkaana	4
3.1	Nuoruus ikävaiheena	4
3.2	Toisen asteen opetus Suomen koulujärjestelmässä	6
3.3	Opiskeluterveydenhuolto	6
3.3.1	Terveystarkastus toisella asteella	9
3.3.2	Terveysviestintä	10
4	Opiskeluterveydenhuolto vanhemmuuden tukijana	12
4.1	Vanhempana oleminen itsenäistyvälle nuorelle	12
4.2	Vanhempien ja opiskeluhuollon yhteistyö	14
5	Nuorten hyvinvointi	15
5.1	Hyvinvointi ja siihen vaikuttavat tekijät nuoren elämässä	15
5.2	Hyvinvointi toisen asteen opiskelijoilla	16
6	Opinnäytetyön empiirinen toteutus	18
6.1	Toimintatutkimus	18
6.2	Aineiston keruu	20
6.3	Aineiston analysointi	21
7	Tulokset	22
7.1	Taustatiedot	22
7.2	Huoltajien kotiin toivoma palaute opiskeluterveydenhuollon ensimmäisen opiskeluvuoden terveystarkastuksesta	26
7.3	Huoltajien toivomat yhteydenpitokanavat opiskeluterveydenhoitajan kanssa	30
8	Työpajatyöskentely, aivoriihi palautelomakkeen kehittämiseksi	33
9	Pohdinta	35
9.1	Tulosten tarkastelu	35
9.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	37
9.3	Jatkotoimenpiteet ja kehittämissuhteet	39

Liitteet

Liite 1. Saatekirje huoltajille

Liite 2. Kyselylomake

Liite 3. Kirjallinen palautekaavake

Liite 4. Lupa työpajatyöskentelyyn osallistumista varten

1 Johdanto

Valtioneuvoston asetuksella säädetään opiskeluterveydenhuollossa järjestettävistä terveystarkastuksista, terveysneuvonnan sisällöstä sekä opiskeluterveydenhuollossa tarjottavista muista palveluista. Kuntia sitovan asetuksen tarkoituksena on varmistaa, että terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä sekä yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia. Asetuksen taustalla on muun muassa kuntien välisten erojen lisääntyminen palvelujen järjestämisessä ja sisällöissä. Asetuksen mukaan kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen on hyväksyttävä yhtenäinen toimintaohjelma opiskeluterveydenhuollossa. Asetus määrittää, että kunnan perusterveydenhuollossa tulee toimia yhteistyössä alaikäisen opiskelijan vanhempien ja huoltajien, muun opiskeluhuolto- ja opetushenkilöstön sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa opiskeluterveydenhuollon palveluja järjestettäessä. (Valtioneuvoston asetus 338/2011 17§.)

Riihimäen seudun terveyskeskus kuntayhtymän alueella toimii neljä toisen asteen opetusta tarjoavaa oppilaitosta, joissa työskentelee yhteensä kuusi terveydenhoitajaa. Opiskeluterveydenhoitajat tapaavat nuoria asetuksen mukaan yhteiseen toimintaohjelmaan perustuen.

Tein opinnäytetyönäni tutkimuksellisen kehittämistyön, jossa tarkastelen opiskeluterveydenhuollon ja toisella asteella ensimmäistä opiskeluvuottaan opiskelevan nuoren huoltajien yhteydenpitoa ja tämän kehittämistä sekä huoltajien toiveita opiskeluterveydenhuollon terveystarkastukseen liittyen Riihimäen seudun terveyskeskuksen kuntayhtymän alueella. Alueella sijaitsee neljä toisen asteen oppilaitosta, ammatillista koulutusta tarjoava Hyria, jossa työskentelee kolme terveydenhoitajaa, sekä lukiot Riihimäellä, Hausjärvellä ja Lopella. Lukioissa työskentelee yksi terveydenhoitaja kussakin.

Terveydenhoitaja kutsuu jokaisen opintonsa toisella asteella aloittavan nuoren terveystarkastukseen ensimmäisen opiskeluvuoden aikana. Tämän vuoden aikana peruskoulusta suoraan jatko-opiskelemaan tullut nuori pääsääntöisesti täyttää tai on jo täyttänyt 16 vuotta. Terveystarkastuksesta ei automaattisesti anneta nuorelle minkäänlaista kirjallista palautetta ja näin ollen informaatio tarkastuksen sisällöstä ei välttämättä tavoita huoltajia. Kirjallinen palaute annetaan Riihimäen seudun terveyskeskuksen alueella kouluterveydenhuollon määräaikaisista terveystarkastuksista ja tämän pohjalta heräsi

tarve kehittää sellainen myös alueen opiskeluterveydenhuollon käyttöön kehittääksemme yhteistyötä alaikäisen huoltajien kanssa.

Terveystarkastuksessa selvitetään tarkastettavan ikävaiheen ja yksilöllisen tarpeen mukaan kasvua, kehitystä ja hyvinvointia haastattelulla, kliinisillä tutkimuksilla ja tarvittaessa muilla menetelmillä. Tarkastettavien toivomukset ja mielipiteet on selvitettävä ja otettava huomioon kehitystason edellyttämällä tavalla. Arvio terveydentilasta ja mahdollisesta jatkotutkimuksen, tuen ja hoidon tarpeesta on tehtävä yhdessä tarkastettavan ja tämän ikävaiheen mukaisesti myös huoltajien kanssa. Tarvittaessa tehdään yksilöllinen hyvinvointi- ja terveysuunnitelma tai tarkistetaan aikaisemmin, kouluterveydenhuollossa tehtyä suunnitelmaa (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 4§).

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kyselytutkimuksen avulla kerätä toisella asteella ensimmäistä vuottaan opiskelevien nuorten huoltajilta palautetta ja toiveita opiskeluterveydenhoitajille. Webropol-kyselyllä kartoitetaan, mitä tietoja huoltajat toivoisivat opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksesta kotiin, sekä sitä mitä kautta tieto heidät parhaiten tavoittaisi.

Kyselyn tulosten pohjalta tavoitteena on kehittää terveydenhoitajien yhteistyönä toiminnallisen työpaja- työskentelyn avulla opiskeluterveydenhoitajien käyttöön terveysneuvonnan välittymiseksi myös koteihin palautekaavake nuorelle mukaan annettavaksi terveystarkastuksen päätteeksi (Kuvio 1). Tämä opiskeluterveydenhuoltajille uusi työväline, kirjallinen palautekaavake on siis jo käytössä alemmilla luokka-asteilla kouluterveydenhuollossa.

Opinnäytetyössä kohderyhmänä ovat nimenomaan peruskoulusta toiselle asteelle siirtyneet nuoret ja heidän huoltajansa, joilta kartoitetaan kokemuksia ja toiveita terveystarkastuksesta sekä yhteydenpidosta opiskeluterveydenhoitajien kanssa. Peruskoulunsa päättänyt nuori täyttää yleensä 16 vuotta ensimmäisenä opiskeluvuotenaan. Kehittämistyöllä haen vastausta kysymyksiin

1. Millaista palautetta huoltajat toivovat kotiin opiskeluterveydenhuollon ensimmäisen opiskeluvuoden terveystarkastuksesta?
2. Millaisia kanavia huoltajat toivovat käytettäväksi yhteydenpidossa opiskeluterveydenhoitajan kanssa?

Näihin kysymyksiin saatujen vastausten perusteella luodaan informatiivinen kirjallinen palaute vastaamaan huoltajien toiveisiin.

OPINNÄYTETYÖN KOKONAISTAVOITE:

Luoda kirjallinen palautekaavake opiskeluterveydenhoitajien käyttöön toisen asteen opiskelijoiden ensimmäisen opiskeluvuoden terveystarkastuksesta. Kaavakkeen on tarkoitus lisätä yhteistyötä huoltajien ja terveydenhoitajan välillä ja kaavakkeen sisällöt perustuvatkin huoltajien toiveisiin, joita kyselytutkimuksella ensin kartoitetaan

TOIMINTATUTKIMUKSELLINEN STRATEGIA**KYSELYTUTKIMUKSEN TAVOITE:**

Selvittää huoltajien toiveita opiskeluterveydenhuollon suhteen

KEHITTÄMISTOIMINTA:

Koota työpajatyöskentelyyn, aivoriiheen opiskeluterveydenhoitajat luomaan yhdessä palautekaavake, jossa hyödynnetään kyselytutkimuksella saatua tietoa ja kehitetään uusi työväline

Kuvio 1. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite.

3 Nuori opiskelija opiskeluterveydenhuollon asiakkaana

3.1 Nuoruus ikävaiheena

Suomen perustuslain toisessa luvussa määritellään perusoikeudet. Perusoikeudet koskevat myös alle 18-vuotiaita lukuun ottamatta vaalioikeuksia valtiollisissa vaaleissa ja kunnallisvaaleissa (Suomen perustuslaki 731/1999 § 6-23). 15 vuotta täyttänyt nuori saa solmia työsopimuksen, mutta huoltajalla on oikeus purkaa alaikäisen huoltajan tietämättä solmima työsopimus 18 ikävuoteen saakka. Nuorella on oikeus avata oma pankkitili ja hallita omalla työllään ansaitsemaansa omaisuutta. Oppivelvollisuuden suorittuaan 15-vuotias nuori saa olla kokopäivätyössä klo 06 – 22 välisenä aikana. Nuori saa käyttää yleisissä tiloissa olevia rahapeliautomaatteja ilman samaan perheeseen kuuluvaa täysi-ikäistä henkilöä. Oikeus suorittaa moottoripolkupyörän, traktorin ja moottoriveneen kuljettamiseen tarvittava ajolupa. Saa kuljettaa polkupyörällä alle 10-vuotiasta lasta. Voi liittyä uskontokuntaan tai erota siitä huoltajan suostumuksella. Rikosoikeudellinen vastuu alkaa – nuori voi joutua syytteeseen tekemästään rikoksesta ja hänet voidaan tuomita oikeusistuimessa. Alle 18-vuotias voidaan tuomita nuorisoran-

gaistukseen. Seksuaalinen suojaikäraja Suomessa on 16 vuotta. Seksuaalinen toiminta kuten yhdyntä alle 16-vuotiaan kanssa on rangaistava teko (poikkeuksena samalla kehitysasteella olevien nuorten keskinäinen seksuaalisuhde). Oikeus suorittaa kevytmoottoripyörän kuljettamiseen tarvittava A-ajokortti saavutetaan 16 vuoden iässä. (Lasten ja nuorten oikeudet ja velvollisuudet 2014.)

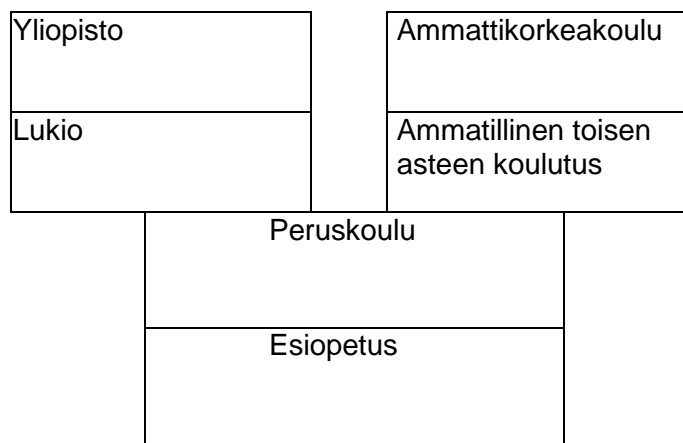
Nuoruusiän merkitystä ihmisen persoonallisuuden kehittämisessä painotetaan nykyään enemmän kuin ennen. Nuoruusiästä voidaan puhua elämän toisena mahdollisuutena. Tällä tarkoitetaan, että nuoruusiässä ihminen kokee yhtä suuria psyykkisiä ja fyysisiä muutoksia kuin varhaislapsuudessa. Nuoruusiän muutokset liittyvät biologisiin, sosiaalisiin ja psyykkisiin tapahtumiin, joista biologiset ja fysiologiset muutokset ovat olennaisia ja määrittävät eniten nuoruusiän alkua ja ajankohtaa. (Klockars ym. 2011: 18.)

Vanhemmat voivat tukea nuorta murrosiän muutoksissa. Jotta nuori kasvaisi hyvällä itsetunnolla varustetuksi ihmiseksi, hän tarvitsee vanhempiensa suojaa ja huolenpitoa. Nuoren kannalta hänen kehitykselleen myönteisintä on saada vähitellen lisääntyvästi liikkumatilaa ja vapautta niin, että vanhemmat samalla huolehtivat hänen turvallisuudesta. Suhteen vanhempiin olisi hyvä pysyä avoimena ja luottamuksellisena. Rajat, joita vanhemmat asettavat tukevat nuoren myönteistä itsenäistymistä. Nuoren asema perheessä ja aikuisten keskuudessa muuttuu, kun hän ei ole enää yhtä riippuvainen aikuisista kuin aiemmin. Myös koulumuodon muuttuminen peruskoulusta toiselle asteelle, tulevaisuuden ammatilliset valinnat ja työelämään siirtymisen ennakointi tulevat ajankohtaisiksi. Näiden muutosten myötä vanhempien ja lähipiirin suhtautuminen nuoreen saattaa muuttua, nuori saa ja toisaalta häneltä vaaditaan myös entistä enemmän itsenäisyyttä, yksilöllisyyttä ja yhteiskunnallista vastuuta. Yhteiskunta ja ympäristö siis sallivat uusia oikeuksia mutta ne myös edellyttävät uutta vastuullisuutta. Oikeuksien ja vastuullisuuden tasapaino on nuoren kehityksen kannalta olennaista; oikeudet ilman vastuuta saattavat aiheuttaa ongelmia omien rajojen ja identiteetin kehitykselle. Liialliset velvoitteet taas voivat aiheuttaa epätoivoa ja jopa aggressiivisuutta. (Klockars ym. 2011: 18-20.)

Tämä itsenäistymisen ikävaihe tulee huomioida opiskeluterveydenhuollon palautteessa kotiin ja kaikessa kodin ja terveydenhuollon välisessä yhteistyössä. Nuoren toiveita tulee kunnioittaa ja tietoa ei tule siirtää huoltajille nuoren tietämättä. Kirjallinen palaute terveystarkastuksesta tulee täyttää nuoren kanssa yhdessä ja sen toimittaminen huoltajille on nuoren itsensä päätettävissä hänen kehitystasonsa huomioiden.

3.2 Toisen asteen opetus Suomen koulujärjestelmässä

Suomen koulujärjestelmä koostuu perusopetuksesta, toisen asteen koulutuksesta, johon kuuluvat lukiokoulutus ja ammatillinen koulutus sekä korkeakoulutuksesta, jota annetaan ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa (Kuvio 2). Aikuiskoulutusta on tarjolla kaikilla koulutustasoilla. Lukion tai ammatillisen perusopetuksen aloittaa noin 94% ikäluokasta mutta sen päättää vain noin 82% (Tilastokeskus 2004). Kaikille koulutusasteille on oma lainsäädäntönsä, josta eduskunta päättää. Koulutuksen järjestäjänä voi olla kunta, kuntayhtymä, valtio tai yksityinen taho, kuten rekisteröity yhteisö tai säätiö. Vastuu opetustoimen rahoituksesta ja koulujen rakentamisesta jakaantuu valtion ja paikallisten viranomaisten tai koulutuksen muiden järjestäjien kesken. Paikalliset koulutuksen järjestäjät ovat oikeutettuja saamaan oman rahoituksensa lisäksi valtion osuutta oppilaitosten perustamis- ja käyttökustannuksiin. Opetus on maksutonta kaikilla koulutusasteilla. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006.)



Kuvio 2. Suomen koulujärjestelmä.

3.3 Opiskeluterveydenhuolto

Nivelvaihe peruskoulusta toiselle asteelle siirtymisessä voi aiheuttaa haasteita. Osalle nuorista oman paikan löytäminen ja oman vastuun kasvamisen vaatimus ei ole helppoa ja vaatii sopeutumista ja tukea. Oppilaitos on nuorelle kasvuyhteisö, nuori tarvitsee aikuisia mutta ennen kaikkea vertaisryhmää. Nuoren pärjäävyyttä vahvistaa lämmin

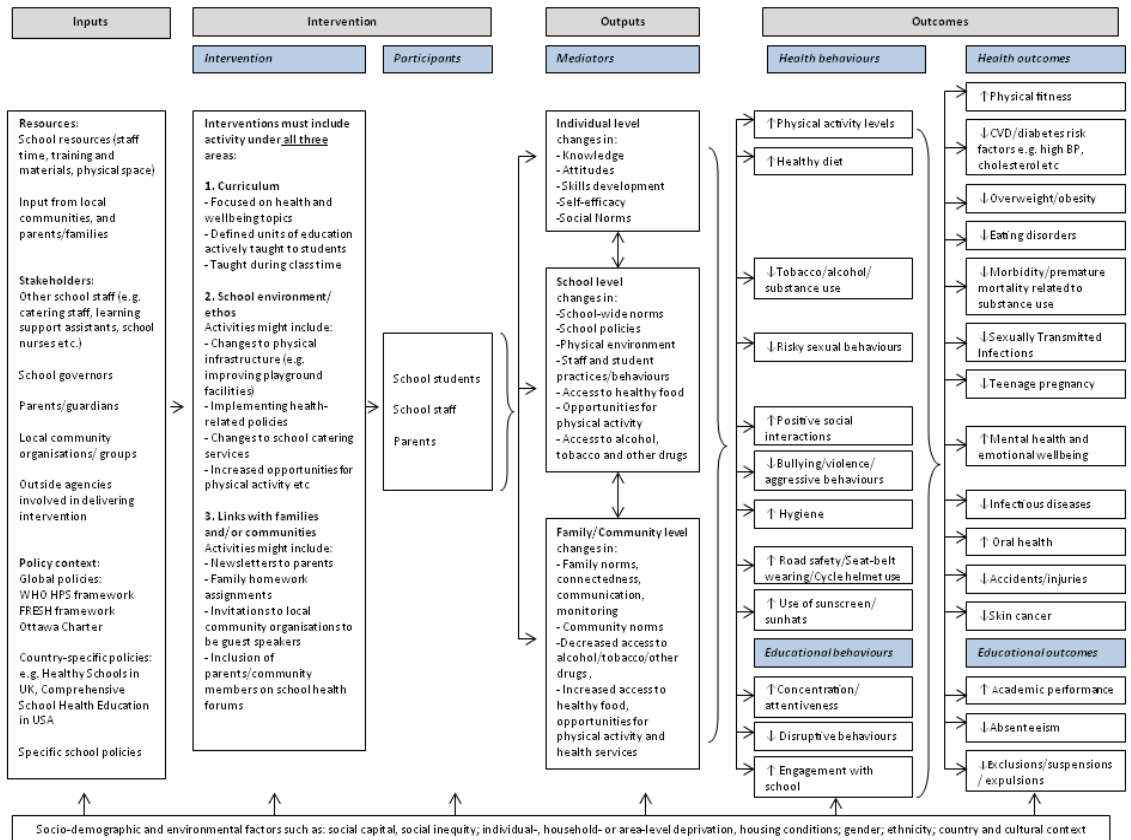
suhde vanhempiin ja hyvä, rakentava kaveripiiri sekä kuuluminen tukevaan, strukturoituun luokkaan tai yhteisöön koulussa. Näiden lisäksi oma ymmärrys siitä, miksi asiat tapahtuvat ja kyky arvioida mihin voi vaikuttaa ja mihin ei sekä kokemus oman toiminnan vaikuttavuudesta tukevat nuorta elämän vaikeuksissa. (Ranta ym. 2011: 30-31.)

Opiskelijan fyysistä ja psyykkistä jaksamista voidaan kutsua opiskelukunnoksi. Jaksamista edesauttaa säännöllinen arkirytm, joka koostuu riittävästä levosta, terveellisestä ruokavaliosta ja liikunnasta. Kaikissa terveystarkastuksissa ja hoitotilanteissa opiskeluterveydenhuollossa tulisi arvioida nuoren opiskelukuntoa ja sen ennustetta. Hoitoon ja kuntouttaviin toimenpiteisiin voidaan näin ryhtyä riittävän aikaisessa vaiheessa, ennen kuin sairaus tai oire muodostuu uhaksi opiskelukyvylle. (Kronqvist ym. 2011: 53.) Opiskeluterveydenhuolto sisältääkin perusterveydenhuoltoon kuuluvat terveyden- ja sairaanhoitopalvelut, jotka kattavat yleisterveyden, suun ja mielenterveyden. Nämä sisältävät myös päihdeongelmien toteamisen ja hoidon sekä seksuaaliterveyttä edistävät palvelut. Kaikessa toiminnassa varhainen puuttuminen on tärkeää esimerkiksi terveystarkastusten kautta. Terveystarkastaja on opiskeluterveydenhuollon keskeisin toimija ja hoidon tarpeen arvioija. Jokaisella oppilaitoksella on nimetty terveydenhoitaja, joka toimii asiantuntijana myös oppilaitosten terveydellisten olojen valvonnassa sekä opiskelijahuoltoryhmässä. Lisäksi opiskeluterveydenhuollon toimijoihin kuuluu lääkäri ja opiskelupaikkakunnalla tarjotaan myös suun terveydenhuollon palveluita sekä tarpeen mukaan mielenterveys- ja päihdepalveluita. Opiskeluterveydenhuolto vastaa opiskelijoiden terveysneuvonnasta ja terveystarkastuksista. Nuoruusiän terveysongelmien asiantuntevan hoidon sekä ehjän palvelukokonaisuuden kannalta opiskeluterveydenhuollon tulee tuottaa myös sairaanhoitopalveluja erityisesti opiskelukykyä haittaaviin terveysongelmiin. (Mali ym. 2011: 81.) Opiskeluhuoltoon kuuluvat myös kuraattori ja psykologi, jotka toimivat eri organisaation palveluksessa mutta terveydenhuollon kanssa samassa oppilaitoksessa.

Cochrane-katsaus osoittaa, että kansainvälisestikin on todettu nuorten riskikäyttäytymistä voitavan ehkäistä puuttamalla siihen nimenomaan kouluympäristössä. MacArthur ym. (2018) kuvaa tutkimuksessaan yksilö-, perhe- ja koulu yhteisöön sijoittuvien ennaltaehkäisyohjelmien tehokkuutta Bristolin yliopiston 2018 julkaisemassa tutkimuksessa. Tutkimuksen mukaan juuri koulun ympäristössä toteutetut interventiot vähensivät muun muassa nuorten tupakointia ja alkoholinkäyttöä. Koulu ympäristö pitää sisällään koulun fyysiset ja sosiaaliset olosuhteet. Opiskelijat, heidän perheensä ja ystävänsä muodos-

tavat oppilaitoksessa työskentelevien aikuisten, mukaan lukien terveydenhoitajat, yhteistyökumppanit.

Opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitajilla on käytössään erilaisia työvälineitä nuorten riskikäyttäytymisen mittaamiseen ja näistä useimmat ovat myös vanhempien vapaasti käytettävissä verkossa. Näiden olemassaolosta ja käytöstä tiedon lähteenä ja puheeksi oton välineenä olisi hyvä vanhempia informoida esimerkiksi tämän kehiteillä olevan kirjallisen palautteen info-osiossa, jotta koulussa käsitellyt asiat saadaan jalkautettua myös koteihin. WHO:n vuonna 2014 julkaistussa systemaattisessa katsauksessa arvioitiin erilaisten terveyttä edistävien interventioiden toteutusta kouluissa ja näiden pohjalta luotiin malli, jossa kootaan syy- ja seuraussuhteita sekä toimijoita nuorten terveyden edistämisen taustalla (Kuvio 3). Malli auttaa hahmottamaan kuinka monesta eri suunnasta käyttäytymiseen ja valintoihin voidaan vaikuttaa. Tutkimuksen tulokset osoittivat mallin hahmottamisen pohjalla, että perheiden ja kotiympäristön kanssa tulee toimia yhteistyössä ja perheiden näkemyksiä sekä mielipiteitä on syytä huomioida toimintoja kehitettäessä. Koulusta saatu terveyteen liittyvä viestintä tulee ulottaa koteihin. (Langford ym 2014.)



Kuvio 3. WHO:n malli syy- ja seuraussuhteista sekä eri toimijoista nuorten terveyden- edistämisen taustalla. Health Promoting School framework for improving the the health and well-being of students and their academic achievement.

3.3.1 Terveystarkastus toisella asteella

Toisella asteella ammatillisessa koulutuksessa tai lukiossa opiskelevalle nuorelle järjestetään siis terveydenhoitajan tarkastus ensimmäisenä vuonna. Lääkärintarkastus tehdään ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna, jollei sitä ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä. Lääkärintarkastus järjestetään jo ensimmäisenä opiskeluvuonna opiskelijalle, joka on erityisopetuksessa tai jonka terveydentilan ja opiskeluvuon selvittäminen on tarpeellinen opiskelualan tai tulevan ammatin vuoksi (Valtioneuvostonasetus 338/2011 § 7.) Terveydenhoitaja voi tarkastuksessa tutkia opiskelijan lähi-, kauko- sekä värinäön, kuulon, mitata verenpaineen sekä pituuden ja painon. Myös hemoglobiinin mittaaminen voidaan tarpeen mukaan tehdä. Rokotusten päivitys kuuluu myös terveystarkastukseen.

Terveystarkastuksen avulla on siis tarkoitus saada kokonaiskäsitys opiskelijan terveydestä ja hyvinvoinnista sekä ohjata opiskelijaa terveystottumuksissa. Opiskelijan terveydentilaa arvioidaan erityisesti opinnoista selviytymisen kannalta. Terveystarkastuksen tavoitteena on selvittää yhdessä opiskelijan kanssa opiskelijan elämäntilanne, elämäntavat, sosiaaliset verkostot, selvittää seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvän neuvonnan tarve sekä ohjata opiskelija palvelujen piiriin, jos löytyy toimintakykyä uhkaavia tai sitä haittaavia ongelmia. Terveystarkastuksessa voidaan myös suunnitella pitkäaikaissairauksien seuranta, hoito ja kuntoutus opiskelun ajalle. Lisäksi on tarpeen tunnistaa erityistä tukea tarvitsevat ja järjestää heille opiskelun aikana tarvittavat tukitoimet

Määräaikaisiin terveystarkastuksiin osallistutaan vapaaehtoisesti. Tarkastuksista poissa olevien opiskelijoiden määrä ja tuen tarve tulisi kuitenkin selvittää. Käytännössä tätä voidaan selvittää olemalla yhteydessä opiskelijaan. Tapauskohtaisesti voi olla tarpeen tehdä yhteistyötä muiden tahojen kuten oppilaitoksen opiskeluhoollon muiden toimijoiden kanssa (Valtioneuvoston asetus 338/2011 § 5).

3.3.2 Terveysviestintä

Perinteinen terveystietäminen on mullistunut internetin myötä. Viestintä oli aiemmin asiantuntijalähtöistä. Nyt tietoa on kaikkien saatavilla valtavia määriä ja kuka tahansa on voi olla tiedon lähettäjä ja saaja. Olennaiseksi muodostuu yksilön kyky ja valmius hankkia tietoa oman terveytensä edistämiseksi. Tiedon hankkiminen edellyttää myös aiempaa enemmän lähdekriittisyyttä, yksilön vastuulle jää tiedon ymmärtäminen ja kriittinen arviointi. Keskusteluja sosiaalisessa mediassa syntyy terveyteenkin liittyvien aiheiden ympärillä päivittäin. Informaation ääreen pääsee nopeasti mutta sen sekoittuminen saattaa johtaa siihen, että mielipiteet ja faktat sekoittuvat. (Kauhanen ym 2013: 118-119.) Hyvää ja laadukasta tietoa terveysvalintojen tueksi tulee edelleen tarjota esimerkiksi potilasjärjestöjen ja sairaanhoitopiirien toimesta, koskien myös opiskeluterveydenhuoltoa (Kynge – Kääriäinen – Poskiparta –Johansson Hirvonen & Renfors 2007: 61).

Potilasohjaus on terveystietämistä, jossa potilas tai asiakas myös oppii. (Kettunen ym 2017:6). Opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksessa nuorella on asiakkaan mahdollisuus tutkiskella, pohtia ja arvioida tilannettaan yhdessä ammattilaisen kanssa. Nuorelle annetaan ohjeita, neuvoja ja tietoa juuri hänen arkeensa sopien. Ohjauksen

aikana nuori tulee parhaimmillaan tietoisemmaksi omasta terveydestään ja toimintakyvystään sekä sen edellytyksistä. Ohjauksessa nuorta kannustetaan hoitamaan itseään ja tunnistamaan mahdollisia muutostarpeita. Nuorelle kerrotaan mistä voi tarvittaessa hakea apua ja kuinka hän voi olemassa olevilla voimavaroillaan parantaa elämänlaatuun tarvittaessa. Kotona tapahtuviin terveysvalintoihin, kuten ruuan määrään ja laatuun, vaikuttaa monessa suhteessa vielä myös huoltajat, jotka usein vastaavat muun muassa jääkaapin sisällöstä. Ohjauksen ja informaation välittyminen kotiin on siksi tärkeää.

Digitalisaation kautta ohjausmenetelmät ja –välineet kehittyvät nopeasti ja tämä yhdessä nuorten käytössä usein olevien mobiililaitteiden kanssa tuo tulevaisuudessa lähes rajattomasti mahdollisuuksia toteuttaa ohjausta paremmin; milloin ja missä vain. Tois-taiseksi perusterveydenhuollossa, johon opiskeluterveydenhuoltokin kuuluu, mobiiliso-vellusten hyödyntäminen on vähäistä tietoturvasäikköjen ja tästä johtuvan ammattilais-ten varauksellisuuden vuoksi. Sähköinen ohjaus tulee kuitenkin aina tarvitsemaan tu-eksi myös kontaktia, jossa asiakas saa henkilökohtaista palautetta ja ohjausta sekä sosiaalista tukea. (Kettunen ym 2017: 7, 16.)

Ohjausmateriaalin, jollaiseksi kirjallinen palautekaavakekin sopii, tulee olla selkeästi luettavaa, huomiota tulee kiinnittää kirjasintyyppiin, riittävään kirjasinkokoon, tekstin selkeään aseteluun ja jakoon. Sanoman ymmärrettävyyttä voidaan lisätä kuvin, taulu-koin ja kaavioin. Pääasia kannattaa sijoittaa kunkin kappaleen ensimmäiseen virkkee-seen ja kappaleissa kannattaa esittää vain yksi asia kussakin. Käytetyn kielen pitää olla selkeää, tuttua ja konkreettista sekä yksiselitteistä. Jos materiaalissa käytetään esi-merkiksi lääketieteellisiä termejä, ne tulee avata ja niiden sisältö määritellä. (Kyngäs ym 2007: 127.) Suullisen ohjauksen tukena voidaan siis käyttää kirjallisia ohjeita. Kirjal-lisen ohjeen tai palautteen avulla asiakas voi palauttaa mieleen saamaansa ohjausta ja kerrata ohjeita myöhemmin. Jokaisella organisaatiolla on oma tapansa toteuttaa ohjei-ta. Ohjausmateriaalia voidaan käyttää moneen eri tarkoitukseen. Ohjeen ja palautteen on tarkoitus kertoa sen saajalle eli kohderyhmälle kuinka hän voi saavuttaa halutun tuloksen tai muutoksen. Hyvä kirjallinen ohje huomioi monia asioita. Yksi tärkein on se, että ohje tai palaute on kirjoitettu juuri kohderyhmälle tai hänen läheiselleen. Juonira-kenteen tulee olla kirjallisessa ohjausmateriaalissa selkeä, jotta lukija ymmärtää sano-man ja näin ollen myös kykenee noudattamaan annettuja ohjeita. Hyvässä kirjallisessa ohjausmateriaalissa asia on myös perusteltu ja ohjeesta tulee ilmi se, miksi ohjetta kannattaa noudattaa. Kirjallinen ohje antaa paitsi neuvoja myös käsityksen organisa-

tion toimintatavoista ja ideologiasta, se toimii parhaimmillaan organisaation käytikkortina (Hyvärinen 2005, 1769-1770.)

4 Opiskeluterveydenhuolto vanhemmuuden tukijana

4.1 Vanhempana oleminen itsenäistyvälle nuorelle

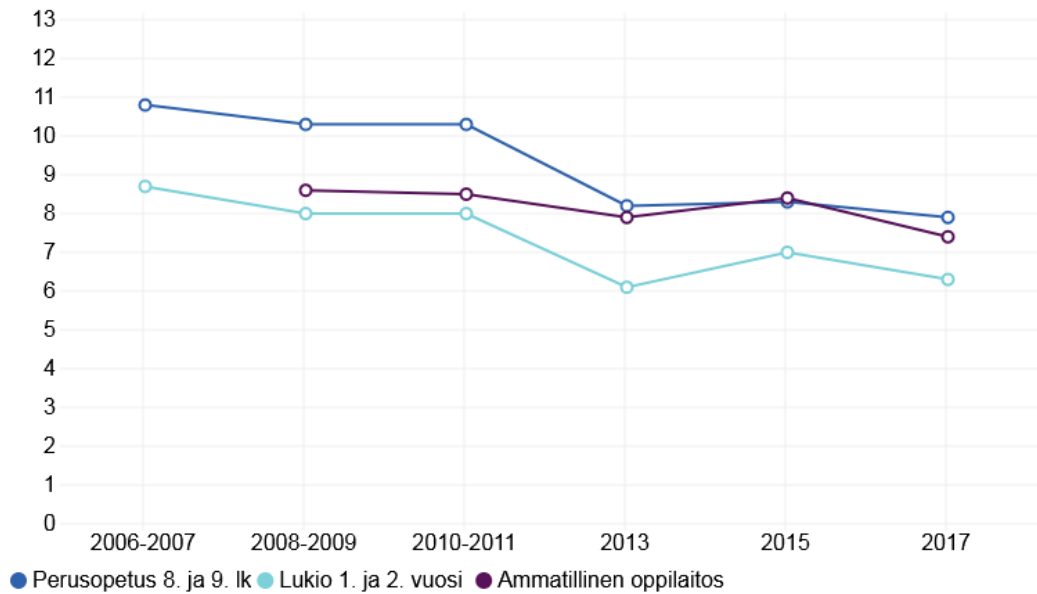
Samaistumiskehityksen takia lapsen arvomaailma, mielipiteet ja elämisen tavat riippuvat pitkälti häntä hoitavista henkilöistä. Lapsen ajatusmaailma on enemmän me-muotoinen kuin itsenäinen ja yksilöitynyt. Nuoruusiässä ihmisen tulisi riittävässä määrin voida irtaantua vanhempiensa ajattelusta ja hänen tulisi vähitellen kyetä kyseenalaistamaan tämä sisäistämänsä arvomaailma ja osittain luopua siitä. Tämä kehitys voi olla luontevaa ja rauhallista mutta usein se vaatii myös vastakkain asettelua ja aiheuttaa ristiriitoja. Erityisesti uusperheissä eriytyminen saattaa monimutkaistua, kun erilaiset arvot ja mielipiteet kohtaavat nuoren lähipiirissä. Lapsuuden perheestä irrottautuminen onnistuminen näkyy myöhemmin nuoren aikuisen elämässä kykynä elää itsenäistä elämää uusien ja erilaisten ihmisten kanssa. Mahdolliset ongelmat tässä suhteessa voivat näkyä mm. opiskeluvaiheessa itsenäisen elämän hankaluutena. (Klockars ym 2011: 19.)

Myös yhteiskunta asettaa eri aikoina erilaisia ehtoja lasten ja nuorten kasvatukseen ja perhe-elämään. Perheiden kasvatustehtävää tulee tukea ja kasvatuskulttuuriin vaikuttaa myös viranomaistaholta. (Hämäläinen 2010: 241.) Tässä työssä vanhemmuuden tukemiseksi voidaan hyödyntää systeemi- teoreettista mallia, jonka Barnhill (1979: 94-100) on kehittänyt jo 70-luvulla. Mallin mukaan toimivassa perheessä sen jäsenet ovat itsenäisiä yksilöitä, joilla on kuitenkin vahva yhteenkuuluvuuden tunne perheen muita jäseniä kohtaan. Tällaisessa perheessä asioista keskustellaan ja joustetaan sekä jaetaan tehtäviä, muun muassa kotitöitä, tasapuolisesti. Nuorten omia kokemuksia perheen ominaisuuksista, jotka edistävät heidän hyvinvointiaan on kuvattu Jorosen (2005) väitöskirjassa. Näitä ominaisuuksia ovat miellyttävä koti, avoin viestintä, rakastava ilmapiiri, kodin ulkopuoliset suhteet, perheen osallistuminen sekä merkittävyyden tunne perheessä. (Joronen 2005:89.)

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä vuonna 2004 todetaan, että peruskouluikäiset ovat vielä koulun ”silmien alla” ja alaikäisyytensä vuoksi hyvin tavoitettavissa. Koulun luonnollinen yhteydenpito koteihin ja toisinpäin on monessa tilanteessa parasta

varhaista puuttumista nuoren asioissa. Ensi sijassa tarvitaankin kodin ja koulun kumpu-panuutta. (Linnakangas- Suikkanen 2004:7.) Ministeriön ja Me-säätiön vuoden 2017 lopussa toteuttamassa kehittämisprosessissa järjestettiin sadalle 16-29-vuotiaalle nuorelle työpajoja, joissa keskusteltiin nuorten arjesta ja tulevaisuudesta sekä heidän palvelukokemuksistaan. Työpajojen tavoitteina oli tuottaa nuorten todelliset tarpeet ja toiveet huomioiva psykososiaalisen tuen palvelupaketti. Nuorten pääviesti tiivistettiin loppuraportissa kahdeksaan kohtaan, joista ensimmäisenä mainitaan nuorten toive saada enemmän tukea ja seurantaa koko perheelle. Jaksamisen kanssa kamppailevat vanhemmat olivat nuorten mielestä jääneet usein yksin. Nuoret mainitsivat neuvolan tärkeyden perheen tukemisen alkupisteenä ja toivat esiin tämän kaltaisen seurannan tärkeyden myös lapsen varttuessa. Nuorten odotukset perheiden varhaisempaa tukemista kohtaan olivat ympäri Suomen toteutetuissa pajoissa hyvin samankaltaisia. He toivoivat vanhemmille ja huoltajille kasvatustalvännunsta vahvistamaan vanhemmuuden taitoja ja turvallista aikuisuutta sekä mahdollisuutta tuoda esiin todelliset pelot ja huolet ilman pelkoa perheiden särkymisestä. Nuorten mukaan tarvitaan pitkäkestoinen perheiden seurannan malli aina opiskeluhuoltoon (18-vuotiaaksi) asti, voimavaroja perheiden parissa toimimiseen sekä liikkuviin, koteihin vietäviin työmuotoihin. (Björklund – Lund – Tarvainen 2007.)

THL:n Kouluterveyskyselyn tulokset Suomessa vuosilta 2006-2017 osoittavat, että nuorilla on aiempaa enemmän vaikeuksia keskustella asioistaan kotona (Kuvio 4). Kirjallinen palaute opiskeluterveydenhuollosta kotiin voi auttaa nuorta tuomaan esiin asioita, joista muuten olisi vaikea kotona puhua.



Kuvio 4. Indikaattori: Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, %

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%) jotka eivät pysty juuri koskaan keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan (THL 2006-2017)

4.2 Vanhempien ja opiskeluhoillon yhteistyö

Opiskeluhoillon palvelut eli koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä kuraattori- ja psykologipalvelut ovat lasten ja nuorten arkea. Palvelujen yhteisenä tavoitteena on edistää ja vahvistaa oppilaiden ja opiskelijoiden osallisuutta, hyvinvointia ja terveyttä. Koulussa hyvinvoinnin riskeihin päästään usein kiinni jo silloin, kun ne ovat vielä pieniä ja vaikutusmahdollisuuksia on paljon. Jotta opiskeluhoolto toteutuisi tarkoitetulla tavalla, on tärkeää, että nuoret ja heidän perheensä luottavat palveluihin ja avunsaantiin. Palvelujen nuori- ja perhelähtöisyys on tärkeä arvo palvelujen järjestämisessä ja kehittämisessä. Tämän toteutumista voivat arvioida vain ja nuoret ja heidän perheensä itse, joten palvelujen kehittämistyössä, heidän mukana olonsa on välttämätöntä. (Hietanen-Peltola – Rautava – Laitinen – Autio 2019: 3.)

Vanhemmuus ja mahdolliset epäonnistumisen kokemukset tai epävarmuuden tunteet siihen liittyen ovat erityisen herkkiä alueita. Mitä enemmän vanhemmat ovat asenteiltaan ja toimintatavoillaan tuottamassa tai vaikeuttamassa lapsensa vaikeuksia, sitä tärkeämpää opiskeluhoillon toimijoiden on suhtautua vanhempiin kunnioittavasti korvaamattomina yhteistyökumppaneina, joiden apu on kallis ja välttämätön lapsen autta-

miseksi. On myös hyvä kysyä, onko vanhemmilla sellaisia huolia, joita he kokevat opiskelijan lisäävän tai jopa tuottavan. Vanhemmilla voi olla omakohtaista kokemusta niistä kysymyksistä, joita opiskeluhuollossa nuoren kanssa käsitellään. Sekä oppimishäiriöt että monet kehitykselliset pulmat ovat osittain perinnöllisiä, ja siten on mahdollista, että vanhemmat ovat itse kokeneet samanlaisia vaikeuksia kouluaikana. Aiemmin on osattu huonommin auttaa oppilaita näissä kysymyksissä, joten vanhempien muistot koulusta voivat olla ikäviä. Siten voi olla vaikea luottaa koulun ja opiskeluterveydenhuollon valmiuksiin ja kykyyn auttaa nuorta ja suojella häntä esimerkiksi kiusaamiselta. On tärkeää, että vanhemmat saavat tiedon ja kokemuksen yhteistyön mahdollisuuksista opiskeluterveydenhuollon kanssa, vanhempien kohtaamisen ja siinä annettavan tiedon tärkeä tehtävä on synnyttää ja mahdollistaa yhteistyö kodin ja koulun välillä. Jokaisen vanhemman kanssa on mahdollista luoda luottamusta ja vahvistaa yhteistyötä, vaikka osa kantaisi epäluuloja omasta lapsuudestaan, kulttuurisesta kasvuympäristöstään tai aiemmista kokemuksistaan. Joskus koulun näkökulmista aloitetuilla keskusteluilla, vanhemmat voivat kokea joutuneensa ammattilaisten kanssa jopa altavastaajan asemaan. Siksi heidän huolilleen, kysymyksilleen ja toiveilleen olisi annettava tilaa. Yhteisymmärryksen löytäminen vaatii sen kuulemista, millaiset asiat vanhemmille on tärkeitä. (Mäkelä 2019: 33-35.)

5 Nuorten hyvinvointi

5.1 Hyvinvointi ja siihen vaikuttavat tekijät nuoren elämässä

Hyvinvointiin vaikuttavat useat eri tekijät, jotka ilmenevät eri tavoin eri elämänvaiheissa, niin myös nuoruudessa. Nuorten sosioekonomisten erojen pohtiminen ei ole yksiselitteistä koska heillä ei koulutus, tulotaso eikä ammattiasema ole vielä vakiintunut. Sosiaalisen aseman mukaan hyvinvointieroja voidaan kuitenkin eritellä perheen aseman mukaisesti. Esimerkiksi perheen koettua toimeentuloa tai sosiaalista asemaa on käytetty mittarina nuorten sosiaalisen aseman tarkastelussa, kuten myös nuorten itse muodostamia hierarkioita. Elämänkulkuteoreettisista näkökulmista lähtevät tutkimukset ovat osoittaneet, että lapsuuden elinolot ja perheen sosiaalinen asema vaikuttavat sekä nuoren nykyiseen että tulevaan hyvinvointiin ja terveyteen erilaisten mekanismien kautta. Sen lisäksi, että osin koulutusura ja -valinnat erottelevat nuorten hyvinvointia ja terveyttä, ne kytkeytyvät perheen taustaan ja ennustavat sosiaalista asemaa myöhemmin aikuisuudessa. (Kestilä ym. 2019: 127.)

Hyvinvoinnin käsitettä voidaan jäsenellä eri tavoin riippuen teoreettisesta lähestymistavasta. Erilaisista määritelmistä riippumatta voidaan yleistää, että hyvinvointia on mahdotonta mitata vain yhdellä mittarilla. Sitä tulee lähestyä usean eri ulottuvuuden kautta ja sen komponentteja tulee mahdollisuuksien mukaan käsitellä yhtäaikaaisesti. Pohjoismaisessa tutkimuksessa sovelletaan usein hyvinvoinnin kolmea ulottuvuutta, joita ovat elintaso, sosiaaliset suhteet tai psykososiaalinen hyvinvointi sekä itsensä toteuttaminen tai mielekäs tekeminen. Ulottuvuuksien nimet saattavat vaihdella mutta yleisimmin taustalla on suomalaisen teoreetikon Erik Alladtin (1976) hyvinvointiteoria vuodelta 1993, jossa hän käyttää termejä having (aineellinen taso), loving (sosiaalinen taso) sekä being (itsensä toteuttamisen taso). Viimeisimpään kuuluu alakohdaksi doing, joka viittaa mielekkääseen tekemiseen. Sosiaalisiin suhteisiin kuuluvat nuoren kohdalla kiinteästi perhe ja suku, ystävien ja paikallisyhteisön sekä opiskelukavereiden lisäksi. (Kestilä ym. 2019: 121.)

5.2 Hyvinvointi toisen asteen opiskelijoilla

Kun nuorten hyvinvointia tarkastellaan huomioiden sen eri ulottuvuudet, lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden erot ovat pääosin melko pieniä ja osin riippuvaisia sukupuolesta (KUVIO 5). Hyvinvointierojen suunta vaihtelee toisen asteen opiskelijoilla myös mittarin mukaan eli erot ovat osin siitä johtuvia, ammattioppilaitoksen opiskelijalle ja lukiolaiselle tyypillinen hyvinvointivaje on osin erilainen. Ammattioppilaitoksissa opiskelevista useampi kuin lukiolaisista ilmoittaa, että ei omaa yhtään harrastusta, kun taas lukiolaiset raportoivat enemmän vaikeuksia elämänhallinnassa. (THL:n Kouluterveyskysely 2017).

	Pojat		Työt		Kaikki	
	lukio	AOL	lukio	AOL	lukio	AOL
n	14 304	17 324	20 007	13 132		
Having						
Perheen koettu taloudellinen tilanne huono tai erittäin huono	6	9	9	13	8	11
Koettu terveys keskinkertainen tai huonompi	15	17	23	30	20	23
Pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma	20	19	25	30	23	24
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus	5	5	18	19	12	11
Loving						
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	5	7	7	8	6	7
Tuntee itsensä yksinäiseksi	6	6	13	15	10	10
Ei yhtään läheistä ystävää	10	9	6	6	7	7
Kokee ongelmia oppimisyhteisön ilmapiirissä	1	2	3	6	2	4
Being						
Ei yhtään harrastusta	1	5	1	3	1	4
Kokee vaikeuksia elämänhallinnassa	6	4	15	11	11	7
Tyytymätön elämäänsä	6	6	10	10	8	8
Osallistunut poliittiseen toimintaan	12	5	11	4	11	5
Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa	14	26	8	17	10	22

Kuvio 5. Hyvinvointi lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoilla vuonna 2017. Tytöt, pojat ja kaikki, %. THL, kouluterveyskysely 2017.

Karvonen ja Koivusilta (2010) pohtivat THL:n julkaisussa polarisoituuko nuorten terveyskehitys ja hyvinvointi. Polarisaatio on käsitteenä osoittautunut vetovoimaiseksi tavaksi havainnollistaa nimenomaan nuorten muuttuvia elämäntilanteita. Karvonen ja Koivusilta kuvaavat nuoren nykyisen ja tulevan terveyden kannalta kriittiseksi vaiheeksi juuri peruskoulun päättymisen. Tuolloin on valinnan aika, nuori valitsee joko peruskoulun jälkeisen koulutusväylänsä tai jää jopa pois korkeampiin asteisiin johtavasta koulutuksesta. Nuorten terveystapatutkimuksessa seurattaessa 12-18-vuotiaiden terveydessä kolmen viimeisen vuosikymmenen aikana tapahtunutta kehitystä on havaittu, että peruskoulun jälkeistä ikävaihetta elävien nuorten kohdalla terveyden erot säilyvät ajan mukana mutta eivät ilmene sosiaalisen, perinteisen aseman mukaisina. Sen sijaan erot ovat yhteydessä nuoria instituutionaalisesti erotteleviin tekijöihin. Näistä tärkeimmässä asemassa on koulu. Näkyvissä ei ole koulutusväylien mukaisten erojen kasvua, koulutustason mukaisten terveyserojen voidaan kuitenkin ennakoida jatkuvan nuorten aikuis-

tuttua. Myös sukupuoli muokkaa terveyden eroja terveystapatutkimuksenkin mukaan. Kaikilla koulutusväylillä tyttöjen terveydentila oli heikompi kuin poikien. (Karvonen – Koivusilta 2010: 79-83).

6 Opinnäytetyön empiirinen toteutus

6.1 Toimintatutkimus

Valitsin tähän opinnäytetyöhön lähestymistavaksi toimintatutkimuksen strategian. Sen tarkoituksena on tuottaa käytännönläheisiä ja täsmällisiä ratkaisuja yhteistyössä tutkimuskumppaneiden kanssa. Toimintatutkimuksen onkin kuvattu olevan tarkkaan määritellyn tutkimusmenetelmän sijaan enemmän juuri tutkimusstrategia ja lähestyminen prosessiin. Toimintatutkimuksen strategia mahdollistaa myös valikoida tutkimuksen sisällä käytettäväksi erilaisia tutkimusmenetelmiä ja aineiston analyysimenetelmiä tutkimuksen tavoitteiden mukaisesti. Tutkimusmetodien ja analysointimenetelmien valinta perustuu tutkimuksen lähtökohtaisiin tarpeisiin pikemmin kuin tarkasti rajatun tutkimusmenetelmän sanelemaan tapaan toteuttaa tutkimus. Menetelmät valitaan palvelemaan parhaiten tutkimuksen tavoitteita ja tarkoitusta. (Kuula 2001:218) Toimintatutkimukseen valittavien menetelmien on kyettävä vastaamaan toimintatutkimuksen perusajatukseen siitä, että tutkimus on osallistavaa tutkimusta. Menetelmien valinnassa tulee huomioida toimintaympäristön ja organisaation koko, tutkimusryhmän resurssit ja puitteet. Toimintatutkimuksessa tärkeässä asemassa on käytännön läheisyys, pyrkimys muutokseen ja toimijoiden osallistaminen prosessiin. (Ojasalo ym 2014: 61-62.)

Toimintatutkimuksen eteneminen on prosessi, joka voidaan jakaa kuuteen vaiheeseen. Nämä vaiheet ovat 1) nykytilan kartoitus, 2) ongelmatilanteen analyysi, 3) parannusehdotus ongelmatilanteeseen, 4) kokeilu, 5) arviointi ja 6) seuranta (Kananen 2014: 34.). Tähän opinnäytetyöhön sisältyvät vaiheet yhdestä kolmeen. Organisaation jää toteutettaviksi myös vaiheet neljästä kuuteen, kun toimintatutkimuksen tuotos pääsee käyttöön.

Tutkijan rooli toimintatutkimuksessa on moninainen. Hän toimii sekä ulkopuolisena tarkkailijana, että osallistuvana ja prosessiin vaikuttavana toimijana prosessin myöhemmässä vaiheessa työpaja- työskentelyssä kollegoiden kanssa. Tutkijan rooli toimintatutkimuksessa on siis olla sekä asiantuntijana, että tasa-arvoisena toimijana uuden luomisessa. (Kuula 2001: 113, 114.) Toimintatutkimus on käytetty menetelmä yhteisö-

jen erilaisissa kehittämisprosesseissa, koska lähtökohtana on usein arjessa havaittu ongelma, tutkimus voi lähteä jonkin yksityiskohdan havainnoimisesta ja reflektioivasta ajattelusta, joka johtaa laajempiin ja yleisempiin kysymyksiin. Toimintatutkimuksessa pyritään vastaamaan käytännössä jo havaittuun ongelmaan tai kehittämään edelleen jo olemassa olevaa käytäntöä paremmaksi ja toimivammaksi. Teoriatietoa ja kokemuksellista, käytännön tietoa pyritään toimintatutkimuksessa yhdistämään ja näin ollen saamaan aikaan ratkaisuja tai muutoksia. Tutkijan tulee saada valitsemansa kohdeyhteisö vakuuttuneeksi siitä, että uudentilaiselle toiminnalle on tarvetta ja se tulee olemaan käytännöllinen väline ja apu työssä. (Heikkinen – Rovio – Kiilakoski 2007: 78.) Toimintatutkimukselle on myös luonteenomaista se, että tutkija on tutkittavan ilmiön kanssa itse tekemisissä ja hänellä on näin ollen kosketuspinta tieteellisen kohteensa käytännön ilmiöihin. Tällainen tutkimuskohteen sisältä päin tarkastelu vaikuttaa siten, että tutkijalle myös oma välitön kokemus on osa aineistoa. Toisaalta toimintatutkimuksen tekijä ei siis ole täysin objektiivinen tiedonkerääjä vaan aktiivinen, toiminanna kohteen kanssa vuorovaikutuksessa oleva osallistuja. Tutkijan rooli myös muuttuu tutkimuksen kuluessa. Hän toimii yhdessä osallistujien kanssa yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Luottamus tutkijan ja toimijoiden välillä on kenttätönnön onnistumisen edellytys ja tutussa työyhteisössä tämä pohja on jo olemassa (Jääskeläinen 2013: 71-72.)

Omassa työorganisaatiossani nousi esiin selkä puute, opiskeluterveydenhoitajilla ei ole käytössään kirjallista palautekaavaketta opiskeluterveydenhuollon ensimmäisen opiskeluvuoden terveystarkastuksesta, johon jokainen opiskelija kutsutaan. Kouluterveydenhuollossa tällainen palautekaavake on ja sellaisen kehittäminen myös opiskeluterveydenhoitajien käyttöön tuntui tarpeelliselta ja tarve nousi työyhteisöstä käsin. Kaavakkeen pohjalle tarvittiin taustatietoa siitä, millaista informaatiota kaavakkeeseen olisi hyvä kirjata ja tämän työelämälähtöisen tarpeen pohjalta käynnistyi tämä opinnäytetyö, toimintatutkimus, joka sisältää kyselytutkimuksen sekä toiminnallisen osuuden. Toimintatutkimus etenee tässä opinnäytetyössä spiraalina, jollaisena se usein kirjallisuudessakin esitetään. Spiraali alkaa toiminnan suunnittelusta, kattaa itse toiminnan eli huoltajakyselyn suorittamisen, vastausten analysoinnin sekä työpajatyöskentelyn järjestämisen. Toiminnan havainnointia tapahtuu spiraalimallin mukaisesti työpajassa. Työpajassa työskennellen opinnäytetyöntekijä reflektoi toimintaa ja näin edistetään uutta, parempaa toiminnan suunnitelmaa. Tätä ennen on systemaattisesti kerätty aineistoa reflektointia varten. Spiraalimalli antaa yleiskuvan siitä, miten toiminta ja ajattelu liittyvät yhteen vaikka toimintatutkimuksen vaiheet eivät etenisikään puhtaasti jatkumona (Heikkinen 2001: 176, 178.)

6.2 Aineiston keruu

Idea tämän tutkimuksellisen kehittämistyön toteuttamiseen syntyi siis loppuvuodesta 2018 opinnäytetyön tekijän omassa työorganisaatiossa pidetyssä kokouksessa, kun kollega toi esiin kirjallisen palautekaavakkeen puuttumisen opiskeluterveydenhuollosta. Jäimme yhdessä pohtimaan mitä kaavakkeeseen tulisi laittaa ja olisiko sille ylipäätään tarvetta. Tammikuussa 2019 kirkastui ajatus kysyä asiaa opiskelijoiden huoltajilta sillä yhteydenpitoa vielä alaikäisten, toisen asteen opiskelijoiden huoltajiin todettiin olevan vähemmän kuin vielä peruskoulussa, kouluterveydenhuollon puolella on.

Aineiston keruuta varten anottiin tutkimusluvut Riihimäen, Lopen ja Hausjärven sivistystoimista, ammatillisesta oppilaitoksesta Hyriasta sekä Riihimäen seudun terveyskeskus kuntayhtymästä. Tutkimusluvut olivat voimassa huhtikuusta 2019 elokuuhun 2019. 1.4.2019 lähetetyn Webropol-kyselyn avulla nuorten huoltajilta (N=465) kerättiin ensin mielipiteitä ja toiveita opiskeluterveydenhuollon ja huoltajien yhteistyötä parantamaan. Kyselytutkimuksen toteuttaminen käynnisti toimintatutkimuksen käytännössä. Kyselylinkki oli avoinna 22.4.2019 saakka. Vastaamisaika kerrottiin saatekirjeessä, joka liitettiin huoltajille kyselylinkin yhteyteen. Huoltajien kysely lähetettiin terveydenhoitajan toimesta Wilma-oppilashallintojärjestelmän kautta kaikille niille huoltajille, joilla on oppilaitoksessa ensimmäistä vuottaan opiskeleva nuori. Poikkeuksena Lopen lukio, jossa kyselylinkin saatekirjeineen lähetti rehtori. Saatekirjeessä pyydettiin yhtä vastausta per nuori, vaikka molemmilla huoltajilla olisi tunnukset järjestelmään. Vastaukset analysoitiin tilastollisesti, avoimet kysymykset induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Kyselyn toteuttamisen ja vastausten analysoinnin jälkeen näitä vastauksia pohjatietona käyttäen koottiin opiskeluterveydenhoitajien työpaja- työskentelyn avulla 3.9.2019 kirjallinen palautekaavake terveydenhoitajien käyttöön. Kyselyn toteuttamisen lisäksi opinnäytetyössä käytiin siis dialogia kuuden terveydenhoitajan kesken ja näin kerättiin myös aineistoa varsinaiseen tuotokseen. Työpajassa saatettiin valmiiksi kirjallinen palautekaavake kyselytulosten tuottaman tiedon pohjan turvin sekä terveydenhoitajien oman sisällön tuottamisen avulla. Saman toimintatutkimuksellisen syklin sisälle kuului kerätyn aineiston analysointi ja sen tulkinta (Ojasalo ym 2014: 61.)

Tutkimuksessa käytettiin standardoitua kyselylomaketta. Standardointi tarkoittaa sitä, että kaikki tutkimukseen osallistuvat saivat samanlaisen kyselyn vastattavakseen. Kyselylomakkeen kysymykset suunniteltiin niin, että niillä saatiin tutkimuskysymyksiin

vastaavaa tietoa. Lomakkeessa oli sekä avoimia kysymyksiä, että strukturoituja monivalintakysymyksiä, joista vastaaja valitsi parhaiten sopivan vaihtoehdon (Hirsjärvi ym 2009: 200.) Lomakkeen alussa kartoitettiin vastaajan taustatietoja.

Tietopohja terveydenhoitajille suunnatun työpajatyöskentelyn taustalle luotiin kyselyiden vastausten pohjalta esittelemällä heille ensin opinnäytetyöntekijän toimesta analysoitu aineisto. Kyselyn pohjalta saatiin paitsi tietoa huoltajilta heidän tarpeistaan ja toiveistaan myös työpajatyöskentelyyn osallistuville terveydenhoitajille teemoja kirjallisen palautteen rungon suunnittelun tueksi. Työpajatyöskentelyn aikana tutkija osallistui työskentelyyn ja havainnoi sitä tehden muistiinpanoja ja kuvailemalla, kenttäpäiväkirjatyypisesti (Salonen 2013: 23.) Osallistuneille ei koitunut tutkimuksesta kustannuksia, opinnäytetyöntekijä vastasi kustannuksista kaikinensa.

6.3 Aineiston analysointi

Analyysilla tarkoitetaan sellaisia toimenpiteitä, joiden tarkoituksena on tiedon uudelleen järjestäminen, jotta saadaan selville tiedon perustana olevan ilmiön rakenne. Analyysi voidaan toteuttaa, kun analysoitava tieto on luokiteltu, koodattu tai ryhmitelty. Analyysi etenee aineiston litteroinnista luokitteluun ja edelleen tulkinnaksi. (Kananen 2008, 88.) Aineiston litteroinnilla tarkoitetaan tiedon pelkistämistä analysointia varten. Tämä toteutetaan koodaamalla tai luokittelemalla eli aineiston tiivistämisellä ja selkeyttämisellä, jolloin aineistoa käsitellään etsimällä isommista kokonaisuuksista yksityiskohtia tai luomalla yksityiskohdista isompia kokonaisuuksia. Näin aineisto saadaan käsiteltävään muotoon ja mahdollistetaan aineiston analysointi. (Kananen 2008, 88–89.) Tässä opinnäytetyössä kyselyn strukturoidut monivalintakysymykset tiivistettiin käsiteltävään muotoon Webpropol-ohjelman raportointityökalun avulla ja tulokset esitellään taulukoituina.

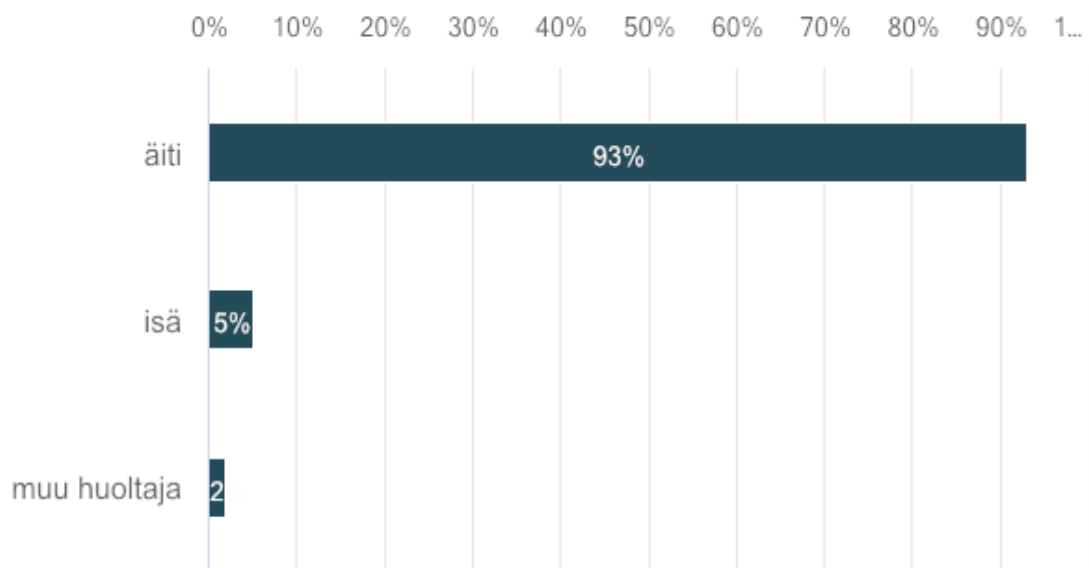
Avoimet kysymykset analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Aineisto eli tässä tapauksessa avointen kysymysten vastaukset saatettiin tiiviiseen ja selkeään muotoon säilyttämällä kuitenkin vastausten sisältämä oleellinen sanoma ja tieto. Looginen päättely sekä tulkinta toimi aineiston analysoinnin pohjana (Tuomi - Sarajärvi 2009:108.)

7 Tulokset

7.1 Taustatiedot

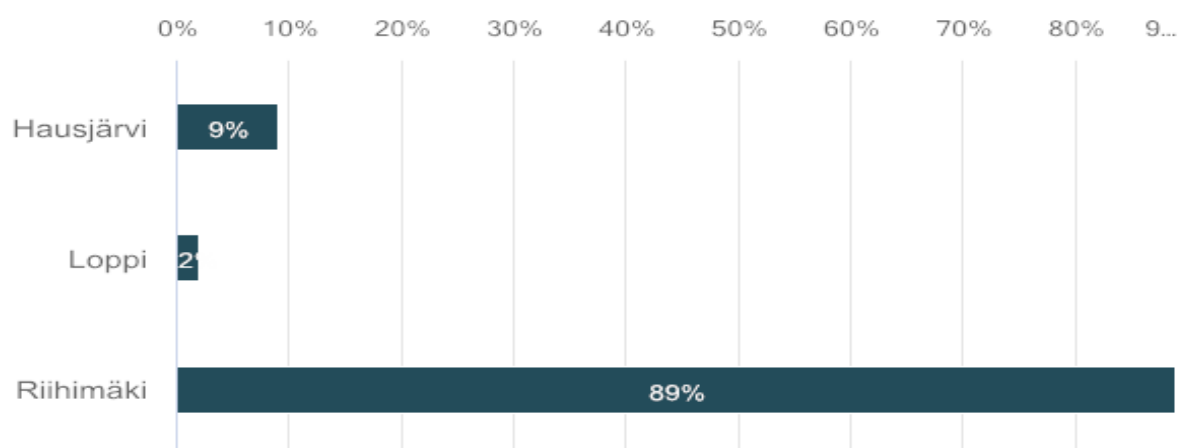
Kyselyyn saatiin vastauksia 60, kyselyjä lähetettiin kaikkiaan 465 vastaajalle. Vastausprosentiksi muodostui näin ollen 12,9. Kyselyyn vastanneista valtaosa eli 93% oli äitejä, isä vastaaajista oli 5%, 2% ilmoitti olevansa nuoren muu huoltaja (Taulukko 1).

Taulukko 1. Kyselyn vastaaja



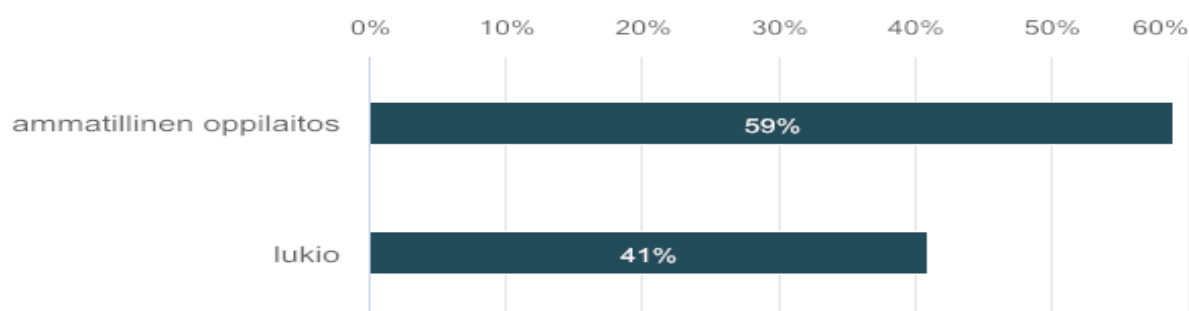
Kyselyyn osallistuvien huoltajien nuoret opiskelevat joko Hausjärven, Lopen tai Riihimäen alueella. Riihimäellä sijaitsee sekä ammatillinen oppilaitos että lukio. Hausjärvelä ja Lopella tarjotaan vain lukio-opetusta. Kyselyn vastauksista 89% saatiin Riihimäellä opiskelevien nuorten huoltajilta, 9% Hausjärvellä ja 2% Lopella opiskelevien huoltajilta (Taulukko 2).

Taulukko 2. Paikkakunta, jossa nuori opiskelee



Yli puolet, 59% vastanneista oli ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevien nuorten huoltajia. Lukiolaisten huoltajista kyselyyn vastasi 41% (Taulukko 3).

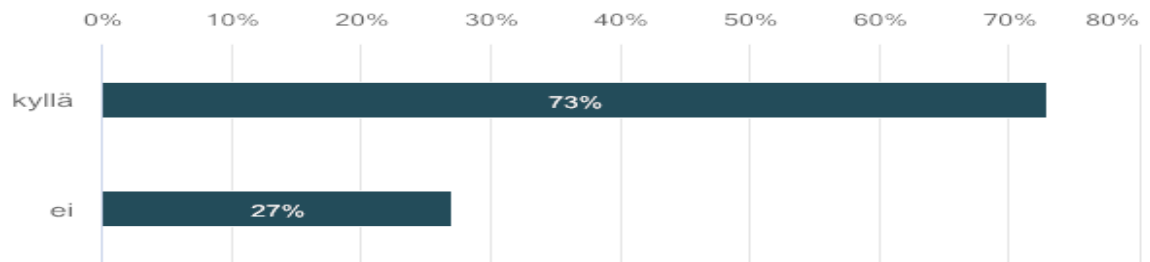
Taulukko 3. Oppilaitos, jossa perheen nuori opiskelee



Huoltajista 73% vastasi olevansa tietoisia siitä, milloin opiskeluterveydenhuollon terveystarkastus järjestetään tai on järjestetty ja 57% oli tietoisia siitä, mitä asioita terveystarkastuksessa käsiteltiin.

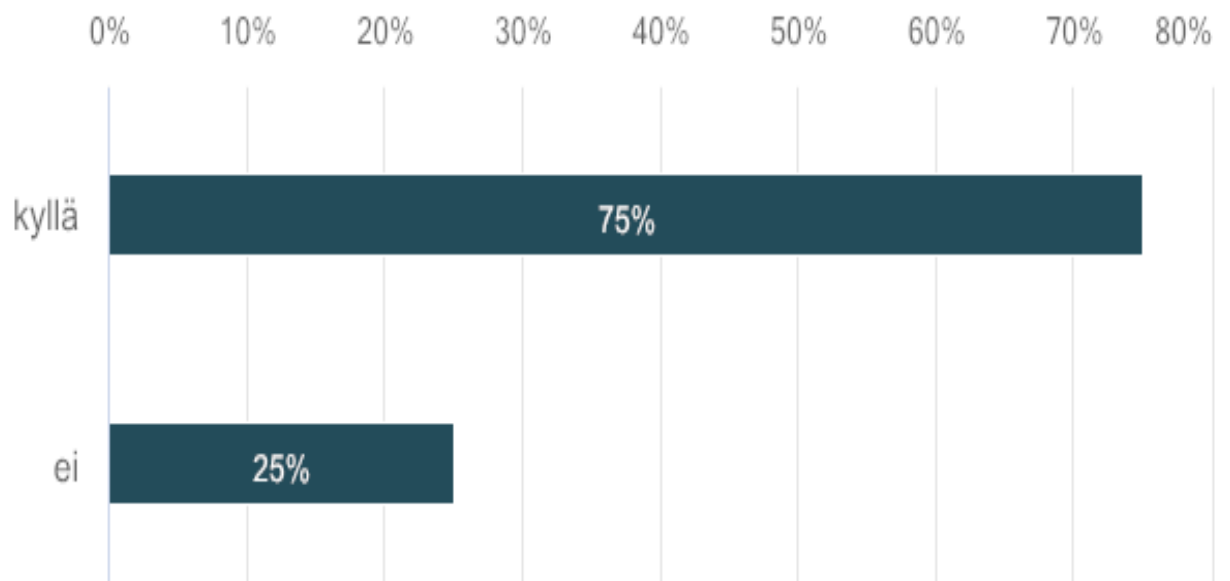
Taulukosta 6. on nähtävissä, että huoltajista 73% tietää kuka on nuoren terveydenhoitaja koululla, 27% ei ole terveydenhoitajan henkilöllisyydestä tietoinen.

Taulukko 6. Olen tietoinen siitä, kuka on nuoren terveydenhoitaja opiskeluterveydenhuollossa



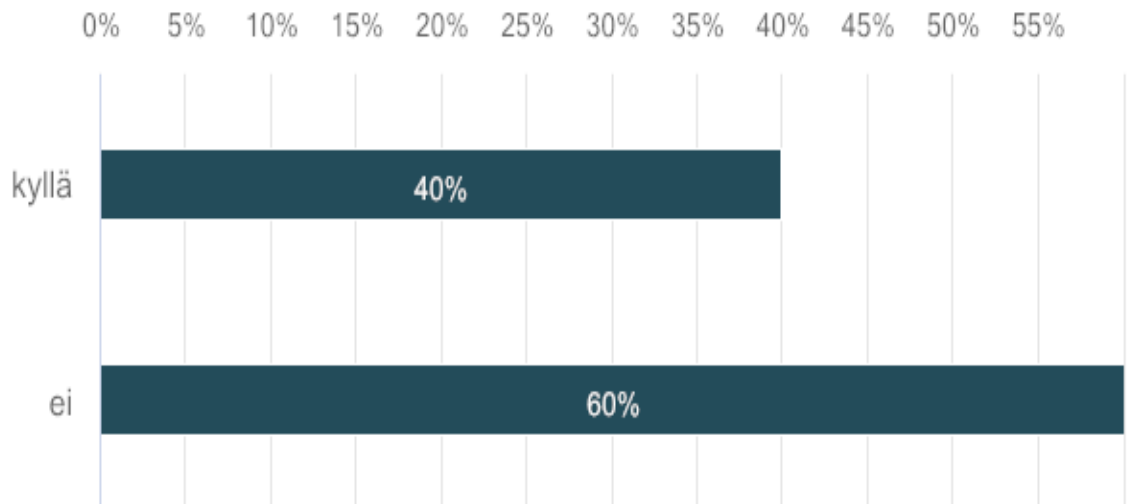
75% vastanneista huoltajista on tietoisia terveydenhoitajan tavoittamiseen liittyvistä asioista, 25% huoltajista ei tiedä miten terveydenhoitajan tarvittaessa tavoittaisi (Taulukko 7).

Taulukko 7. Olen tietoinen siitä, miten tavoitan terveydenhoitajan opiskeluterveydenhuollosta



Opiskeluterveydenhuollon palveluiden sisällöstä epätietoisia koki olevansa 60% vastanneista huoltajista. 40% huoltajista vastasi tietävänsä mitä palvelut sisältävät (Taulukko 8).

Taulukko 8. Olen tietoinen siitä, mitä opiskeluterveydenhuollon palvelut sisältävät



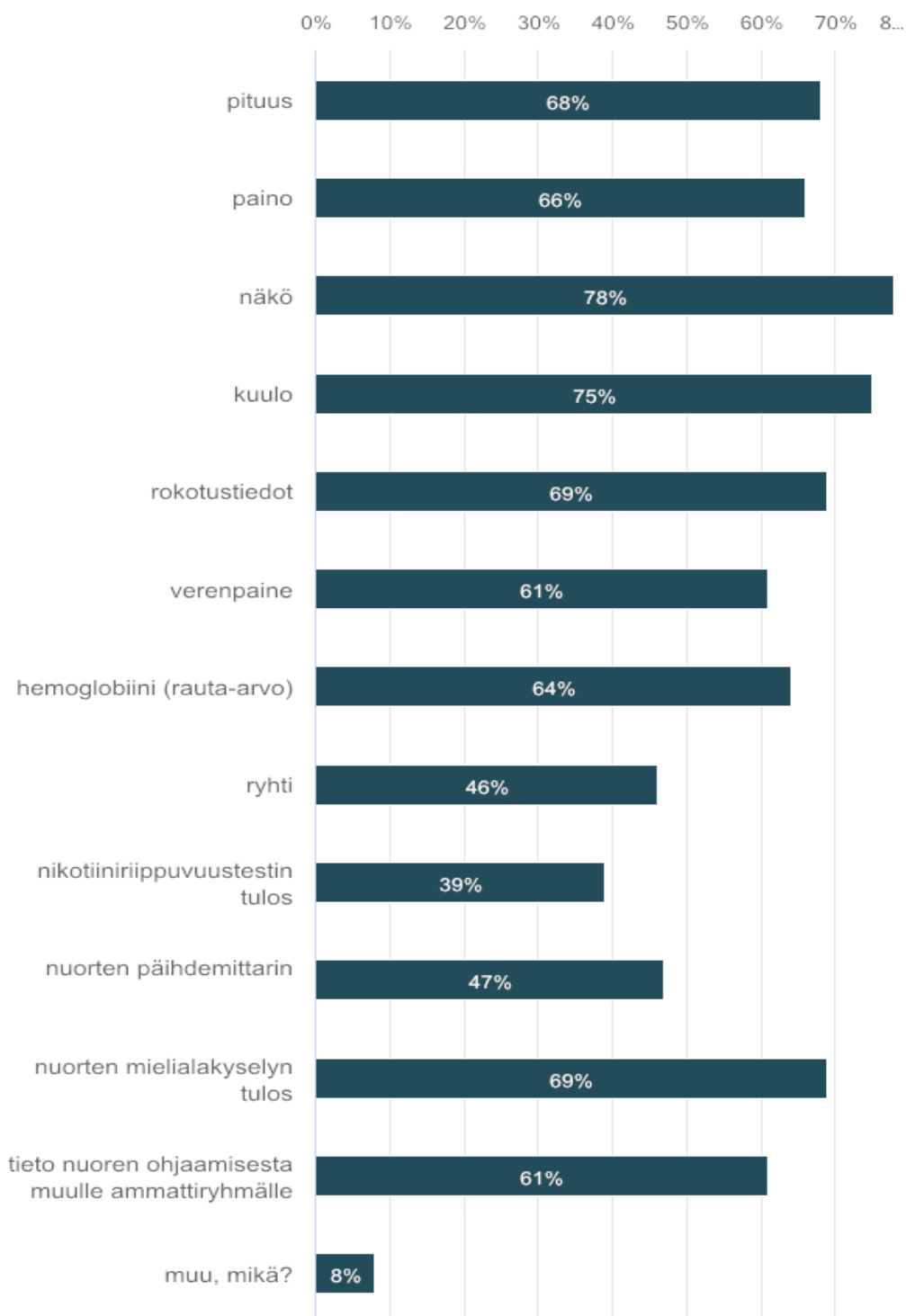
7.2 Huoltajien kotiin toivoma palaute opiskeluterveydenhuollon ensimmäisen opiskeluvuoden terveystarkastuksesta

Terveystarkastuksessa mahdollisesti käsiteltävistä aiheista (Taulukko 9) nuoren näön tarkkuudesta toivoi tiedon kotiin 78% vastanneista. Kuulosta tiedon toivoi 75% vastanneista. Kasvutiedoista painon toivoi 66% huoltajista, pituuden 68%. Rokotustiedot kotiin toivoi 69% vastanneista. Tieto nuoren verenpaineesta toivottiin 61% vastauksista. Hemoglobiiniarvon toivoi kotiin tiedoksi 64% huoltajista. Ryhdistä tieto kotiin oli toiveena 46% vastauksista.

Nikotiiniriippuvuustestin tuloksesta kotiin tietoa toivoi 39% huoltajista, päihdemittarin tuloksesta 47%. Mielialakyselyn tuloksen toivoi kotiin tiedoksi 69% vastanneista huoltajista. Tiedon siitä, onko nuori ohjattu jonkun toisen ammattiryhmän edustajan luo, toivoi kotiin 61% vastanneista.

Avoimeen kysymykseen siitä, mistä muusta tietoa kotiin mahdollisesti toivotaan, huoltajista vastasi 8%. Avoimeen kenttään annetuissa vastauksissa korostui tiedon toive kaikesta epänormaalista, mahdollisesti poikkeavasta. Lisäksi toivottiin tietoa nuoren yleisestä hyvinvoinnista ammattihenkilön silmin sekä tiivistelmää nuoren terveydentilasta.

Taulukko 9. Mistä alla olevista nuoren terveystarkastuksessa mahdollisesti käsiteltävistä asioista haluaisit saada tiedon kotiin? Voit valita useamman vaihtoehdon

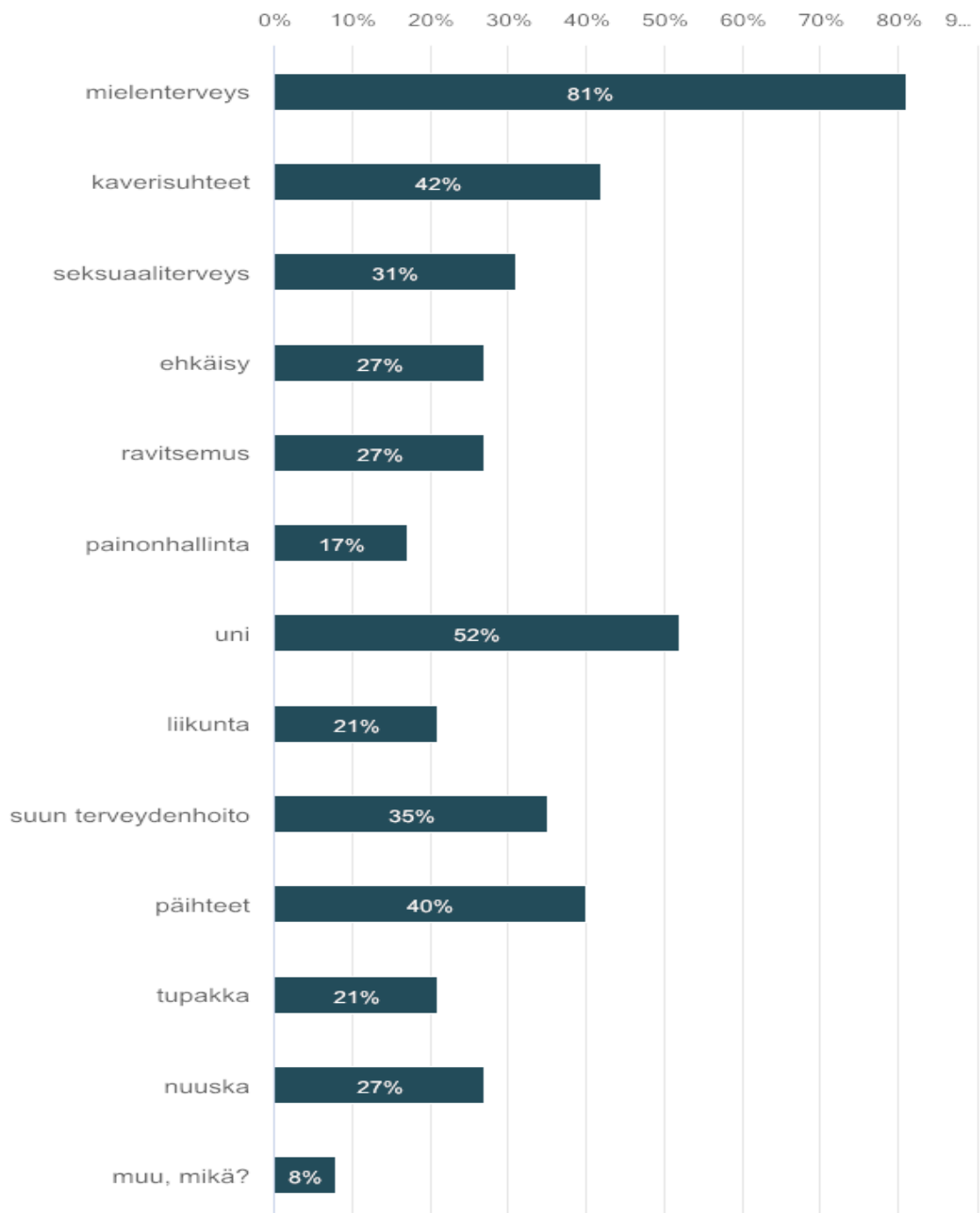


Lisää vanhemmille suunnattua tietoa (Taulukko 10) nuorten mielenterveyteen liittyen toivoi 81% vastanneista. Kaverisuhteista lisätietoa toivottiin 42% vastauksista. Nuorten seksuaaliterveydestä lisätietoa haluaisi 31% huoltajista. Ehkäisyasioista lisää tietoa nuorten kohdalla toivottiin 27% vastauksista. Ravitsemukseen liittyvistä asioista toivottiin lisää vanhemmille suunnattua tietoa 27% vastauksista, painonhallintaan 17% ja liikuntaan 21%. Uneen liittyen lisätiedon tarvetta koki 52% huoltajista.

Suun terveydenhuoltoa koskevaa lisätietoa kotiin toivoi 35% vastanneista huoltajista. Päihteistä lisää tietoa haluaisi 40% vastanneista, tupakasta 21% ja nuuskasta 27%.

Muut aiheet, joista huoltajat (8%) toivoisivat lisätietoa, olivat sähkötupakka, ruutuaika, pelit ja peliriippuvuus.

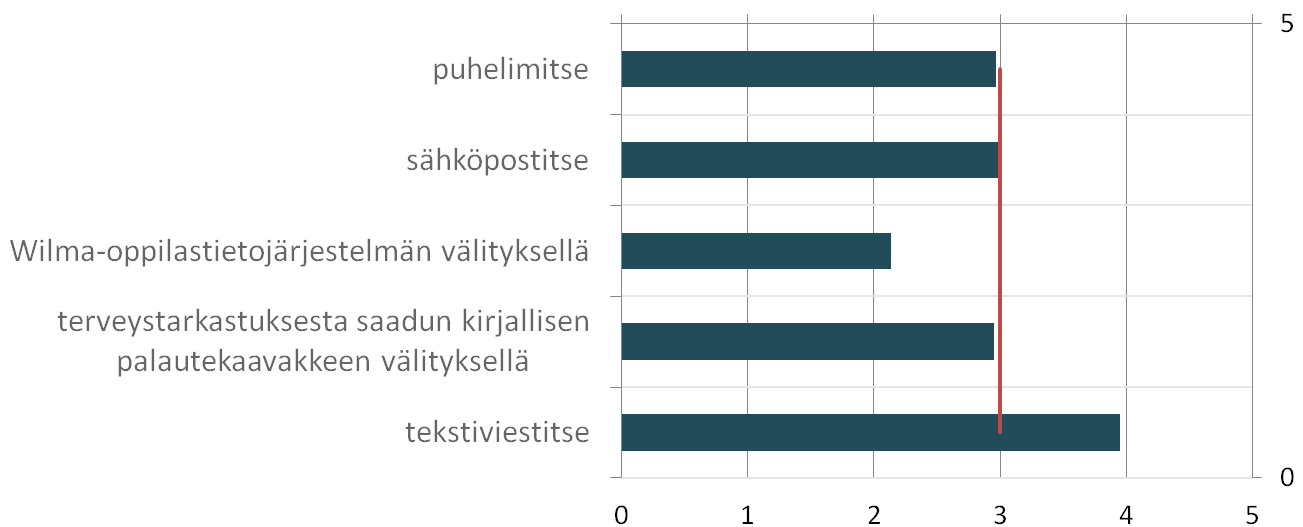
Taulukko 10. Mistä aiheista toivoisit lisää vanhemmille suunnattua tietoa nuoren terveyteen liittyen? Voit valita useamman vaihtoehdon



7.3 Huoltajien toivomat yhteydenpitokanavat opiskeluterveydenhoitajan kanssa

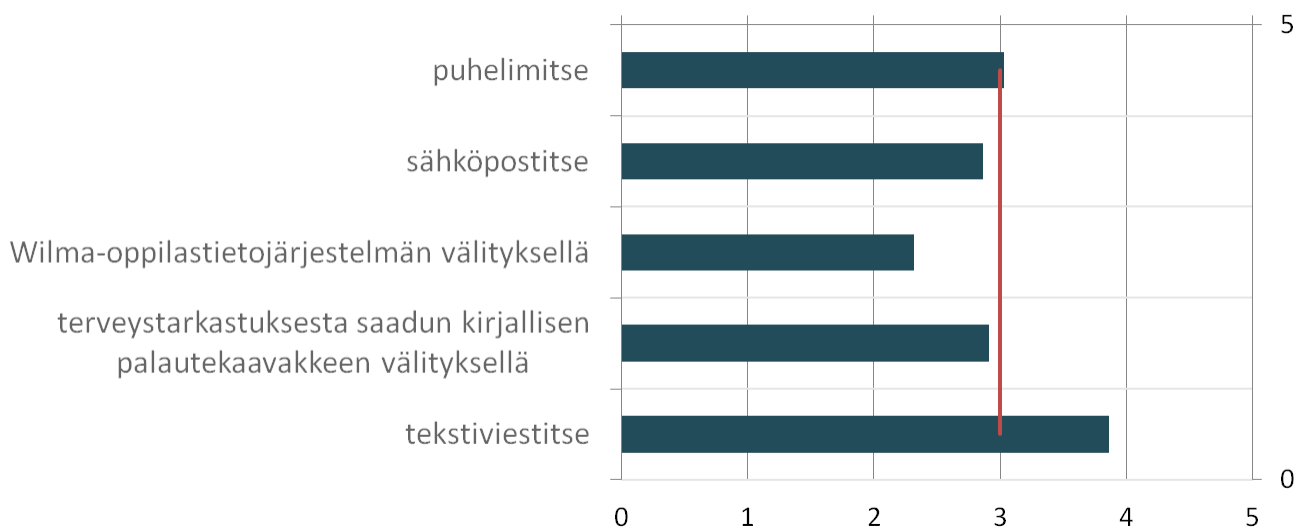
Pyydettyäessä vastaajia numeroimaan tärkeysjärjestykseen ne viestintäväylät, joiden välityksellä he ovat olleet tai olisivat mieluiten yhteydessä opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajaan, nousi tekstiviesti tärkeimmäksi (Taulukko 11). Seuraavaksi tärkeimmäksi nostettiin sähköposti, tämän jälkeen puhelinyhteys. Terveystarkastuksesta saatu kirjallinen palautekaavake olisi huoltajien vastauksissa neljänneksi tärkein viestintäväylä ja Wilma-oppilastietojärjestelmä viidenneksi tärkein.

Taulukko 11. Numeroi tärkeysjärjestykseen ne viestintäväylät, joiden välityksellä olet ollut tai olisit mieluiten yhteydessä opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajaan (1=tärkein, 5=vähiten tärkeä)



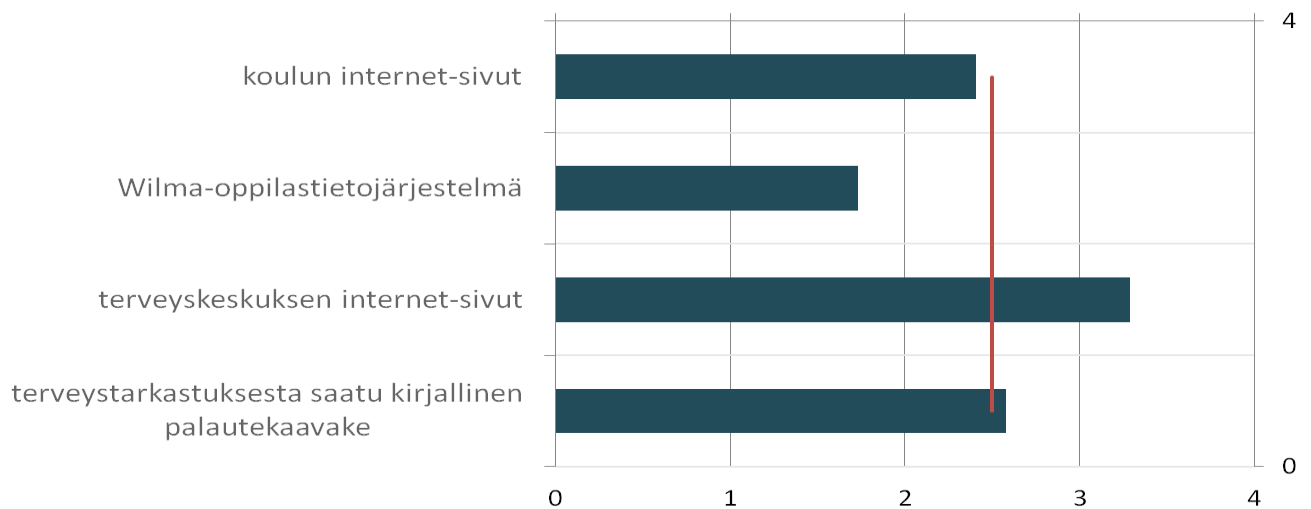
Pyydettyäessä numeroimaan tärkeysjärjestykseen ne viestintäväylät, joiden välityksellä huoltajat toivovat terveydenhoitajan yhteydenottoa (Taulukko 12), nousi tekstiviesti tärkeimmäksi. Seuraavaksi eniten yhteydenpitoa toivottiin puhelimitse, kolmantena sähköpostitse tai kirjallisen palautekaavakkeen välityksellä. Viimeiseksi vastauksissa priorisoitui Wilma-oppilastietojärjestelmän kautta tapahtuva yhteydenpito.

Taulukko 12. Numeroi tärkeysjärjestykseen ne viestintäväylät, joiden välityksellä toivoisit opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan olevan yhteydessä sinuun (1=tärkein, 5=vähiten tärkeä)



Huoltajat toivoivat opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan yhteystietoja löytyviksi eniten terveystarkastuksen internet-sivuilta (Taulukko 13). Seuraavaksi eniten tiedon toivottiin löytyvän terveystarkastuksesta saadusta palautekaavakkeesta. Koulun internet-sivuilta yhteystieto toivottiin löytyvän neljänneksi tärkeimpänä lähteenä ja viidenneksi tärkeimmäksi jäi Wilma-oppilastietojärjestelmä.

Taulukko 13. Numeroi tärkeysjärjestykseen ne lähteet, joista toivot löytäväsi opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan yhteystiedot (1=tärkein, 4=vähiten tärkeä)



Kyselyn lopussa kartoitettiin avoimessa kysymyksessä toiveita siitä, millaista yhteydenpitoa opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan kanssa toivot. Vastaajien kommentteissa (n=13) nousi esiin toive matalan kynnyksen yhteydenpidosta. Terveydenhoitajan yhteydenottoa kotiin toivottiin, jos terveydenhoitajalla herää pienikin huoli nuoren terveyteen liittyen. Vastauksissa nousi esiin vanhempien kiinnostus nuoren asioita kohtaan ja se, että nuoren oma kertomus terveystarkastuksesta ja sen sisällöstä kotona on usein hyvin ylimalkainen.

8 Työpajatyöskentely, aivoriihi palautelomakkeen kehittämiseksi

Tässä toimintatutkimuksessa oli käytössä huoltajille suunnatun standardoidun kyselyn lisäksi tiedonhankintamenetelmänä terveydenhoitajille järjestetty työpaja, jossa aivoriihessä työskennellen koottiin kyselyn vastausten pohjalta kirjallinen palautekaavake opiskeluterveydenhuollon käyttöön. Aivoriihi on luovien ratkaisujen tuottamisen perusmenetelmä, joka käynnisti tutkimuksen toimintavaiheen. Aivoriiehen prosessina kuuluu parannusmahdollisuuksien huomaaminen, niihin liittyvien tosiasioiden tunnistaminen, tavoitteenasettelu sekä visiointi. Prosessissa tuotetaan lähestymistapoja ja ideoita, arvioidaan näitä sekä valitaan, hyväksytään ja toteutetaan ratkaisu. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014:143-144.) Tässä aivoriihessä toteutettava ratkaisu on konkreettinen tuotos, kirjallinen palautekaavake opiskeluterveydenhuollosta nuorten huoltajille. Aivoriiehen luova toiminta edellyttää ryhmään osallistujilta ryhmässä toimimisen taitoja sekä luovan toiminnan edellyttämiä ajattelutapoja, asenteita ja kykyjä. Ryhmän vetäjältä, joka tässä tapauksessa on opinnäytetyön tekijä, aivoriihi edellyttää sekä prosessin- hallintataitoja että ongelmanratkaisujen hallintaa. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 143-144.)

Aivoriihessä ohjaaja edistää tasa-arvoista keskustelua, huolehtii ilmapiirin rentoudesta sekä keskustelun etenemisestä. Ohjaaja osoittaa omalla esimerkillään mitä tarkoittaa tilan tekeminen kullekin osallistujalle ja toisten kunnioittaminen. Aivoriihessä käydään vapaata vuoropuhelua, jossa on kuitenkin tärkeää kuunnella muita keskustelijoita, jotta uusia kokemuksia ja näkemyksiä voidaan jakaa ja vastaanottaa. (Kakkuri-Knuutila – Heinlahti 2006: 122-123.) Tärkeää työskentelyssä on asettaa tietyt tavoitteet ja rajata ja määritellä ongelma tai asia näkyvästi kaikille osallistujille. (Mykrä – Hätönen 2008: 49; 50-51). Aivoriihessä työskennellään uskoen siihen, että osallistavan havainnoin avulla saadaan tutkittavasta asiasta näkökulmia esiin parhaiten esille keskustellen. Ohjaajan rooliin ei kuulu niinkään toimia asiantuntijana vaan kunnioittaa osallistujien tietoa aiheesta sallien sen tulla esiin vapaasti keskustellen. Näin ollen saadaan näkökulmien moninaisuus parhaiten esiin ja se on tutkimuksen tulosten kannalta arvokkainta. Ohjaaja kirjaa havainnointeja mutta osallistuu myös itse aktiivisesti keskusteluun. Havainnointi osana toimintatutkimusta puoltaa tämän tutkimusmenetelmän osallistavaa elementtiä, toimintatutkimuksessa on oleellista tutkijan oma osuus prosessissa. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 81-82.) Ohjaaja ikään kuin auttaa työyhteisöä ja osallistujia työskentelemään tässäkin toimintatutkimuksen syklin mukaan, hän tarjoaa työvälineitä esittele-

mällä osallistujien käyttöön teoreettisen tietonsa ja osaamisensa kehittämisen ja ongelmanratkaisun osalta (Kananen 2009: 52-53.)

Kokoonnuimme 3.9.2019 opiskeluterveydenhoitajien kesken työpajaan. Kaikilta työpajaan osallistuneilta viideltä terveydenhoitajalta pyydettiin ennen työskentelyn aloittamista kirjallinen suostumus osallistumiseen ja heille kerrottiin, että työskentelyn voi halutessaan lopettaa milloin tahansa. Olin valmistellut työskentelytilamme mahdollisimman viihtyisäksi rennon ilmapiirin luomiseksi. Kysyin aiemmin osallistujien mahdollisia ruoka-aineallergioita ja olin varannut tauolle syötävää ja juotavaa sekä ryhmähenkeä nostattavaa yhteistä taukojumppaa. Työpajaan oli varattuna neljä iltapäivän tuntia, saimme organisaatiosta luvan toteuttaa tämän aivoriihemme työajalla.

Työskentelymme eteni Ojasalon ym. (2014) suosittelemassa neljässä eri vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa eli esivaiheessa esittelin kollegoilleni tämän opinnäytetyön tähänastiset vaiheet sekä huoltajakyselyn tulokset. Lämmittelyvaiheessa tämän jälkeen keskustelimme kyselyn tuloksista ja sen herättämistä ajatuksista sekä kukin omista toimintatavoistamme opiskeluterveydenhuollon ensimmäisen opiskeluvuoden terveystarkastukseen kutsumisen sekä tarkastuksen kulun suhteen. Huomasimme, että meillä on myös keskinäisiä eroja toimintatavoissa kuten siinä, laittaako terveydenhoitaja tulevasta terveystarkastuksesta tiedon vain opiskelijalle vai myös huoltajalle esimerkiksi Wilma-oppilastietojärjestelmän kautta. Yhdellä organisaatiomme opiskeluterveydenhoitajista ei ole käytössään tunnuksia ko. ohjelmaan, joten hän käyttää kutsumiseen vielä paperisia kaavakkeita. Ideointivaiheessa käynnistyi käytännön työskentely. Tässä kohtaa lähdimme kaavailemaan keskustellen kirjallista palautekaavaketta aiemmin esiteltyjen huoltajakyselyn tulosten pohjalta. Pohdimme, mitä huoltajat halusivat tietää, ja mitä näin ollen kirjalliseen palautekaavakkeeseen tulisi kirjata.

Työskentelyssämme käytimme pohjana oman organisaatiomme kouluterveydenhuollon puolella jo olemassa olevaa kaavaketta. Yli puolet kyselyyn vastanneista huoltajista ei ollut tietoisia siitä, millaisia aiheita terveystarkastuksessa käsitellään. Vastataksemme tähän listasimme palautekaavakkeeseen aihealueet, joista nuoren kanssa keskustellaan. Huoltajat toivoivat kyselytulosten perusteella lisätietoa eri terveyteen liittyvistä aiheista. Päätimme siis lisätä huoltajien tiedonjanoon vastataksemme hyväksi havaittuja, luotettavaa, tutkittua ja ajanmukaista tietoa sisältäviä internet- sivustoja, joiden osoitteet kirjasimme palautekaavakkeen takasivulle. Lisäksi päädyimme jättämään kaavakkeeseen myös vapaata tilaa, johon jokainen terveydenhoitaja voi lisätä omat

yhteystietonsa sekä mahdollisia lisätietoja nuoren kanssa käydyn keskustelun perusteella. Palautekaavake on tarkoitus täyttää yhdessä nuoren kanssa ja parhaimmillaan se voi toimia keskustelun avaajana kotona. Lisäksi terveydenhoitajan yhteystiedot ovat kaavakkeessa helposti näkyvillä, osasta oppilaitoksia lähtee vielä kotiin kirjallinen info eri toimijoista mutta osasta ei. Valintavaiheessa kerroin vapaan keskustelun aikana kirjaamistani muistiinpanoista eniten esille nousseita teemoja, jotka kirjasimme ylös varsinaiseen tuotokseen.

Lopputuloksena kokosimme kouluterveydenhuollon puolella käytössä olevaa pohjaa hyödyntäen opiskeluterveydenhoitajien käyttöön oman, informatiivisen palautekaavakkeen annettavaksi mukaan nuorelle terveystarkastuksesta. Kaavakkeeseen valikoitui neutraali, kuitenkin lukijan huomion hyvin kiinnittävä kansikuva ja kaavakkeesta on sähköisesti tulostettavissa taitettava A5 paperiarkin kokoinen versio. Tästä toiminnallisesta kehittämistyöstä syntyi siis uuden tiedon lisäksi konkreettinen kirjallinen tuotos, joka on sijoitettu tämän opinnäytetyöraportin loppuun (Salonen 2013: 23.) Tuotos julkaistaan organisaatiossa tämän opinnäytetyön esittelyn yhteydessä joulukuussa 2019.

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä asetettuihin tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia Webropol-kyselyn avulla. Tutkimuksen tarkoituksena oli kysyä millaista kirjallista palautetta huoltajat toivovat kotiin opiskeluterveydenhuollon terveystarkastukselta ja millaisia kanavia käyttäen he toivovat yhteydenpitoa terveydenhoitajan kanssa.

Kyselyn tulosten perusteella ensimmäistä vuottaan toisella asteella opiskelevan nuoren huoltaja toivoo tietoa kaikesta mahdollisesti poikkeavasta nuoren terveydentilassa. Yli puolet vastaajista ei kuitenkaan tiennyt mitä terveystarkastuksessa oli käsitelty. Tämän vastauksen pohjalta katsoimme tarpeelliseksi kirjata palautekaavakkeeseen ne aiheet, joista nuorten kanssa terveystarkastuksessa keskustelemme.

Valtaosa huoltajista toivoi kotiin tietoa nuoren näön ja kuulon tarkkuudesta. Näitä tietoja varten lisättiin palautekaavakkeeseen erilliset kohdat ja tilaa mahdollisille lisätiedoille, esimerkiksi ohjaamisesta optikolle. Huoltajille oli kyselyn perusteella tärkeää saada tieto, jos nuori ohjataan jatkotutkimuksiin tai jonkun muun ammattihenkilön vastaanotol-

le. Kuten Klockars ym (2011) toteaa, vanhempien suhtautuminen nuoreen saattaa muuttua itsenäistymisen vaiheessa mutta kyselyn tulokset puolsivat sitä, että huoltajat toivovat kuitenkin edelleen myös suoraan ammattilaiselta tulevaa tietoa nuoren terveydestä ja hyvinvoinnista. Myös kasvatiedot eli pituus ja paino oli huoltajien toiveena tietää terveystarkastuksen jälkeen, näille luotiin myös omat kohtansa kirjalliseen palautekaavakkeeseen. Kyngäksen ym (2007: 127) mukaan päätimme sen sijaan jättää ammattihenkilöiden käyttämän BMI:n tai ISO-BMI:n kaavakkeesta pois koska se ei yksittäisenä lukemana ilman tietoa viitearvoista kerro huoltajille välttämättä mitään ja ohjausmateriaalissa käytettyjen termien tulisi aina olla joko lukijalle tuttuja tai hyvin ohjausmateriaalissa avattuja.

Nuorten mielialakyselyn tulos kiinnosti suurta osaa huoltajista, sen sijaan nikotiiniriippuvuustestin tai päihdemittarin tuloksen toivoi tietoonsa alle puolet vastanneista huoltajista. Tupakointi tai päihteiden käyttö on ehkä kotona jo havaittu ja siihen mahdollisesti puututtu mutta nuoren mieliala saattaa vaihdella ja sen kartoittaminen on vaikeampaa, mahdollisesti masentuneesta mielialasta ei jää kiinni samoin kuin esimerkiksi tupakoinnista voi jäädä. Lisäksi THL:n kouluterveyskysely v 2006-2017 osoittaa, että nuoret kokevat keskusteluvaikeuksia kotona. Terveystieteiden vastanotolla voi olla helppompaa kertoa asioita liittyen psyykkiseen hyvinvointiin. Nuoren kanssa yhdessä tuleekin sopia siitä, kirjataanko asiasta huoltajille suunnattuun palauteeseen vai ei. Siksi emme lisänneet kyselyiden tuloksille suoraan kohtia kirjalliseen palauteeseen vaan lisäsimme palautteen takasivulle linkkejä, joista huoltajille löytyy lisätietoa aiheesta ja kaavakkeeseen muotoiltiin tyhjää tilaa kunkin nuoren yksilöllisen tarpeen ja toiveen mukaan täytettäväksi.

Toiseen tutkimuskysymykseen huoltajien toivomista yhteydenpitokanavista opiskeluterveydenhoitajan kanssa vastattiin, että huoltaja itse olisi mieluiten yhteydessä tekstiviestitse. Myös terveydenhoitajan toivottiin olevan yhteydessä huoltajaan tekstiviestillä. Terveystieteiden on muuttunut monella tapaa vuosien kuluessa ja älylaitteiden tullessa markkinoille nuoret ja huoltajat käyttävät päivittäin erilaisia sovelluksia, joita ei ole opiskeluterveydenhoitajan käytössä. Tekstiviestiyhteydenpitokin sopii lähinnä ajanvarauksen hoitoon.

Huoltajat toivat vastauksissa esiin, että myös kirjallisen palautekaavakkeen välityksellä yhteydenpitoa terveydenhoitajaan toivotaan. Osa toivoi sen olevan jopa ensisijainen yhteydenpitoväline terveydenhoitajalta huoltajan suuntaan. Kaavakkeen luomiselle ja

käyttöön otolle tuli esiin siis selkeä toive ja tarve. Yhteydenpitoa toivottiin myös Wilma-oppilastietojärjestelmän kautta sekä terveydenhoitajalta huoltajiin että huoltajien suunnalta terveydenhoitajaan. Yhdellä organisaation kuudesta opiskeluterveydenhoitajasta ei tätä mahdollisuutta ole, muut viisi terveydenhoitajaa käyttävät viesti-toimintoa oppilastietojärjestelmässä yhteydenpidossa. Langfordin ym (2014) tutkimuksen mukaan terveyteen liittyvän viestinnän tulee ulottua koteihin ja tämän opinnäytetyön tuloksena luotu palautekaavake mahdollistaa sen nyt koulusta tai kunnasta riippumatta ja lisää näin ollen alueen opiskelijoiden yhdenvertaisuutta.

9.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys tutkimuksessa ja tutkimuksen yhteiskunnallisessa tehtävässä on kaiken läpäisevä periaate mukana tutkijan jokaisessa valinnassa prosessin ajan (Viinamäki, Saari 2007: 12). Tutkimuseettiset normit ohjaavat tutkimuksen tekemistä ja niillä ilmaistaan tutkimustoimintaan liittyviä arvoja. Tutkimusetiikka voidaan myös määritellä ammattietiikaksi tutkijoille, siihen kuuluvat eettiset periaatteet, arvot, hyveet ja normit, joita tutkijan tulee harjoittaa ammatissaan (Kuula, 2001: 23-24.) Tutkimusluvut anottiin sekä organisaatiosta jolle työ on suunnattu että kunkin kunnan ja kaupungin sivistystoimesta. Toimintatutkimus perustuu aina demokratian, oikeudenmukaisuuden ja vapauden periaatteisiin ja sen eettiset kysymykset ovat pitkälti samoja hyvän ja oikeudenmukaisen elämän kysymysten kanssa. Toimintatutkimukseen liitetään toisaalta joskus eettinen ongelma siitä, kuinka toimintatutkija pystyy pitämään erillään eri roolinsa sekä tutkijana että toimintaorganisaation jäsenenä (Coghlan – Brannick 2010: 132-136.)

Pietarinen (2002) luettelee kahdeksan eettistä vaatetta hyvälle tutkimukselle. Näitä ovat älyllisen kiinnostuneisuuden vaatimus, tunnollisuuden vaatimus, rehellisyyden vaatimus, vaaran eliminoimisen vaatimus, sosiaalisen vastuun vaatimus, ihmisarvon kunnioittamisen vaatimus, sekä kollegiaalisen arvostuksen vaaliminen ja ammatinharjoituksen edistäminen (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2013: 211-212.). Nämä kaikki kahdeksan eettisyyden vaatimusta olivat opinnäytetyön tekijää ohjaamassa, erityisesti kollegiaalista arvostusta pyrittiin toteuttamaan työpajassa työskennellen vaikka työn tekijä ohjasi toiminnan etenemistä. Rehellisyyttä on vaalittu erityisesti, opinnäytetyöntekijä ei ole vääristellyt havaintoja eikä tehnyt luvattomia lainauksia. Tutkimussuunnitelman luomisella pyrittiin varmistamaan työn luotettavuutta, suunnitelmaa seuraamalla voitiin välttää loppupäätelmät jotka olisivat voineet vääristyä työn edetessä, lopulliset johtopäätökset perustuvat tässä työssä puhtaasti aineistoon.

Tässä tutkimuksessa kyselyyn vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen eikä vastauksia yksilöity, vastaajan taustatiedoiksi ei rekisteröitynyt henkilötietoja, joilla vastaus ja vastaaja voitaisi yhdistää. Kyselyn vastaukset analysoitiin tilastollisesti, lisäksi avoimet kysymykset analysoitiin induktiivisen sisällön analyysin avulla. Vastaukset pilkottiin käsitteisiin ja termeihin, jolloin persoonalliset tavat kirjoittaa eivät uhanneet vastaajien anonymiteettiä. Kyselyyn osallistujia informoitiin tutkimuksesta ja vastausten käytöstä kyselylinkin kanssa lähetetyssä saatekirjeessä, jossa tutkija myös esitteli itsensä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistusta hyvästä tieteellisestä käytännöstä noudatettiin ja yhteistyötoimijoita informoitiin avoimesti. Tutkimukselle anottiin asianmukaiset luvat. Tutkija noudatti kaikissa toimissa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6-7.)

Tutkimus toteutettiin kokonaistutkimuksena kaikille Riihimäen, Hausjärven ja Lopen alueen toisen asteen opetusta tarjoavien oppilaitosten sisällä ensimmäistä vuottaan opiskelevien nuorten huoltajille. Luotettavuuden varmistamiseksi kyselylomake testattiin ensin kolmella kohdejoukkoon kuuluvalla henkilöllä. Tutkimuksen luotettavuutta eli reliabiliteettia paransi otoksen edustavuus ja se, että kysymykset mittasivat oikeita asioita vastaten alussa esiteltyihin tutkimusongelmiin. Tutkimuksen luotettavuutta toisaalta heikensi otoksen koko, vastausprosentin jääminen matalaksi (Heikkilä 2014: 10). Avointen kysymysten kohdalla sisällön analyysi jäi pintapuoleiseksi vastausmäärän ollessa odotettua pienempi.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että työn avulla tutkittiin ennalta suunniteltuja asioita ja työn tekijä pysyi aikataulussa. Asetettuihin tutkimuskysymyksiin pyrittiin vastaamaan työssä käytetyn aineiston sekä tutkitun tiedon perusteella (Tuomi – Sarajärvi 2018: 160-163). Tulosten siirrettävyyttä sekä yleistettävyyttä ei voida taata työn ollessa kontekstisidonnainen ja aineiston eli kyselyvastausten vähäisyyden vuoksi.

Luotettavuutta lisää myös työn toteutuminen osin kohdennettuna terveydenhoitajien omaan työhön ja toimintaan. Työpajatyöskentelyssä toteutunut yhteiskehittäminen vahvistaa lisäksi työn eettisyyttä. Opinnäytetyön tekijän oma positio tässä toimintatutkimuksessa oli sisäpiiriläisen positio. Työn tekijä toimi yhteistyössä myös ulkopuolisten kanssa. Opinnäytetyön tekijä ei siis ollut neutraali tutkimuksen tekijä vaan pyrki ratkaisemaan ongelmia ja kehittämään uutta yhdessä tutkittavien kanssa. Tämä osallistuvuus vaikutti sekä aineistoon suhtautumiseen että sen analysointiin tutkimuksen luotettavuutta edistävästi.

9.3 Jatkoimenpiteet ja kehittämisehdotukset

Jatkotoimenpiteenä kaikki organisaatiossa työskentelevät opiskeluterveydenhoitajat pyrkivät ottamaan esimiehillä hyväksytyt terveystarkastuksen palautekaavakkeen käyttöön. Käyttöönottoa helpottamaan kukin sai kaavakkeesta sekä paperisen että sähköisen version. Sähköiseen versioon on helppo lisätä omat yhteystiedot ja muuta mahdollista, koulu- tai terveydenhoitajakohtaista informaatiota.

Tulosten juurruttamisella tarkoitetaan hyvien käytäntöjen ja tiedon siirtämistä toimintatapoihin ja rakenteisiin. Hyvän käytännön juurruttamista voidaan tarkastella vuorovaikutusprosessina. Prosessi alkaa innovaation kehittämisestä ja jatkuu siihen saakka, kunnes innovaatio on juurtunut osaksi normaalia toimintaa (Pohjola ym 2014: 17). Tämän opinnäytetyön konkreettisen tuotoksen eli kirjallisen palautekaavakkeen juurtuminen käytäntöön jää nähtäväksi ja kaavakkeen käytännöllisyyden ja toimivuuden huomaamiseen käyttöönoton jälkeen arjen työssä. Käyttöönotto tapahtuu joustavasti kunkin terveydenhoitajan oman aikataulun mukaan kuitenkin vielä vuoden 2019 kuluessa. Kaavakkeen käyttöönottoa helpottamaan tulostimme muutaman valmiin kaavakkeen helposti saataville ja kaavake on tarkoitus ottaa esiin heti terveystarkastuksen alkaessa, jotta sen täyttäminen tulisi luontevaksi osaksi tarkastuksen kulkua. Työpajassa päätimme myös palata kaavakkeen mahdolliseen jatkotyöstämiseen myöhemmin, kun saamme käytännön kokemuksia sen toimivuudesta.

Työpajatyöskentelyssä heräsi myös kehittämisidea kaavakkeen pohjana käyttämiämme yläkoulussa käytössä olevia palautekaavakkeita ja niiden päivitystä kohtaan. Kaavakkeissa on organisaation vanha logo ja niiden ulkoasun raikastaminen olisi muutoinkin paikallaan.

Valtaosa kyselyyn vastanneista huoltajista ei ollut tietoinen siitä koska nuorella oli ollut tai oli tulossa opiskeluterveydenhuollon terveystarkastus. Osa opiskeluterveydenhoitajista lähettää tiedon tulevasta tarkastuksesta sekä vain nuorelle itselleen, osa toimittaa tiedon myös huoltajille joko viestillä Wilma-oppilastietojärjestelmän kautta tai paperilla nuoren mukana. Tarvetta käytännön yhdenmukaistamiselle jäätiin pohtimaan, huoltajakyselystä ei selvinnyt toivovatko huoltajat tietoa tarkastuksen ajankohdasta etukäteen vai eivät, jatkotoimenpiteenä yhteistyön edelleen kehittämistä varten myös tätä voisi heiltä kysyä.

Jatkotoimenpiteenä palvelujen kehittämisen ja tavoittamisen kartoittamiseksi olisi hyvä kysyä myös nuorilta itseltään, mitä he tietävät opiskeluterveydenhuollon palveluista ja kuinka hyvin he kokevat tavoittavansa terveydenhoitajan. Työpajassa nousi esiin terveydenhoitajien kokemus siitä, kuinka osa nuorista käy usein vastaanotolla ja osa ei käytä palveluita juuri lainkaan. Nuorten kyselyn sijoittaminen opiskeluvuoden loppuun, keväälle toisi terveydenhoitajille hyödyllistä tietoa siitä, millaista infoa opiskelijoille olisi syksyisin opintojen alkaessa hyvä antaa.

Lähteet

Barnhill, Laurence R. 1979. Healthy Family Systems. The family coordinator 28. National Council on Family Relations.

Björklund, Liisa - Nord, Ulla & Tarvainen, Tom: Suomi 100 "Yhdessä": 100 NUORTA KEHITTÄJÄÄ. Nuorten terveiset psykososiaalisen tuen palvelupakettiin. 2018. ME-säätiö ja Sosiaali- ja terveysministeriö.

Coghlan, David – Brannick Teresea 2010. Doing action research in your own organization. California: SAGE Publications Inc.

Heikkilä, Tarja 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Heikkinen, Hannu 2001. Toimintatutkimus – toiminnan ja ajattelun taitoa. Teoksessa Alltola, Juhani – Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.

Heikkinen, Hannu 2007. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, Hannu – Rovio, Esa – Syrjälä, Leena (toim.): Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Dark Oy.

Hietanen-Peltola, Marke – Rautava, Marie – Laitinen, Kristiina – Autio, Eva. 2019. Kohtaaminen keskiössä – Lapsi- ja nuorilähtöisyys opiskeluhoollon palveluissa, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisu. Helsinki: PunaMusta Oy.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hyvärinen, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje?hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Duodecim 16/2005.

Joronen, Katja 2005. Adolescent subjective well-beingin their social contexts. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.

Jääskeläinen, Arja 2013. Työyhteisön hyvinvoinnin kehittäminen osallistavilla menetelmillä. Toimintatutkimus työhyvinvoinnin kehittämisesseistä vanhus- ja vammais-palveluja tuottavissa työyhteisöissä Sallassa. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapin Yliopisto-paino.

Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa – Heinlahti, Kaisa 2006. Mitä on tutkimus? Argumentaatio ja tieteenfilosofia. Helsinki: Gaudeamus.

Kananen, Jorma 2008. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylä Yliopistopaino.

Kananen, Jorma 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy.

Kananen, Jorma 2009. Toimintatutkimus yritysten kehittämisessä. Tampere: Yliopistopaino Juvenes Print.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.

Karvonen, Sakari – Koivusilta, Leena. 2010. Terveiden edistäminen – tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. THL. Ståhl, Timo – Rimpelä, Arja (toim.). Helsinki: Yliopistopaino.

Kauhanen, Jussi - Erkkilä, Arja - Korhonen, Maarit - Myllykangas, Markku & Pekkanen, Juha 2013. Kansanterveystiede. 4., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Kestilä, Laura – Karvonen, Sakari – Parikka, Suvi – Seppänen, Johanna – Haapakorva, Pasi – Sutela, Elina 2019. Nuorten hyvinvoinnin erot. Teoksessa Kestilä, Laura – Karvonen, Sakari (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2018. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Kettunen, Tarja - Pihlainen, Vuokko - Arkela, Marja - Hopia, Hanna - Nurmeksela, Anu & Lumiaho, Liisa. 2017. Moniammatillinen potilasohjaus Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä : nykytila, kehittämistyö ja kehittämistarpeet. Jyväskylä: Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. < <http://www.ksshp.fi/fi->

FI/Ammattilaiselle/Tieteellinen_toiminta/Tieto_ ja_kirjastopalvelut/Julkaisusarja(44699)#
Julkaisut 2017>. Luettu 4.2.2019.

Klockars, Leena (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Duodecim. Porvoo: Bookwell Oy.

Kyngäs, Helvi - Kääriäinen, Maria - Poskiparta, Marita - Johansson, Kirsi - Hirvonen, Eila & Renfors, Timo. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Kouluterveyskysely. 2006-2017. THL.
https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1trend/summary_trendit?alue_0=87869&mittarit_0=200010&mittarit_1=199398&mittarit_2=199940&sukupuoli_0=143993#. Luettu
1.2.2019.

Kuula Arja 2001. Toimintatutkimus – kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Langford, Rebecca – Bonell, Christopher P – Jones, Hayley E – Pouliou, Theodora – Murphy, Simon M – Waters, Elizabeth – Komro, Kelli A – Gibbs, Lisa F – Magnus, Daniel – Campbell, Rona 2014. The WHO Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008958.pub2/full>. Luettu 15.2.2019.

Lasten ja nuorten oikeudet ja velvollisuudet. Helsingin kaupunki. Info-sivusto. <<https://www.infofinland.fi/fi/elama-suomessa/perhe/lapset/lasten-ja-nuorten-oikeudet-ja-velvollisuudet>>. Luettu 4.2.2019

Latvala, Eila – Vanhanen-Nuutinen, Liisa 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällön analyysi. Teoksessa Janhonen, Sirpa – Nikkanen, Merja (toim.): Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Linnakangas, Ritva – Suikkanen, Asko 2004. Varhainen puuttuminen, mahdollisuus nuorten syrjäytymisen ehkäisemisessä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. Helsinki: sosiaali- ja terveysministeriö.

MacArthur, G - Caldwell, DM - Redmore, J - Watkins, SH - Kipping, R - Ehite, J - Chitt-leborough, C - Langford, R - Er, V - Lingam, R - Pasch, K - Gunnell, D - Hickman, M - Campbell, R. 2018. Cochrane library. Systematic review. <<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009927.pub2/epdf/abstract>>. Luettu 1.2.2019.

Mykrä, Tarja – Hätönen, Heljä (toim.) 2008. Opas opetusmenetelmistä. Helsinki: EDU-CA-instituutti.

Mäkelä, Jukka (toim.) 2019. Kohtaaminen keskiössä – Lapsi- ja nuorilähtöisyys opiske-luhuollon palveluissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisu. Helsinki: PunaMus-ta Oy.

Ojasalo, Katri – Moilanen Teemu – Ritalahti Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro.

Opiskeluterveydenhuollon opas 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Helsin-ki.

Pohjola, Pasi – Aalto-Kallio, Mervi – Englund, Kristel – Heikkinen, Hanne – Koivisto, Juha – Korhonen, Satu – Lyytikäinen, Merja- Peränen, Niina – Pitkänen, Niina - Virta-nen, Kati 2014. Kohti avointa kehittämistä – matkaoppaana Innokylä! THL:n opas. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy.

Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön, opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsin-ki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsin-ki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/htk_ohje_verkko14112012.pdf. Luettu 2.2.2019.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011. Annettu Helsingissä 6.4.2011.

Viinamäki, Leena – Saari, Erkki 2007. Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. 2014. Verkkodokumentti. <https://www.cochrane.org/CD008958/BEHAV_the-who-health-promoting-school-framework-for-improving-the-health-and-well-being-of-students-and-their-academic-achievement>. Luettu 6.1.2019.

Saatekirje huoltajille

Arvoisa huoltaja, vastaa ja paranna palveluita!

Opiskelen Metropolia ammattikorkeakoulussa terveyden edistämisen tutkinto-ohjelmassa (YAMK). Teen opinnäytetyönäni kyselyn toisella asteella ensimmäistä vuottaan opiskelevien nuorten huoltajille liittyen opiskeluterveydenhuoltoon ja terveys-tarkastukseen johon nuori kutsutaan. Kyselyn avulla on tarkoitus kehittää kirjallinen palaute terveystarkastuksesta nuorelle kotiin tuotavaksi.

Kutsun teidän osallistumaan tähän kehittämiseen vastaamalla alla olevan linkin takaa avautuvaan Webropol-kyselyyn. Kyselyn täyttämiseen on hyvä varata noin kymmenen minuuttia aikaa. Osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkimukseen on haettu asianmukaiset luvat ja vastaaminen tapahtuu anonymisti, vastaajien tiedot eivät paljastu tuloksissa. Tämän työn ja siihen liittyvän kyselyn ydinajatuksena on asiakaslähtöisyys ja yhteistyön kehittäminen.

Kysely on auki 22.4.2019 saakka. Toivon kyselyyn vastauksia yhden per talous vaikka taloudessa olisi käytössä useammat tunnukset Wilmaan.

Mikäli teillä on kysyttävää opinnäytetyöstä tai kyselystä vastaan mielelläni, tavoitatte minut Wilman kautta tai sähköpostitse johanna.juvainen@riihimaki.fi. Myös puhelimitse voitte olla yhteydessä arkisin klo 8-16 välillä nroon 019 758 5948.

<https://link.webpolsurveys.com/Participation/Public/bf5fe7ee-d81e-4265-863f-31a019fc309c?displayId=Fin1736367&surveyLocale=fi>

Ystävällisin terveisin,

Johanna Juvainen

terveydenhoitaja

Kyselylomake

Taustatiedot

1. Kyselyn vastaaja

- äiti
- isä
- muu huoltaja

2. Paikkakunta, jossa nuori opiskelee

- Hausjärvi
- Loppi
- Riihimäki

3. Oppilaitos, jossa perheen nuori opiskelee

- ammatillinen oppilaitos
- lukio

Opiskeluterveydenhuolto

4. Olen tietoinen siitä, milloin nuorella on ollut tai on tulossa opiskeluterveydenhuollon terveystarkastus

kyllä

ei

5. Olen tietoinen siitä, mitä terveystarkastuksessa käsiteltiin

kyllä

ei

6. Olen tietoinen siitä, kuka on nuoren terveydenhoitaja opiskeluterveydenhuollossa

kyllä

ei

7. Olen tietoinen siitä, miten tavoitan terveydenhoitajan opiskeluterveydenhuollosta

kyllä

ei

8. Olen tietoinen siitä, mitä opiskeluterveydenhuollon palvelut sisältävät

kyllä

ei

Terveystarkastus

9. Mistä alla olevista nuoren terveystarkastuksessa mahdollisesti käsiteltävistä asioista haluaisit saada tiedon kotiin? Voit valita useamman vaihtoehdon

- pituus
- paino
- näkö
- kuulo
- rokotustiedot
- verenpaine
- hemoglobiini (rauta-arvo)
- ryhti
- nikotiiniriippuvuustestin tulos
- nuorten päihdemittarin tulos
- nuorten mielialakyselyn tulos
- tieto nuoren ohjaamisesta muulle ammattiryhmälle

muu, mikä?

Mistä aiheista toivoisit lisää vanhemmille suunnattua tietoa nuoren terveyteen liittyen?
Voit valita useamman vaihtoehdon

mielenterveys

kaverisuhteet

seksuaaliterveys

ehkäisy

ravitsemus

painonhallinta

uni

liikunta

suun terveydenhoito

päihteet

tupakka

nuuska

muu, mikä?

Yhteydenpito

11. Numeroi tärkeysjärjestykseen ne viestintäväylät, joiden välityksellä olet ollut tai olisit mieluiten yhteydessä opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajaan (1=tärkein, 5=vähiten tärkeä)

puhelimitse

sähköpostitse

Wilma-oppilastietojärjestelmän välityksellä

terveystarkastuksesta saadun kirjallisen palautekaavakkeen välityksellä

tekstiviestitse

12. Numeroi tärkeysjärjestykseen ne viestintäväylät, joiden välityksellä toivoisit opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan olevan yhteydessä sinuun (1=tärkein, 5=vähiten tärkeä)

puhelimitse

sähköpostitse

Wilma-oppilastietojärjestelmän välityksellä

terveystarkastuksesta saadun kirjallisen palautekaavakkeen välityksellä

tekstiviestitse

13. Numeroi tärkeysjärjestykseen ne lähteet, joista toivot löytäväsi opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan yhteystiedot (1=tärkein, 4=vähiten tärkeä)

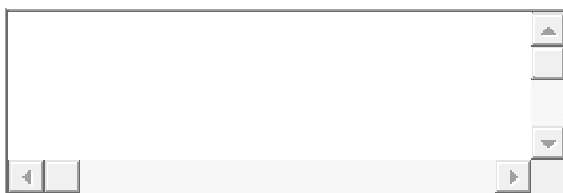
koulun internet-sivut

Wilma-oppilastietojärjestelmä

terveyskeskuksen internet-sivut

terveystarkastuksesta saatu kirjallinen palautekaavake

14. Tässä kohtaa voit esittää vapaasti toiveita siitä, millaista yhteydenpitoa opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan kanssa toivot:



Kirjallinen palautekaavake

TIETOA
OPISKELIJAN TERVEYSTARKASTUKSESTA



TIEDONJANOON:

www.ruokavirasto.fi

www.riihimaenseudunterveyskeskus.fi

www.toissaterveena.fi

www.mielenterveysseura.fi

www.nuortenmielenterveystalo.fi

www.seta.fi

www.paihdelinkki.fi

www.peluuri.fi

www.ehkaisynetti.fi

www.terveyskirjasto.fi

www.vaestoliitto.fi

Opiskelija _____

Olemme keskustelleet opiskelijan kanssa mm. seuraavista aiheista:

- Nukkumisesta ja riittävästä unesta
- Ihmissuhteista
- Seksuaaliterveydestä
- Harrastuksista, vapaa-ajasta
- Päihteistä
- Säännöllisestä ja monipuolisesta ravitsemuksesta
- Säännöllisestä liikunnasta ja ulkoilusta
- Rokotuksista
- Mielialasta, omista voimavaroista
- Opiskelujen sujumisesta, tulevaisuudesta
- Muusta _____

Pituus _____

Paino _____

Näkö _____

Kuulo _____

Verenpaine _____

Pvm _____ / _____ 20_____

Terveystenhoitaja

Puh:

LUPA TYÖPAJAAN OSALLISTUMISTA VARTEN

Opiskelen Metropolia ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa terveyden edistämisen koulutusohjelmassa. Teen opinnäytetyötäni liittyen siihen, mil-laista kirjallista palautetta toisella asteella opiskelevien nuorten huoltajat toivoisivat ensimmäisen opiskeluvuoden terveystarkastuksesta kotiin. Keväällä 2019 tehdyn kysely-tutkimuksen pohjalta on tarkoitus luoda kirjallinen palautekaavake opiskeluterveydenhoitajien käyttöön. Toivon kaavakkeen kehittelyyn kaikkien opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien yhteistä työpaja-työskentelyä johon pyydän teitä ystävällisesti osallistumaan.

Työpajaan osallistuneet pysyvät nimettöminä eikä heitä pysty tunnistamaan valmiista opinnäytetyöstä. Työpajan voi keskeyttää halutessaan missä vaiheessa tahansa. Työpajan etenemisestä tehdään kirjallisia muistiinpanoja, aineistoa käytetään ainoastaan opinnäytetyötä varten ja se säilytetään asianmukaisesti työskentelyn päättymisen jälkeen.

Johanna Juvainen

Olen lukenut yllä kerrotun infon ja suostun osallistumaan opinnäytetyöhön liittyvään työpajaan.

Riihimäellä

____.____.2019

Allekirjoitus ja nimen selvennös