

OPINNÄYTETYÖ

Janika Laine

Maija Mylly

2013

**VANHEMPIEN KOKEMUKSIA  
KAHDEKSASLUOKKALAISTEN LAAJOISTA  
TERVEYSTARKASTUKSISTA ROVANIEMELLÄ**



Rovaniemen  
ammattikorkeakoulu  
University of Applied Sciences  
LUC

Hoitotyön ja terveydenhoitotyön koulutusohjelma



ROVANIEMEN AMMATTIKORKEAKOULU

TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveydenhoitotyön koulutusohjelma

OPINNÄYTETYÖ

**VANHEMPIEN KOKEMUKSIA  
KAHDEKSASLUOKKALAISTEN LAAJOISTA  
TERVEYSTARKASTUKSISTA ROVANIEMELLÄ**

Janika Laine  
Maija Mylly

2013

Toimeksiantaja: Rovaniemen kaupunki, Tarja Laurila

Ohjaajat: Ritva Varrio ja Sirpa Kaukiainen

Hyväksytty 15.11.2013

---

<b>Tekijät</b>	Janika Laine ja Maija Mylly	Vuosi 2013
<b>Toimeksiantaja</b>	Rovaniemen kaupunki, palveluesimies Tarja Laurila	
<b>Työn nimi</b>	Vanhempien kokemuksia kahdeksaluokkalaisten laajoista terveystarkastuksista Rovaniemellä	

**Sivu- ja liitemäärä** 27 + 8

---

Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) toteutumista ja tuloksia käytännössä rovaniemeläisten kahdeksaluokkalaisten vanhempien näkökulmasta.

Tutkimus on laadullinen ja toteutimme sen Webropol-kyselynä Wilma-järjestelmän kautta 59 sattumanvaraisesti valitun oppilaan huoltajille. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja kysely toteutettiin anonymisti. Aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimukseen vastasi kahdeksan vanhempaa, joista yksi oli osallistunut laajaan terveystarkastukseen. Vanhempien motivaatio laajoihin terveystarkastuksiin osallistumisessa on tutkimustulosten perusteella alhainen. Lisäksi kouluterveydenhuollon terveyttä edistävä ja ennaltaehkäisevä merkitys vaikuttaa jääneen vanhemmille osittain epäselväksi. Vanhemmat painottivat toimivan tiedonkulun tärkeyttä kodin ja kouluterveydenhuollon välisessä yhteistyössä. Vanhempien kokemukset kahdeksannen luokan laajoista terveystarkastuksista olivat pääosin positiivisia. Kiitosta tuli laajojen terveystarkastusten monipuolisuudesta sekä toimivuudesta ja toiveita laajojen terveystarkastusten järjestämisestä vuosittain.

Tutkimuksesta on hyötyä laajojen terveystarkastusten kehittämisessä entistä perhekeskeisempään suuntaan ja se auttaa suunnittelemaan myös kouluterveydenhuollon resurssien oikeanlaista kohdentamista. Tutkimuksen avulla voidaan myös kehittää tulevaisuudessa keinoja parantaa vanhempien ja kouluterveydenhuollon yhteistyötä ja tiedonkulkua laajoissa terveystarkastuksissa.

Avainsanat: laaja terveystarkastus, kouluterveydenhuolto, nuoruus, vanhemmuus, yksilöllisyys, perhekeskeisyys

---

<b>Authors</b>	Janika Laine and Maija Mylly	Vuosi 2013
<b>Commissioned by</b>	City of Rovaniemi, Tarja Laurila	
<b>Subject of thesis</b>	Parents Experiences about The Comprehensive Physical Examination of The 8 <sup>th</sup> Graders in Rovaniemi	
<b>Number of pages</b>	27 + 8	

---

Our thesis studies the parents' experiences of the physical examination of 8<sup>th</sup> graders in Rovaniemi. The aim of our research was to chart the publication of the Ministry of Social Affairs and Health about child welfare clinics, school health care and preventative healthcare of the mouth (338/2011) realization and results from the perspective of parents.

Our thesis is qualitative. The research material was collected by using the Webropol-survey with the Wilma-system in the Internet. The questionnaire was sent to the guardians of 59 students. Participation was voluntary and the questionnaires were left anonymous. The material was analyzed by inductive content analysis.

We got 8 answers from the parents. One of the parents had participated in the comprehensive physical examination. Parents' motivation and participation play a significant role in the implementation of the examinations. According to the results, the parents' motivation to participate in the physical examination is low. Also, the role of the school health care as a preventative and health promoting actor was left partly unclear. Parents emphasized a functioning flow of information in the co-operation between home and the school health care. Parents' experiences of the 8<sup>th</sup> grade physical examination were mainly positive. The school health care got thanks for their diversity and functionality of the examinations. They also received wishes to implement the comprehensive physical examinations every year.

With the help of our research the comprehensive physical examination can be developed towards a more family-oriented direction. This research also helps to plan the resources better in school health care and to generate the cooperation via parents and school health care. With the results they can regenerate new means to reach the parents better.

**Key words:** comprehensive physical examination, school health care, youth, parenthood, individuality, family-oriented

## SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b> .....	<b>1</b>
<b>2 LAAJAT TERVEYSTARKASTUKSET OSANA KOULUTERVEYDENHUOLTOA</b> .....	<b>3</b>
2.1 Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.....	3
2.2 Kouluterveydenhuolto ja laajat terveystarkastukset .....	4
2.3 Perheen terveyden ja hyvinvoinnin arviointi ja tukeminen kahdeksaslukkalaisen laajassa terveystarkastuksessa .....	5
<b>3 TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄ</b> .....	<b>11</b>
<b>4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b> .....	<b>12</b>
4.1 Tutkimusmenetelmä .....	12
4.2 Aineiston keruu ja tutkimukseen osallistujat.....	13
4.3 Aineiston analyysi .....	15
<b>5 TUTKIMUKSEN TULOKSET</b> .....	<b>17</b>
5.1 Vanhempien kokemuksia laajan terveystarkastuksen monipuolisuudesta, yksilöllisten tarpeiden huomioinnista ja tiedonkulusta.....	17
5.1.1 Monipuolisuuden toteutuminen laajassa terveystarkastuksessa.....	17
5.1.2 Yksilöllisyyden toteutuminen laajassa terveystarkastuksessa .....	18
5.1.3 Tiedonkulku laajassa terveystarkastuksessa .....	18
5.2 Vanhempien käsityksiä kodin ja kouluterveydenhuollon yhteistyön kehittämisestä laajassa terveystarkastuksessa .....	19
5.2.1 Vanhempien laajoihin terveystarkastuksiin liittyvän tietämyksen parantaminen.....	20
5.2.2 Tiedonkulkuun vaikuttaminen kodin ja kouluterveydenhuollon välillä ..	20
<b>6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET</b> .....	<b>22</b>
6.1 Tulosten tarkastelua .....	22
6.2 Opinnäytetyöprosessin tarkastelua.....	25
6.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	25
6.4 Jatkotutkimusaiheet .....	26
<b>LÄHTEET</b> .....	<b>28</b>
<b>LIITTEET</b> .....	<b>31</b>

## 1 JOHDANTO

Vanhemmat voivat kokea kasvatustehtävänsä haasteelliseksi, kun lapsi tulee murrosikään (Aaltonen-Ojanen-Vihunen-Vilén 2007, 15–16.) He tuntevat tasapainoilevansa nuoren kanssa tilan antamisen ja rajoittamisen välillä. Nuori tarvitsee vanhempiaan ja heidän läsnäoloaan, kun hän samanaikaisesti pohtii maailmankuvaansa ja tekee pitkälti omia valintojaan (MLL 2009, 11.)

Nyky-yhteiskunnassa perheet elävät jatkuvassa muutoksessa ja monelta osin myös paineen alla. Koska perhettä pidetään usein peruskouluikäisen terveyden perustana (Mäenpää–Paavilainen–Åstedt-Kurki 2013, 199-200) merkitsevät muuttuvat elämäntilanteet, mielenterveys- ja päihdeongelmat, perhekriisit, työttömyys ja työelämän kuormitus nuorelle ja perheelle monesti erityisen tuen tarvetta. (STM–Stakes 2002, 22.) Nuoren pahoinvoinnin takana on usein vanhempien pahoinvointia ja muun muassa tämän takia perheen ja kouluterveydenhoitajan yhteistyö sekä vanhempien läsnäolo laajassa terveystarkastuksessa on tärkeää. Tuen tarpeen tunnistamisen ja järjestämisen viive näkyy nuoren ja perheen elämän vaikeutumisenä ja myöhemmin tarvittavina korvaavina palveluina. Varhaisessa vaiheessa tapahtuva tukeminen vie vähemmän voimavaroja myös auttavilta tahoilta. (STM 2009, 62.)

Valtioneuvoston asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) tarkoituksena on taata laatu- ja palvelutasojen valtakunnallinen yhteneväisyys säätelemällä terveystarkastusten ja terveysneuvonnan sisältöjä ja määrää. (STM 2009, 3.) Tavoitteena on ehkäistä syrjäytymistä ja pienentää kouluterveydenhuollon alueellisia eroja. (STM 2012a, 5.) Valviran valtakunnallisen valvontaohjelman (2012) määrittämistä henkilöstömitoituksista huolimatta uuden asetuksen noudattaminen ei ole ollut täysin ongelmaton muun muassa resursien riittämättömyyden vuoksi. Tämä kertoo siitä, että tutkimisen ja kehittämisen tarvetta on edelleen.

Haluamme tutkimuksellamme tuoda esille vanhempien kokemuksia ja ajatuksia kahdeksasluokkalaisten laajoista terveystarkastuksista. Tutkimustuloksia voidaan myöhemmin hyödyntää esimerkiksi kouluterveydenhuollon ja kodin välisen yhteistyön kehittämisessä. Mielestämme laajat terveystarkastukset ovat erinomainen reitti tutustua nuoren elämään perheessä ja sen ulkopuolella – myös ennaltaehkäisevässä merkityksessä.

## **2 LAAJAT TERVEYSTARKASTUKSET OSANA KOULUTERVEYDENHUOLTOA**

### **2.1 Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta**

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) takaa laatu- ja palvelutasojen valtakunnallisen yhteneväisyyden säätelemällä terveystarkastusten ja terveysneuvonnan sisältöjä sekä määrää. (STM 2009, 3.) Tavoitteena on ehkäistä syrjäytymistä ja pienentää kouluterveydenhuollon alueellisia eroja. Kuntien väliset erot muun muassa lasten ja nuorten ehkäisevissä palveluissa ovat kasvaneet. Tämän lisäksi palvelut useissa kunnissa ovat tarpeisiin ja suosituksiin nähden vajaat. Asetuksella varmistetaan ehkäisevän toiminnan tehostaminen ja sitä kautta lasten, nuorten ja perheiden terveystarkastusten ja terveysneuvonnan laadun yhtenäisyys, suunnitelmallisuus ja yksilöllisyys. Asetuksen toimeenpanon kannalta keskeisintä on riittävä henkilöstömäärä sisältäen henkilöstön osaamisen jatkuvan kehittämisen. Tärkeää on kehittää moniammatillista yhteistyötä ja ottaa entistä paremmin tietosuojakysymykset huomioon. (STM 2012a.)

Sosiaali- ja terveysministeriö valvoo ja ohjaa kouluterveydenhuoltoa sekä yhteistyössä Opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa vastaa oppilashuoltoa koskevasta lainsäädännöstä. Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto Valvira yhdessä aluehallintovirastojen kanssa valvoo kouluterveydenhuoltoa valtakunnallisen valvontaohjelman 2012–2014 avulla. Kunnittain laadittava kouluterveydenhuollon toimintaohjelma yhdessä opetus- ja sosiaalitoimen kanssa määrittää kuntatasolla kouluterveydenhuoltoa. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos vastaa kouluterveydenhuollon seurannasta, kehittämisestä ja kuntien ohjauksesta ylläpitäen kouluterveydenhuollon kehittämisverkostoa. Se myös tuottaa seurantatietoa oppilashuollosta ja kouluterveydenhuollosta. (STM 2012a.)



## 2.2 Kouluterveydenhuolto ja laajat terveystarkastukset

Kansanterveyslain (66/1972) mukaan kuntien on järjestettävä ilmainen kouluterveydenhuolto paikkakuntansa peruskouluissa opiskeleville lapsille ja nuorille (STM 2012a). Kouluterveydenhuollon tehtävänä on taata jokaiselle koululaiselle mahdollisimman turvattu kasvu ja kehitys luoden edellytykset terveelle aikuisuudelle ja oppimiselle (Terho–Ala-Laurila–Laakso-Krogius–Pietikäinen 2002, 11).

Kouluterveydenhuolto on osa oppilashuoltoa, joka tarkoittaa oppilaan hyvinvoinnin seuranta ja sitä lisäävää toimintaa. Kouluterveydenhuollon tehtävänä on lisäksi vastata kouluympäristön turvallisuudesta ja terveellisyydestä sekä seurata ja parantaa kouluyhteisön hyvinvointia. Yhteistyötä tehdään tiiviisti peruskoulun opettajien ja muun opetushenkilöstön kanssa. Yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys ohjaavat periaatteina kouluterveydenhuoltoa. Kouluterveydenhuolto tukee lisäksi pitkäaikaisesti sairaiden lasten ja nuorten omahoitoa. Kouluterveydenhuollon toimintaan sisältyvät oppilaan vuosiluokittain tapahtuva terveyden ja hyvinvoinnin seuranta sekä edistäminen. (STM 2012a.)

Vuosittaisten terveystarkastusten lisäksi peruskoulun vuosiluokilla 1, 5 ja 8 toteutetaan laajat terveystarkastukset. Tällöin terveydenhoitaja arvioi yhdessä lääkärin ja tarvittaessa muiden ammattihenkilöiden kanssa nuoren terveyden lisäksi myös koko perheen hyvinvointia. (STM 2009, 47.) Terveystarkastuksessa selvitetään lapsen, nuoren ja perheen turvallisen sekä terveen elämän edellytyksiä ja vanhempien kykyjä tehdä terveyttä edistäviä päätöksiä. Terveystarkastuksen lähtökohtina ovat lapsen ja nuoren ikä kehitysvaiheineen sekä koko perheen elämäntilanne. (STM 2009, 30.) Laaja terveystarkastus tarjoaa myös vanhemmille tilaisuuden keskustella mahdollisesti heräävistä huolenaiheista ja tarvitsemastaan tuesta. Suunnitelmallinen tarkastus auttaa tunnistamaan perheiden yksilölliset tarpeet ajoissa ja varmistaa täten tuen oikea-aikaisen järjestämisen. (Hakulinen-Viitanen–Hastrup–Hietanen–Peltola–Pelkonen–Wallin 2012, 12-14). Yksilöllisyydellä tarkoitetaan sitä, että asiakas nähdään yksilöllisenä kokonaisuutena. Ihmiset poikkeavat toisistaan – niin sosiologisesti, biologisesti kuin kulttuurillisestikin. (Janhonen–Kuokkanen–Kääriäinen–Matikka 1992, 104.) Laajan ter-

veystarkastuksen tarkoitus ei toteudu ilman toimivaa ja avointa vuorovaikutusta. Tarkastusten kehittäminen perheiden näkökulmasta ja yhteistyössä heidän kanssaan lisää merkittävästi ennaltaehkäisyn onnistuneisuutta ja asiakaslähtöisyyttä. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 12-14.)

### **2.3 Perheen terveyden ja hyvinvoinnin arviointi ja tukeminen kahdeksaluokkalaisten laajassa terveystarkastuksessa**

Laajassa terveystarkastuksessa kouluterveydenhoitaja kartoittaa yhdessä työparinsa – lääkärin kanssa oppilaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia tukien huoltajien kasvatustyötä (STM 2009, 25). Siihen sisältyvät neurologisen, fyysisen ja psykososiaalisen kehityksen sekä turvallisuuden ja mielenterveyden kartoittaminen kotiolojen lisäksi muissa toimintaympäristöissä. Terveyttä ja hyvinvointia kartoitetaan haastatteleamalla, kliinisillä tutkimuksilla sekä tarvittaessa muilla menetelmillä. (STM 2009, 30.)

Kahdeksannella luokalla ajankohtaisia käsiteltäviä aiheita ovat ammatinvalintaan ja jatko-opintoihin liittyvät haaveet ja toiveet, joita käsiteltäessä oppilaan vahvuudet otetaan huomioon (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 61). Laajaan terveystarkastukseen sisältyvät nuoren ja huoltajien haastattelu sekä hyvinvointiarvion pyytäminen huoltajien luvalla perusopetuksessa lapsesta vastaavalta ammattihenkilöltä eli opettajalta (STM 2009, 33). Kahdeksannen luokan laajassa tarkastuksessa ammatillista yhteistyötä tehdään erityisesti koulun opinto-ohjaajan kanssa ja oppilaalle varataan myös kahdenkeskistä keskustelu-aikaa terveydenhoitajan kanssa. Keskustelu-aika terveydenhoitajan kanssa on hyvä järjestää eri tapaamiskerralla kuin vanhempien tapaaminen. Nuorelle painotetaan työntekijän salassapitovelvollisuutta ja tehdään selväksi, että kahdenkeskisissä keskusteluissa esiin tulleista asioista keskustellaan vanhempien kanssa vain nuoren luvalla (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 61.)

Mäenpään, Paavilaisen ja Åstedt-Kurjen (2013) teorian mukaan kouluterveydenhuollon ja perheen toimivan yhteistyön lähtökohtana ovat suunnitellut tai suunnittelemattomat tapaamiset. Niissä perhe otetaan kokonaisvaltaisesti huo-

mioon, mutta nuorelle annetaan myös yksityisyyttä. Terveystarkastajan tavoitteena on antaa terveyttä edistävää tietoa vanhempien asiantuntijuutta hyödyntäen – vanhempien tavoitteena taas ottaa tätä tietoa vastaan. Teoriassa painotetaan vanhempien osallistuvuutta nuoren terveystarkastukseen, mutta autetaan lisäksi yksilöllisesti lapsen ongelmallisissa tilanteissa. Tämä edellyttää luottamusta vanhemmilta. On tärkeää, että perheen ja kouluterveydenhuollon yhteistyö nähdään tuotteliana, koko perheen hyvinvointia lisäävänä toimintana. (Mäenpää ym. 2013, 199-200.)

Laajaan terveystarkastukseen kutsutaan molemmat vanhemmat. Jos tarkastukseen ei sisälly vanhempien hyvinvoinnin arviointia, terveystarkastus ei ole laaja, eikä sitä voida tilastoida sellaisena. (STM 2009, 33.) Koululaisten vanhemmille tiedotetaan tarkastuksesta vanhempainilloissa ja lukukausitiedotteissa. Tiedotuksessa korostetaan huoltajien merkittävää roolia lapsen hyvinvoinnin arvioinnissa ja painotetaan läsnäolon tärkeyttä. Huoltajien osallistumista halutaan helpottaa myös pyytämällä vahvistusta ajan sopivuudesta ja tarjoamalla mahdollisuus sovitun ajan vaihtamiseen. Huoltajiin, jotka eivät varaa tai vahvista aikaa tarkastukseen, ollaan yhteydessä ja perustellaan heidän läsnäolonsa tärkeys. Mikäli vanhempien on mahdotonta päästä tarkastukseen, voidaan heidän kanssaan keskustella esimerkiksi puhelimitse ennen ja jälkeen tarkastuksen. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 23.) Tarkastustilanteessa vanhemmat arvioivat nuoren hyvinvoinnin ja terveyden lisäksi koko muun perheen hyvinvointia ja terveyttä omasta näkökulmastaan. Näkemyksiä voidaan kartoittaa alustavasti etukäteen täytettävällä esitietolomakkeella. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 36.)

Perheen terveystottumukset kartoitetaan keskustelemalla ravitsemuksesta, liikunnasta, perheen keskinäisestä ajankäytöstä ja ilonaiheista. Terveysneuvonnalla vahvistetaan lapsen, nuoren ja perheen voimavaroja, terveyttä ja vanhempien kykyä työskennellä perheen hyväksi. Nuoren ja vanhempien kanssa keskustellaan mahdollisista heräävistä huolenaiheista ja ongelmista. Kiusaaminen ja kiusatuksi tuleminen yhdessä kaltoinkohtelun merkkien tunnistamisen kanssa tulee käydä läpi ja asioista keskustella kaikkien vanhempien kanssa - ei vain niiden, joilla epäillään olevan ongelmia. Näin vältytään leimaamiselta ja välitetään

viestiä siitä, että kaikista asioista voi puhua lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi. (STM 2009, 30.)

Terveystarkastaja ja lääkäri pyrkivät tunnistamaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeita sekä yrittävät selvittää terveystarkastuksista poisjäävien määrän (STM 2009, 25). Erityisen tuen tarve on selvitettävä, jos nuorella, perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa nuoren tervettä kasvua ja kehitystä. Tällaisia ovat muun muassa lapsen neurologisen kehityksen ongelmat, puutteet perheen keskinäisessä vuorovaikutuksessa, vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat, perhekriisit, työttömyys ja elinoloihin liittyvät ongelmat. Tuen tarpeen tunnistamisen ja järjestämisen viive näkyy nuoren ja perheen elämän vaikeutumisenä ja myöhemmin tarvittavina korvaavina palveluina. (STM 2009, 62.) Terveystarkastusaikaa varattaessa tulisikin arvioida ennakoitavissa tai tiedossa olevat erityisen tuen tarpeet. Määräaikaisten tarkastusten lisäksi taataan yksilöllisten tarpeiden mukaiset tapaamiset: lapsille, nuorille ja heidän perheilleen sekä mahdollistetaan lisäaikojen varaus perheen tilanteen mukaan. (STM 2009, 30.)

Huoltajien kirjallisella suostumuksella hyödynnetään tarvittaessa kyseisen perheen kanssa työskentelevien muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden sekä sosiaali- ja opetustoimen ammattihenkilöiden ammattitaitoa ja tuetaan näin oppilaan hyvinvointia. (STM 2009, 33.) Laajoista terveystarkastuksista tehdään yhteenveto, jota käytetään oppilashuollossa luokka- ja kouluyhteisön tilannetta arvioidessa. Koko luokan oppilaiden laajojen terveystarkastusten tulokset yhdistämällä saadaan arvokasta tietoa luokan hyvinvoinnista ja sitä voidaan seurata sekä kehittää yhdessä opettajien ja muiden oppilashuollossa toimivien kanssa. Yhteenvedoista laaditaan luokittainen hyvinvointisuunnitelma. (STM 2009, 36.)

Vanhempien yhteiset raamit helpottavat arjen pyörittystä ja nuoren on turvallista kokea, että aikuiset pitävät kiinni yhteisesti sovituista säännöistä. Vanhemmuus edellyttääkin kompromisseja, vastuuta ja vastavuoroisuutta. Kun nuoren kasvua ja kehitystä tuetaan ymmärtäväisellä otteella, itsenäistyminen ja irrottautuminen kasvuympäristöstä tapahtuu turvallisesti. Aikuisen ja nuoren suhteessa molempien osapuolten on tultava kuulluksi ja huomioiduksi. Aikuisen tehtävänä on aut-

taa nuorta löytämään voimavaransa ja keräämään näin itseluottamusta onnistumisten kautta. (Väestöliitto 2012d.)

Terveystarkastuksessa täytyy huolehtia siitä, että nuoren oma näkemys tulee riittävästi esille. Kun joitakin asioita kysytään nuorelta ensin ja sen jälkeen vasta vanhemmalta, ei vanhemman mielipide sido liikaa nuoren omaa arviota. Voi olla, että tarkastuksessa avataan ensimmäisen kerran perheen yhteinen keskustelu jostakin aihepiiristä ja nuori saattaa tuoda ensi kertaa mieltä askarruttavan huolensa kuuluville. Nostamalla keskusteluun perheessä vaikeaksi koettuja asioita annetaan samalla vanhemmille lupa puhua niistä nuoren kanssa. Parhaassa tapauksessa tämä keskustelu jatkuu myös kotona. (Hakulinen ym. 2012, 36.)

Kehitys nuoruudesta aikuisuuteen vaatii valtavasti voimavaroja, joten häiriö jollakin kehityksen alueella vaikuttaa suuresti nuoren elämään. Nuori on osa perhettä - kotiasiat vaikuttavat nuoreen ja nuori vaikuttaa kotiasioihin. Kehitys muokkaa nuoresta aikuisen, jolloin poikkeamat normaalista kehityksestä tulisi huomata mahdollisimman varhain. Toisaalta nuoruus on myös mahdollisuus hankalimmissakin oloissa kasvaneelle lapselle. Tärkeät ihmissuhteet, turvallinen ympäristö ja positiiviset kokemukset lisäävät nuoren mahdollisuuksia. (Aaltonen ym. 2007, 15-17.) Nuoret ovat yksilöitä eikä omaksi itsenäiseksi minäksi kehittyminen tapahdu helposti, nopeasti tai yksinkertaisesti. Nuoren yksilöllisten piirteiden tunnistaminen sekä arvostaminen on tärkeää ja nuoren on voitava tuntea, että hänet hyväksytään omanlaisenaan ja hänen ratkaisujaan tuetaan. (MLL 2009, 11-12.)

Murrosikä on muuttumista, myllerrystä ja uuden löytämistä. Perhe ja vanhemmat ovat murrosikäisen itsenäistymiselle ponnistuslauta mutta myös laskeutumisalusta. Koti ja perhe antavat vanhemmille voimia - mutta myös kuluttavat niitä. Kodin tulisi kuitenkin olla kaikille perheenjäsenille levähdyspaikka. (Väestöliitto 2012c.) Ristiriitoja vanhemman ja nuoren välillä ei voida kokonaan välttää, eikä se edes ole kehityksellisesti hedelmällistä. Parhaimmillaan erimielisyydet saavat aikaan keskustelun, jossa nuori oppii perustelemaan asioita ja kehittää ongelmanratkaisutaitojaan. Jos vanhempi taipuu aina nuoren tahtoon, eikä tur-

vallista vastakkainasettelua synny, nuori menettää tämän mahdollisuuden. Toisaalta jos vanhempi pitää yllä asemaansa äärimmäisen tiukalla, autoritaarisella ja omaa toimintaansa kyseenalaistamattomalla otteella, menetetään mahdollisuus vuoropuheluun. (MLL 2009, 25.)

Perhesuhteet ovat yksi merkittävimmistä elämäämme vaikuttavista suhteista. Ne eroavat esimerkiksi ystävyys-suhteista konkreettisesti perheeseen liittyvien velvoitteiden, lojaaliuden ja vastuiden kautta. Lait ja muut institutionaaliset rakenteet, kulttuuriset, yhteiskunnalliset, sosiaaliset ja yksilölliset merkitykset ympäröivät niitä. (Sevón–Notko 2008, 13.) Kaikilla lapsilla on oikeus pysyvään tunnesuhteeseen kumpaankin vanhempaansa. Jaettu vanhemmuus antaa lapselle mallin toimivasta yhteistyöstä perheessä. Jaettu vanhemmuus edellyttää muun muassa sitoutumista äidin ja isän vastuuseen, vanhemmuuteen liittyvien tunteiden ja kokemusten jakamista, tavallisen arjen sietämistä ja toinen toisensa selviytymisessä tukemista. Se edellyttää myös hyvää työnjakoa ja tunnesuhteen jatkumista vanhemman ja lapsen välillä. (Väestöliitto 2012b.)

Murrosikäisen nuoren perhesuhteet muuttuvat sekä hitaalla että nopealla syklillä. Pitkällä syklillä tapahtuva itsenäistymiskehitys muuttaa vanhempisuhteita tasavertaisemmiksi sekä tekee tilaa nuoren muille läheisille ihmissuhteille ja itsenäiselle päätöksenteolle. Lyhyemmällä syklillä perhe toimii huolto- ja latautumispisteenä sekä paikkana, jossa voi purkaa negatiivisia tunteita. Yhdessäolohetket perheen kanssa ovat silti edelleen kantavana vastapainona muulle elämälle. Välillä nuori haluaa kuitenkin vetäytyä omaan rauhaansa. Nuoren halu itsenäistyä haastaakin vanhemmat muuttamaan suhtautumistaan nuoreen - eikä tämä suju ilman yhteentörmäyksiä. (Sevón–Notko 2008, 63–64.)

Nuoren kehityksen tukemisen kannalta on merkityksellistä, miten hyvin perheympäristö pystyy vastaamaan nuoren tarpeisiin. Vanhempien tulisi tarjota nuoren tekemisille turvalliset puitteet eikä estää nuorta tekemästä hänelle tärkeitä asioita. (Sevón–Notko 2008, 63–64.) Vanhempia tulisi tukea pysymään vanhemman roolissa ja asettamaan nuorelle tarvittavat rajat. Joskus itsenäisyyttä kohti kasvava nuori haluaa enemmän, kun mihin hänen kypsyytensä riittää.

(MLL 2009, 20.) Vanhempien ja nuoren vuorovaikutukseen ja keskusteluyhteyteen täytyy kiinnittää huomiota ja vanhempia ohjata olemaan kuulolla silloin, kun nuorella on tarve ja halu puhua. Myös vanhempien tukea ja huolenpitoa nuorta kohtaan tulisi arvioida. (Hakulinen ym. 2012, 61.) Vanhemman ei kuitenkaan tarvitse tietää nuoren elämästä kaikkea, vaan nuoren yksityisyyttä kunnioittava vanhempi antaa tälle mahdollisuuden henkiseen ja fyysiseen tilaan, johon pääsee vain lupaa kysymällä. (MLL 2009, 19-23.)

### 3 TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄ

Opinnäytetyömme tavoitteena on kartoittaa Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) toteutumista käytännössä rovaniemäläisten kahdeksaluokkalaisten vanhempien näkökulmasta. Tarkoituksenamme on tutkia vanhempien kokemuksia, tyytyväisyyttä ja asennoitumista laajoihin terveystarkastuksiin sekä saada kehitysehdotuksia kouluterveydenhuollon ja perheen yhteistyön kehittämiseen.

Tutkimuksesta on hyötyä laajojen terveystarkastusten kehittämisessä entistä perhekeskeisempään suuntaan perheiden yksilölliset tarpeet huomioiden. Tutkimus auttaa kouluterveydenhuollon resurssien oikeanlaisessa kohdentamisessa nostamalla esille vanhempien mielestä olennaisia asioita kahdeksannen luokan laajassa terveystarkastuksessa. Toivomme saavamme vastauksia myös vanhemmilta, jotka eivät syystä tai toisesta ole osallistuneet lapsensa laajaan terveystarkastukseen. Vanhempien kokemusten avulla kouluterveydenhuollon ja kodin välistä yhteistyötä ja vanhempien tietämystä kouluterveydenhuollosta voidaan kehittää.

Tutkimustehtävät ovat:

1. Miten lapsen yksilöllisyys ja vanhempien mielestä olennaiset asiat on huomioitu laajoissa terveystarkastuksissa?
2. Miten vanhempien ja kouluterveydenhuollon yhteistyötä laajoissa terveystarkastuksissa voisi kehittää?



## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimukseen tarvittavan aineiston keräsimme sähköisellä kyselyllä. Valitsimme laadullisen tutkimusmenetelmän muun muassa siksi, että monia hoitamisen ilmiöitä ei voida pelkästään mitata määrällisesti tai tutkia tietoa havainnoimalla, vaan ilmiön ymmärtämiseksi tarvitaan usein myös ihmisten omia kuvauksia. (Kankkunen–Vehviläinen–Julkunen 2009, 57). Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on moninaisen, todellisen elämän kuvaaminen. Laadullisessa tutkimuksessa pyritäänkin kokonaisvaltaisuuteen. (Hirsjärvi–Remes–Sajavaara 2007, 157.)

Laadullisella tutkimuksella on monenlaisia merkityksiä hoitotyölle ja -tieteelle. Terveystieteissä tarvitaan eri tavoin koostettua tietoa terveyden ja sairauden kokemuksista, hoitokokemuksista ja ihmisten niille antamista merkityksistä. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana voi olla uuden ilmiön käsitteellistäminen ja kuvaaminen, jolloin tutkija muodostaa toimintaa kuvaavan kokonaisuuden. Sen yksi keskeinen merkitys on mahdollisuus lisätä ymmärtämystä tutkimusilmiöistä. (Kankkunen ym. 2009, 57.)

Laadullisen tutkimuksen keskeiseksi ominaispiirteeksi on usein nimetty induktiivinen päättely, jolla tarkoitetaan havaintojen tekemistä yksittäisistä tapahtumista ja niiden yhdistämistä laajemmaksi kokonaisuudeksi. Mielenkiinnon kohteena on todellisuus ja tutkittava ilmiö tutkimukseen osallistuvien ihmisten subjektiivisesta näkökulmasta. Laadullisessa tutkimuksessa osallistujia on yleensä vähän, mikä johtuu pyrkimyksestä kerätä mahdollisimman rikas aineisto tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. (Kylmä–Juvakka 2007, 26-27.) Laadullisessa tutkimuksessa ei tavoitella tilastollista yleistettävyyttä vaan muun muassa teoreettista yleistettävyyttä. Otoksen lähtökohtina ovat kokemukset, yksittäiset tapaukset ja tapahtumat. (Kankkunen ym. 2009, 83.)

Tutkimusprosessiin kuuluvat käsitteellinen ja empiirinen vaihe. Käsitteellisessä vaiheessa valitaan tutkimuksen aihe, rajataan se sekä laaditaan kirjallisuuskatsaus ja tutustutaan kontekstiin sekä laaditaan teoreettinen tausta. Tutkimuksen empiirisessä vaiheessa kerätään tarvittava aineisto, analysoidaan, tulkitaan ja raportoidaan tulokset. (Kankkunen ym. 2009, 64.)

## **4.2 Aineiston keruu ja tutkimukseen osallistujat**

Laadullisen tutkimuksen käytetyimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat havainnointi, kysely ja haastattelu (Tuomi–Sarajärvi 2009, 71). Huolellisesti laadittu tutkimussuunnitelma auttaa tutkijaa tutkimuksen kokonaisuuden hahmottamisessa ja lisää tutkimuksen tavoitteellisuutta (Kankkunen ym. 2009, 65). Toteutimme tutkimuksen Webropol-kyselynä Internetissä Wilma-järjestelmän kautta. Wilma on Internetissä toimiva järjestelmä, jonka avulla huoltajat voivat esimerkiksi seurata nuoren koulunkäyntiä ja ottaa yhteyttä opettajiin tai terveydenhoitajaan. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja kysely toteutettiin anonymisti.

Anonymiteetti; nimettömyys voidaan nähdä osana sitä, mitä suomeksi kutsutaan tietosuojaksi. Yksilö toimii, mutta tietyt toimintaan osallistuvat tahot eivät saa tietää, kuka yksilö on tai mikä toiminnan sisältö on. (TTL 2012.) Tutkimuksen suorittajina ja laatijoina emme tienneet vastanneiden vanhempien henkilöllisyyttä emmekä pystyneet saamiemme tietojen pohjalta myöskään poimimaan oppilaiden henkilöllisyyttä valitusta joukosta. Huomioimme tietosuoja-asiat hakemalla luvan saatekirjeen ja linkin laittamiseen Wilmaan Rovaniemen Koulupalvelukeskuksen palvelupäälliköltä Antti Lassilalta. Vastaajien anonymiteetin takasi myös osaltaan se, meillä ei ollut pääsyä Wilma-järjestelmään, vaan terveydenhoitajat laittoivat sinne tutkimuksemme saatekirjeen ja linkin. Kyselyn vastaukset taas olivat vain meidän käsissä – terveydenhoitajat eivät tienneet ketkä olivat vastanneet.

Ennen kyselyn laatimista kartoitimme kahdeksannen luokan laajojen terveystarkastusten toteutuneisuutta. Otimme yhteyttä Rovaniemen kouluterveydenhoitajiin ja selvitimme, millä kouluilla on syyslukukautena 2012 toteutettu laajat tarkastukset sisältäen sekä terveydenhoitajan tapaamisen että lääkärikäynnin. Sel-

visi, että suurin osa kouluista toteuttaa laajat tarkastukset hajautetusti - siten, että osa terveydenhoitajan ja lääkärin tarkastuksista järjestetään vasta kevätlukaudella 2013. Päätimme yhdessä toimeksiantajamme kanssa, että tutkimme nykyisten yhdeksäsluokkalaisten vanhempien kokemuksia lukuvuonna 2011-2012 järjestetyistä kahdeksannen luokan laajasta terveystarkastuksesta.

Esitestauksessa arvioidaan kyselylomakkeen luotettavuutta ja toimivuutta varsinaista tutkimusotosta pienemmällä vastaajamäärällä. (Kankkunen ym. 2009,154.) Esitestasimme kyselylomakkeen, jolloin muotoilimme saatekirjettä ja yhtä kyselylomakkeen kysymystä selkeämpään muotoon. Valitsimme sattumanvaraisesti kolme rovaniemeläistä yhdeksättä luokkaa, joiden oppilaiden huoltajille ohjasimme terveydenhoitajien välityksellä saatekirjeen ja linkin tutkimukseen. Saatekirje linkkeineen lähti Wilma-järjestelmään 59 oppilaan huoltajille 14. tammikuuta ja keräsimme vastauksia tammikuun loppuun saakka.

Laadullisen tutkimuksen tarkoitus määrittää otoksen koon. Tarkoituksena on saada yleistettävä, laadukas ja tieteellinen aineisto. Aineisto on silloin kylläinen, kun tutkimusongelman mukaista uutta tietoa ei enää saada – toisin sanoen aineisto alkaa toistaa itseään. Osallistujien määrää valitessa on hyvä pohtia millaista kokonaisuuden kuvausta tutkimuksella tavoitellaan. (Kankkunen ym. 2009, 83-84.) Kyselylomakkeessa oli neljä laadullista, avointa kysymystä. Ohjasimme kyselylomakkeet suuremmalle joukolle, jolla varmistimme, että alhaisemmallakin vastausprosentilla saamme riittävän määrän analysoitavaa materiaalia. Halusimme saada tutkimuksellamme kattavampaa aineistoa, joten päätimme tutkia myös niitä vanhempia, jotka eivät ole osallistuneet kahdeksannen luokan laajaan terveystarkastukseen. Vastaajia oli yhteensä kahdeksan. Kahteen kyselyn kysymykseen saimme kahdeksan vastausta ja kahteen kysymykseen seitsemän vastausta. Vastaukset olivat pääosin kokonaisia lauseita. Jo parin vastauksen jälkeen huomasimme, että vastaukset alkoivat olla samankaltaisia. Kahdeksalla vastauksella saavutimme mielestämme aineiston kylläisyyden.

### 4.3 Aineiston analyysi

Induktiivinen sisällönanalyysi etenee yksittäisistä käsitteistä yleisiin käsitteisiin ja sen avulla kerätty aineisto saadaan järjestettyä johtopäätöksiä varten. (Tuomi–Sarajärvi 2009, 91, 103). Sisällönanalyysillä aineisto saadaan muotoiltua tiiviisti ja yleistettävästi kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Aineiston informaatioarvo lisääntyy, kun hajanaisesta aineistosta saadaan yhtenäistä informaatiota. Aineiston käsittelyssä käytetään loogista päättelyä ja tulkintaa. Aineisto käsitteellistetään ja kootaan loogiseksi kokonaisuudeksi. Analyysia tehdään tutkimuksen kaikissa vaiheissa. (Tuomi–Sarajärvi 2009, 108.)

Ennen sisällönanalyysin aloittamista määritetään analyysiyksikkö, joka voi olla esimerkiksi ajatuskokonaisuus, sana tai lause. (Tuomi–Sarajärvi 2009, 108.) Valitsimme analyysiyksiköksi lauseen. Pehdyimme huolella aineistoon ja käytimme runsaasti aikaa aineiston merkitysten tulkintaan. Alleviivasimme aineistosta merkittäviä ilmauksia sekä vaihdoimme ja vertailimme ajatuksiamme. Numeroimme tutkimukseen osallistujat, jotta pystyimme vertailemaan vastauksia kattavammin.

Induktiivisen sisällönanalyysin vaiheita ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon perehtyminen, redusointi, klusterointi ja abstrahointi. (Tuomi–Sarajärvi 2009, 108.) Redusoidimme eli pelkistimme aineistoa kysymällä siltä tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä. Näin saimme pelkistettyjä ilmauksia, joista oli karsittu epäolennaisuudet pois. Pilkoimme myös joitakin vastauksia jolloin varmistimme, että kaikki olennainen aineistosta analysoidaan.

Aineiston klusteroinnissa samaa tarkoittavat ilmaukset yhdistetään luokaksi ja nimetään luokka hyvin kuvaavalla nimellä. Luokittelussa aineisto saadaan tiivistettyä, kun yksittäiset tekijät sisällytetään laajempiin käsitteisiin. (Tuomi–Sarajärvi 2009, 110.) Teimme kummastakin tutkimuskysymyksestä omat sisällönanalyysitaulukot (Liite 7; Liite 8). Listasimme pelkistetyt ilmaukset ryhmittelemällä samankaltaiset ilmaukset keskenään kooten alaluokkia.

Klusterointivaihetta seuraa abstrahointivaihe, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen informaatio ja muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa edetään teoreettisiin käsitteisiin ja lopulta johtopäätöksiin. Abstrahointia jatketaan luokkia yhdistelemällä niin kauan kuin se on mielekästä. (Tuomi-Sarajärvi 2009, 111.) Muotoilimme alkuperäiset ilmaisut selkeämmiksi ja yhdistelimme niistä alaluokkia. Alaluokkia yhdistämällä kokosimme yläluokkia. Yläluokiksi saimme Vanhempien kokemuksia laajojen terveystarkastusten monipuolisuudesta, yksilöllisten tarpeiden huomioinnista ja tiedonkulusta ja Vanhempien käsityksiä kodin ja kouluterveydenhuollon yhteistyön kehittämisestä laajoissa terveystarkastuksissa

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 5.1 Vanhempien kokemuksia laajan terveystarkastuksen monipuolisuudesta, yksilöllisten tarpeiden huomioinnista ja tiedonkulusta

Ensimmäisen tutkimustehtävän tavoitteena oli selvittää vanhempien kokemuksia siitä, miten nuoren yksilöllisyyttä ja vanhemmille olennaisia asioita oli huomioitu kahdeksannen luokan laajassa terveystarkastuksessa. Vanhemmat olivat pääosin tyytyväisiä terveystarkastuksen monipuolisuuteen. Vanhemmat kokivat, että nuoren ja perheen yksilölliset tarpeet oli huomioitu hyvin. Vanhemmat pitivät tiedonkulun toimivuutta kodin ja kouluterveydenhuollon välillä erittäin tärkeänä yhteistyön mahdollistajana. Yksi vastaaja toivoi, että laajoja terveystarkastuksia järjestettäisiin joka vuosi. Valtaosa vastaajista oli tyytyväisiä nykyiseen malliin laajoista terveystarkastuksista. He kokivat, että laajat terveystarkastukset ovat monipuolisia, toimivia ja kattavia kokonaisuuksia.

#### 5.1.1 Monipuolisuuden toteutuminen laajassa terveystarkastuksessa

Vastaajista kaksi mainitsi tarkastusten monipuolisen sisällön. Positiivista huomiota sai muun muassa se, että tarkastuksessa keskityttiin nuoren terveydentilan kattavan arvioinnin lisäksi vanhempien ja isovanhempien terveydentilaan. Se vastaajasta, joka oli osallistunut terveystarkastukseen, piti tarkastusta monipuolisena.

*”...lääkäri kysyi äidin vanhempien terveystilankin ja äidin omasta terveydentilasta (kartoitti perinnöllisiä sairauksia..)” (vastaaja 5)*

*”...oli puhuttu lapsen astma, allergiat ja ruoka-aine yliherkkyydet.” (vastaaja 8)*

### 5.1.2 Yksilöllisyyden toteutuminen laajassa terveystarkastuksessa

Yksi kahdeksasta vanhemmasta osallistui lapsen laajaan terveystarkastukseen. Suurin osa vastaajista kuitenkin koki, että lapsen yksilöllisyys ja vanhempien mielestä olennaiset asiat otettiin huomioon terveystarkastuksessa hyvin. Ne vanhemmat, jotka eivät olleet mukana tarkastuksessa, olivat saaneet tiedon tarkastuksen kulusta ja sisällöstä nuoren tai terveydenhoitajan kautta.

*”Oli hyvä kokemus lapselle...” (vastaaja 4)*

*”Ihan hyvin huomioitiin...” (vastaaja 5)*

*”Terveystarkastus oli riittävä.” (vastaaja 4)*

Se vastaaja, joka osallistui laajaan terveystarkastukseen, koki että yksilöllisyys huomioitiin ja tarkastus oli hyödyllinen.

*”Hyvin, kaikki asiat mitä mielessä olikin, saatiin selvitettyä.” (vastaaja 5)*

### 5.1.3 Tiedonkulku laajassa terveystarkastuksessa

Seitsemän kahdeksasta vastaajasta ei osallistunut lapsensa terveystarkastukseen ja tästä seurasi epäselvyyksiä tarkastuksen kulusta ja sen sisällöstä. Vanhemmat eivät osanneet vastata kysymykseen, kuinka hyvin lapsen yksilöllisyys ja vanhempien mielestä olennaiset asiat oli otettu huomioon terveystarkastuksessa.

*”En tiedä kun en ollut paikalla.” (vastaaja 1)*

*”En tiedä...” (vastaaja 3)*

*”en osaa vastata” (vastaaja 6)*

Yhden vastaajan kohdalla oli epäselvyyttä koko tarkastuksen toteutumisesta.

*”...Pojan mielestä ei kuvaamaanne tarkastusta ole tehty.” (vastaaja 3)*

Kaksi tarkastukseen osallistumatonta vastaajaa piti myös positiivisena asiana sitä, että lapsen terveystarkastuksen kulusta ja tuloksista sekä siellä käsitellyistä asioista informoitiin vanhempia jälkikäteen puhelimitse.

*”...Minuun otettiin puhelimitse yhteyttä ja kerrottiin ja tarkennettiin asioita.” (vastaaja 7)*

*”...ja perhe sai tiedot myös.” (vastaaja 4)*

## **5.2 Vanhempien käsityksiä kodin ja kouluterveydenhuollon yhteistyön kehittämisestä laajassa terveystarkastuksessa**

Tutkimuksessa nousi esille vanhempien kokemuksia kahdeksannen luokan laajasta terveystarkastuksesta – mutta myös vanhempien ajatuksia laajojen terveystarkastusten ja kouluterveydenhuollon merkityksestä. Vanhempien motivaatiolla ja osallistuneisuudella on suuri painoarvo laajojen tarkastusten toteutumisessa ja siten myös perhekeskeisyyden saavuttamisessa. Vanhempien motivaatio laajoihin terveystarkastuksiin osallistumisessa on tutkimustulosten perusteella alhainen. Kouluterveydenhuollon terveyttä edistävä ja ennaltaehkäisevä merkitys vaikuttaa jääneen vanhemmille osittain epäselväksi. Vanhemmat painottivat toimivan tiedonkulun tärkeyttä kodin ja kouluterveydenhuollon välisessä yhteistyössä. Vanhempien kokemukset kahdeksannen luokan laajoista terveystarkastuksista olivat pääosin positiivisia. Kiitosta tuli laajojen terveystarkastusten monipuolisuudesta sekä toimivuudesta ja toiveita laajojen terveystarkastusten järjestämisestä vuosittain. Kahdella vastaajista ei ollut mielessä kehittämisehdotuksia.



### 5.2.1 Vanhempien laajoihin terveystarkastuksiin liittyvän tietämyksen parantaminen

Tutkimuksen kahdeksasta vastaajasta seitsemän ei ollut osallistunut lapsensa kahdeksannen luokan laajaan terveystarkastukseen. Yleisin syy vanhempien osallistumattomuuteen oli se, että lapsi oli kieltänyt vanhempia osallistumasta. Kolme vastaajaa kertoivat, että lapsi oli toivonut saavansa mennä yksin tarkastukseen.

*”Emme osallistuneet, lapsi ei tahtonut meitä mukaan.” (vastaaja 8)*

Muiksi syiksi vastaajat mainitsivat muun muassa työesteen sekä ajankohtaisen ongelman ja kysymyksien puuttumisen. Yksi vanhemmista koki, että lapsen kroonisen sairauden vuoksi järjestetty tiheämpi terveyden ja hyvinvoinnin seuranta lääkärissä on riittävää.

*”En osallistunu, minulla oli työeste” (vastaaja 7)*

*”en osallistunut, ei ollut mitään ajankohtaista ongelmaa/ kysyttävää” (vastaaja 6)*

*”Emme osallistuneet, koska lapsellamme on krooninen sairaus, jonka vuoksi joudumme yhdessä lapsemme kanssa käymään lääkärissä 3kk:n välein, siinä on riittävästi. Tällöin käydään laajasti läpi lapsemme terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat.” (vastaaja 2)*

### 5.2.2 Tiedonkulkuun vaikuttaminen kodin ja kouluterveydenhuollon välillä

Vanhemmat korostivat kodin ja kouluterveydenhuollon välistä toimivaa tiedonkulkua. Tästä hyötyisi perheen lisäksi myös kouluterveydenhuolto. Vastausten perusteella vanhemmat osallistuisivat motivoituneempia osallistumaan laajaan terveystarkastukseen, jos myös heidän aikataulut huomioitaisiin. Yksi vanhem-

mista ei osallistunut tarkastukseen työesteen vuoksi ja yksi vastaajista ei ollut tiennyt koko tarkastuksesta, eikä siten voinut siihen osallistua.

*"Kotoa voisi kysellä, koska kotoa päästään tulemaan mukaan tarkastukseen" (vastaaja 8)*

*"...kutsua ajoissa vanhemmat mukaan." (vastaaja 3)*

*"En, en tiennyt tarkastuksesta" (vastaaja 3)*

Vanhemmat painottivat tiedonsaannin tärkeyttä. He toivoivat muun muassa kotiin toimitettavaa koontia laajasta terveystarkastuksesta.

*"Tervystarkastuksesta olisi hyvä kotiin tulla jonkinlainen "koonti"asioista, mitä käytiin läpi" (vastaaja 2)*

*"Tiedottaminen tärkeää..." (vastaaja 4)*

## 6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 6.1 Tulosten tarkastelua

Tutkimme opinnäytetyössämme rovaniemeläisten vanhempien kokemuksia kahdeksaluokkalaisten laajasta terveystarkastuksesta. Perehdyimme Sosiaali- ja terveysministeriön asetukseen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011). Tutkimme myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raporttia (71/2012) asetuksen toimeenpanon seurannasta ja valvonnasta. Näin saimme tutkimuksellemme vankan tietoperustan ja varmistimme, että tutkimuksen näkökulma ei muutu. Tarkastelimme tutkimustamme perhekeskeisyyden näkökulmasta – onhan perhekeskeisyys yksi kouluterveydenhuollon tärkeimmistä periaatteista.

Tutkimuksemme ensimmäisestä tutkimustehtävästä nousi esille vanhempien kokemuksia kahdeksannen luokan laajasta terveystarkastuksesta ja ne olivat pääosin positiivisia. Toisen tutkimustehtävän tuloksista kumpusi toimivan tiedonkulun, yksilöllisyyden ja perhekeskeisyyden tärkeys kodin ja kouluterveydenhuollon välisen yhteistyön kehittämisessä.

Suurimmassa osassa terveyskeskuksia laajat terveystarkastukset on ilmoitettu toteutuneeksi mutta samaan aikaan henkilöstöresursseissa on ilmoitettu olevan suuria puutteita. Näissä tilanteissa asetuksen mukainen laadukas toiminta lienee mahdotonta. Laajojen ja muiden määräaikaisten terveystarkastusten järjestäminen, moniammatillinen työskentely, erityisen tuen tarpeiden varhainen havaitseminen ja tarpeenmukaisen, yksilöllisen tuen järjestäminen vievät aikaisempaa enemmän työpanosta. (THL 2012b, 33.)

Aiemmat selvitykset osoittavat, että käsitykset laajojen terveystarkastusten sisällöistä ja toteutuksesta vaihtelevat alueellisesti. Selvitysten mukaan eri terveyskeskukset ovat tulkinneet laajojen terveystarkastusten kriteereitä eriävästi. Terveydenhoitajan ja lääkärin suorittama määräaikainen terveystarkastus on mahdollisesti tulkittu ja merkitty laajaksi terveystarkastukseksi myös ilman vanhempien osallistumista. (THL 2012b, 33.) Tutkimuksemme kahdeksasta vastaajasta vain yksi oli osallistunut lapsensa kahdeksannen luokan laajaan terveystarkas-

tukseen. Näin ollen saamamme tutkimustulos eroaa reilusti Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaiseman raportin vastaavasta tilastosta. Raportin mukaan valtaosa laajoista terveystarkastuksista oli toteutunut asetuksen edellyttämällä tavalla.

Vuoden 2012 tulosten myötä todetaan, että myönteistä kehitystä on tapahtunut vuodesta 2010. Kunnissa ja terveystakeskuksissa on tehty runsaasti työtä ehkäisevien palveluiden kehittämiseksi. Suuret alueelliset erot kertovat kuitenkin, että toimintaa on tarpeellista tarkastella enemmän myös laadullisesta näkökulmasta. Lapset, nuoret ja perheet on otettava mukaan palveluiden kehittämiseen. Esimerkiksi kouluterveydenhuollon palvelut ovat tärkeässä asemassa lasten ja perheiden tuen tarpeiden varhaisessa tunnistamisessa ja tukemisessa. Näillä palveluilla on valtava merkitys myös syrjäytymisen ehkäisyssä. Ehkäisevän työn tehostaminen tulee kunnille taloudellisemmaksi ja on lisäksi avainasemassa lasten ja nuorten terveen kasvun ja kehityksen mahdollistamisessa. (THL 2012b, 34.)

Saimme vastauksia kyselyymme hieman toivomaamme vähemmän. Vastausten pohjalta heräsi runsaasti ajatuksia ja jopa epäkohtia liittyen kahdeksaluokkaisen laajaan terveystarkastukseen nykymuodossaan. Erityisen mielenkiintoinen yksityiskohta oli mielestämme se, että vain pieni osa vanhemmista osallistui laajaan terveystarkastukseen. Mietimme vanhempien tietämystä kouluterveydenhuollosta ja laajoista terveystarkastuksesta erityisesti niiden ennaltaehkäisevässä merkityksessä. Pohdimme myös kouluterveydenhuollon resursseja esimerkiksi vanhempien informoinnin ja tiedottamisen suhteen. Vastauksissa ilmeni tietynlainen asenne ja ajatus siitä, että tarkastukseen osallistuminen on jokseenkin turhaa, mikäli nuorella ei koeta olevan mitään konkreettisia ongelmia, jotka vaativat ammattilaisen apua. Vain yksi vanhemmista oli osallistunut lapsensa laajaan terveystarkastukseen. Mietimme, kuinka yleistettävää tietoa tästä näkökulmasta saimme. Olisimme voineet myös kysyä vanhemmilta, miten heihin oli otettu yhteyttä terveystarkastusaikaa suunnitellessa.

Vanhempien osallistumattomuuden syyksi ilmoitettiin useassa vastauksessa se, ettei nuori halunnut vanhempia mukaan tarkastukseen. Tähän olisimme toivoneet tarkennusta, jotta asian voisi vaikuttaa paremmin. Tutkimusta olisi voinut jatkaa esimerkiksi kysymyksellä siitä, ovatko terveydenhoitajat todella tehneet kaikkensa saadakseen vanhemmat osallistumaan laajaan terveystarkastukseen ja vakuuttuneiksi osallistumisen tärkeydestä. Terveydenhoitajan vastuu terveystarkastuksen järjestämisestä ja vanhempien vastuu siihen osallistumisesta on olennaisessa osassa tarkastuksen lopputulosta ajatellen. On täysin luonnollista, ettei jokainen murrosikäinen nuori koe luontevaksi tilannetta, jossa hänen hyvinvoinnistaan ja terveydestään keskustellaan yhdessä vanhempien kanssa. Laajan terveystarkastuksen ohjeistuksessa nostetaan kuitenkin esiin mahdollisuus järjestää vanhemmille ja oppilaalle erillinen keskustelu-aika ja terveydenhoitajan salassapitovelvollisuutta korostetaan nuoren henkilökohtaisista asioista puhuttaessa. Herääkin kysymys siitä, onko kyseisen järjestelyn mahdollisuus – ja jopa suotavuus – ollut tiedossa vanhemmilla, jotka eivät osallistuneet tarkastukseen.

Toteuttamamme tutkimuksen myötä huomasimme, että henkilöstöressurssien riittämättömyys kouluterveydenhuollossa näkyy perheissä asti. Vanhemmat kokivat, ettei heidän aikataulujaan huomioida tarpeeksi terveystarkastusaikaa varattaessa. Heillä oli myös eriäviä näkemyksiä kouluterveydenhuollosta ja sen ennaltaehkäisevästä toiminta-ajatuksesta. Osa vanhemmista koki, että kouluterveydenhuollon tehtävänä on hoitaa vain olemassa olevia ongelmia – tällöin vanhempien osallistuminen laajaan terveystarkastukseen ei heidän mielestään ole välttämätöntä. Näin ollen vanhempien ja koko perheen hyvinvoinnin arvio jäi mahdollisesti yksipuoliseksi. Vastaajien mukaan kolme nuorista oli kieltänyt vanhempiaan osallistumasta laajaan terveystarkastukseen. Olisikin tarpeen kehittää tiedotusta ja lisätä vanhempien motivointia. Vanhempien tulisi kokea, että heidän läsnäolo laajassa terveystarkastuksessa olisi koko perheen hyvinvoinnin kannalta äärimmäisen tärkeää. Riittävien resurssien myötä terveydenhoitajilla olisi enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa nuorten ja etenkin vanhempien asenteisiin ja kehittää yhteistyötä perheiden kanssa.

## 6.2 Opinnäytetyöprosessin tarkastelua

Opinnäytetyömme idean saimme terveydenhoitotyön lehtorilta. Hän oli ottanut yhteyttä Rovaniemen kaupungin neuvolapalveluiden palveluesimieheen ja kysynyt ajankohtaisia aiheita. Yhtenä ehdotuksena oli Valtioneuvoston asetuksen (338/2011) pohjalta nousevat tutkimusaiheet. Tutustuimme asetukseen ja löysimme meitä kiinnostavan aiheen. Se, että saimme tehdä opinnäytetyön meitä kiinnostavasta aiheesta, lisäsi motivaatiotamme. Aloitimme tutkimuksen suunnittelun syksyllä 2012 ja toteutimme kyselyn tammikuussa 2013. Tulosten analysoinnin ja teorian kirjoittamisen saimme valmiiksi kesäkuussa 2013.

Kummallakaan ei ole käytännön kokemusta vastaavantasoisien opinnäytetyön tekemisestä. Koko opinnäytetyöprosessi olikin uuden oppimista ja haasteellista. Ennen jokaista vaihetta selvitimme, mitä täytyy tietää, jotta opinnäytetyöprosessi etenee. Tutkimme jo tehtyjä opinnäytetöitä ja perehdyimme alan kirjallisuuteen. Huomasimme, että suunnitelmallisuus ja huolellisuus opinnäytetyötä tehdessä kantoivat pitkälle opinnäytetyöprosessissa. Opimme myös, että prosessin eri vaiheiden kirjaaminen oli järkevää.

Opinnäytetyömme myötä ajatuksemme kouluterveydenhuollosta ennaltaehkäisevänä toimijana jäsentyivät selkeämmin. Vaikka opinnäytetyömme käsittelikin pääasiassa laajoja terveystarkastuksia, opimme paljon myös kouluterveydenhuollon muista osa-alueista. Perehtymällä asetuksen toteutukseen ja toimeenpanoon kouluterveydenhuollon tarkoitus ja tavoitteet täsmentyivät. Olemme oppineet valtavasti perhekeskeisyydestä ja sen tärkeydestä.

Opinnäytetyötä tehdessä opimme, että jatkuva tiedon haku ja päivitys on tärkeää. Ajantasaisen kirjallisuuden ja sähköisen aineiston etsiminen tutkimuksen eri vaiheissa toi tutkimuksellemme luotettavan pohjan.

## 6.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymykset liittyvät tutkijaan, aineiston laatuun, aineiston analyysiin ja tulosten esittämiseen. Luotettavuus rakentuu myös sen ympärille, kuinka luotettavasti tutkija pystyy pelkistämään aineistonsa. Tut-

kijan täytyy pystyä osoittamaan yhteys tuloksen ja aineiston välillä. (Janhonen–Nikkonen 2003, 36.) Paransimme tutkimuksemme luotettavuutta tarkalla suunnittelulla ja yksityiskohtaisella raportoinnilla. Käytimme myös runsaasti aikaa tulosten kriittiseen analysointiin. Lisäksi kyselylomakkeen esitelmä paransi luotettavuutta. Tutkimuksemme luotettavuus lisääntyy automaattisesti myös tutkijatriangulaation myötä, koska tutkimuksen tekijöitä on useampi kuin yksi (Kankkunen ym. 2009, 58). Tutkimukseen vastasi vanhempia kolmelta eri koululta, jolloin saimme kattavamman näkemyksen vanhempien kokemuksista. Kyselyn anonymiteetti lisäsi vastauksien rehellisyyttä ja mahdollisti vanhempien avoimuuden.

Laadullisen tutkimuksen tärkeitä eettisiä periaatteita ovat muun muassa tiedonantajan vapaaehtoisuus ja henkilöllisyyden suojaaminen (Janhonen–Nikkonen 2003, 39). Lomakekyselyllä takasimme vastaajille kirjaimellisen kasvottomuuden ja näin edesautoimme totuudenmukaista ja avointa vastaamista. Luottamuksellisuus on yksi tärkeä eettinen periaate laadullisessa tutkimuksessa. Sen saavuttaminen voi olla haastavampaa, kun tiedonantajat eivät ole konkreettisessa kontaktissa tutkimuksen tekijöihin eivätkä voi esimerkiksi esittää kyselyn aikana heräviä ajatuksia tai kysymyksiä, toisin kuin esimerkiksi haastattelutilanteessa. (Janhonen–Nikkonen 2003, 39.) Olemme kuitenkin mahdollistaneet yhteydenotot laittamalla yhteystietomme saatekirjeeseen.

Laadullisessa tutkimuksen tuloksia arvioidessa on pohdittava tulosten siirrettävyyttä. Se tarkoittaa mahdollisuutta soveltaa tuloksia laajemmin. (Kankkunen ym. 2009, 84.) Uskottavuus laadullisessa tutkimuksessa edellyttää tulosten ja analyysin kuvaamisen selkeyttä ja tarkkuutta. Lukijan täytyy ymmärtää tutkimuksen heikkoudet ja vahvuudet sekä aineiston ja tulosten suhde. (Kankkunen ym. 2009, 160.)

## **6.4 Jatkotutkimusaiheet**

Tutkimuksessamme heräsi useita jatkotutkimusaiheita. Tutkimustuloksia analysoidessa saimme arvokasta tietoa vanhempien kokemuksista, mutta kouluterveydenhuollon näkemykset jäivät vajaiksi. Perheiden ja kouluterveydenhuollon

yhteistyön kehittämiseksi esimerkiksi terveydenhoitajien kokemuksia olisi hyvä kartoittaa. Perheiden ja kouluterveydenhuollon yhteistyön tutkimisen ohella tiedonkulkun ja tiedottamiseen liittyvät asiat olisivat varmasti ajankohtaisia tutkimusaiheita. Näitä aiheita tutkimalla tiedonkulkua voitaisiin kehittää ja sitä kautta lisätä perheiden ja kouluterveydenhuollon yhteistyötä.



## LÄHTEET

- Aaltola, J. – Valli, R. (toim.) 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Aaltonen, M. – Ojanen, T. – Vihunen, R. – Vilén, M. Nuoren aika. 2007. Porvoo: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Hakulinen-Viitanen, T. – Hastrup, A. – Hietanen-Peltola, M. – Pelkonen, M. – Wallin, M. 2012. Laaja terveystarkastus: ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. – Remes, P. – Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Härkönen, P. – Tikkanen, P. Vauhdilla aikuisuuteen. 2010. Osoitteessa [http://www.vanhempainliitto.fi/filebank/296-Vauhdilla\\_\\_Aikuisuuteen.pdf](http://www.vanhempainliitto.fi/filebank/296-Vauhdilla__Aikuisuuteen.pdf) 15.11.12
- Janhonen, S. – Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2003. Helsinki: WSOY.
- Janhonen, S. – Kuokkanen, R. – Kääriäinen, S. – Matikka, S-L. 1992. Kehittyvä hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Kankkunen, P. – Vehviläinen-Julkunen, K. Tutkimus hoitotieteessä. 2009. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kylmä, J. – Juvakka, T. Laadullinen terveystutkimus 2007. Helsinki: Edita.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2009. Sopivaa etäisyyttä etsimässä. Osoitteessa <http://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/85c6e13a37c16ddad9f6307ed0f0eacf/1380527129/application/pdf/11802127/vin-sopivaa-etaisytytta-etsimassa.pdf> 30.9.2013.
- Mäenpää, T. – Paavilainen, E. – Åstedt-Kurki, P. 2013. Family-school nurse partnership in primary school health care. Scandinavian Journal of Caring Sciences 27 (1), 195-202. Osoitteessa <http://www.uta.fi/hes/tutkimus/julkaisut/index.html> 7.9.2013.
- Neuvolatoiminta, kouluja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012 – 2014. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Osoitteessa [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/n/e/Neuvolatoiminta\\_valvontaohjelma.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/n/e/Neuvolatoiminta_valvontaohjelma.pdf) 15.11.12

- Sevón, E. – Notko, M. (toim.) Perhesuhteet puntarissa. 2008. Tampere: Tammi.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012a. Kouluterveydenhuolto. Osoitteessa [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/terveyspalvelut/kouluterveydenhuolto](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/kouluterveydenhuolto) 27.9.2012.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012b. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma (Kaste) 2012-2015. Osoitteessa [http://www.stm.fi/vireilla/kehittamissuunnitelmat\\_ja\\_hankkeet/kaste](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamissuunnitelmat_ja_hankkeet/kaste) 27.9.2012.
- Sosiaali- ja terveysministeriö – Stakes 2002. Kouluterveydenhuolto. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Osoitteessa [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104361/Oppaita51\\_2002.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104361/Oppaita51_2002.pdf?sequence=1) 30.9.2013.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamissuunnitelmat. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Tampereen teknillinen yliopisto 2012. Osoitteessa <http://sec.cs.tut.fi/maso/materiaali.php?id=288> 23.10.2012
- Terho, P. – Ala-Laurila, E-L. – Laakso, J. – Krogius, H. – Pietikäinen, M. (toim.) 2002. Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012a. Kouluterveyskysely. Osoitteessa <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/index.htm> 27.9.2012.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012b. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2011. Raportti 71/2012 Osoitteessa [http://www.avi.fi/fi/virastot/lapinavi/Ajankohtaista/Tiedotteet/Documents/Raportti\\_71\\_2012\\_.pdf](http://www.avi.fi/fi/virastot/lapinavi/Ajankohtaista/Tiedotteet/Documents/Raportti_71_2012_.pdf) 25.1.2013
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012c. Terveydenhuoltolaki ja sen toimeenpano. Osoitteessa [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/terveydenhuoltolaki](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/terveydenhuoltolaki) 28.9.2012.
- Tuomi, J. – Sarajärvi, A. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi 2012. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Väestöliitto 2012a. Tietoa murrosikäisen vanhemmille. Osoitteessa [http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa\\_vanhemmillen/murrosikaisen-vanhemmat/tietoa/](http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmillen/murrosikaisen-vanhemmat/tietoa/) 30.10.2012.

- Väestöliitto 2012b. Uusperhe. Osoitteessa  
[http://www.vaestoliitto.fi/murkun\\_kanssa/tietoa/vanhemmuus\\_ja\\_koti2/vanhemmuus/vanhempien\\_ero/uusperhe/](http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/vanhemmuus_ja_koti2/vanhemmuus/vanhempien_ero/uusperhe/) 30.10.2012.
- Väestöliitto 2012c. Vanhemmuus. Osoitteessa  
[http://www.vaestoliitto.fi/murkun\\_kanssa/tietoa/vanhemmuus\\_ja\\_koti2/vanhemmuus/](http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/vanhemmuus_ja_koti2/vanhemmuus/) 30.10.2012.
- Väestöliitto 2012d. Vanhempien yhteispeli. Osoitteessa  
[http://www.vaestoliitto.fi/murkun\\_kanssa/tietoa/vanhemmuus\\_ja\\_koti2/vanhemmuus/vanhempien\\_yhteispeli/](http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/vanhemmuus_ja_koti2/vanhemmuus/vanhempien_yhteispeli/) 30.10.2012.
- Willberg, E. Laadullisen aineiston luotettavuus 2009. Kasvatustieteiden laitos/erityispedagogiikan yksikkö. Osoitteessa  
<https://www.jyu.fi/edu/laitokset/eri/opiskelu/opiskelu-info/prosem/laadullinen> 15.11.12

**LIITTEET**

Tutkimuslupahakemus	Liite 1
Tutkimuslupa 1	Liite 2
Tutkimuslupa 2	Liite 3
Toimeksiantosopimus	Liite 4
Saatekirje	Liite 5
Kyselylomake	Liite 6
Sisällönanalyysitaulukko 1	Liite 7
Sisällönanalyysitaulukko 2	Liite 8



## TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

<b>Toimeksiantaja</b>	Nimi <b>Rovaniemen kaupunki</b>	
	Yhteyshenkilö, puhelin ja sähköposti <b>Tarja Laurila (016-3228221 tarja.laurila@rovaniemi.fi)</b>	
	Työn aihe <b>Vanhempien kokemuksia kahdeksasluokkalaisten laajoista terveystarkastuksista Rovaniemellä</b>	
<b>Tekijä</b>	Nimi <b>Janika Laine</b>	Opiskelijanumero <b>R1100559</b>
	Katuosoite <b>Tievakatu 3 as 3</b>	Postinumero <b>96100</b> Postitoimipaikka <b>Rovaniemi</b>
	Puhelin <b>040-8385489</b>	Sähköpostiosoite <b>janika.laine@edu.ramk.fi</b>
	Koulutusala ja -ohjelma <b>Hoitotyö, terveydenhoitaja</b>	Ryhmätnunus <b>702T11</b>
<b>Tekijä</b>	Nimi <b>Maija Mylly</b>	Opiskelijanumero <b>R1001333</b>
	Katuosoite <b>Juolukka 2 as 3</b>	Postinumero <b>96190</b> Postitoimipaikka <b>Rovaniemi</b>
	Puhelin <b>044-0830002</b>	Sähköpostiosoite <b>maija.mylly@edu.ramk.fi</b>
	Koulutusala ja -ohjelma <b>Hoitotyö, sairaanhoitaja</b>	Ryhmätnunus <b>702H10</b>
<b>Ohjaaja</b>	Nimi <b>Ritva Varrio</b>	Oppiarvo ja tehtävänimike <b>Lehtori</b>
	Toimipaikka ja osoite <b>Ounasvaaran kampus, Terveys- ja liikunta-ala Porokatu 35, 96400 Rovaniemi</b>	
	Puhelin <b>020 798 5641</b>	Sähköpostiosoite <b>ritva.varrio@ramk.fi</b>
<b>Päiväys ja allekirjoitukset</b>	<b>Paikka ja päivämäärä</b>	<b>Allekirjoitus</b>
<b>Tekijä</b>	5.12.2012 ROVANIEMI	<i>Janika Laine</i>
<b>Tekijä</b>	5.12.2012 ROVANIEMI	<i>Janika Laine</i>
<b>Tutkimussuunnitelma hyväksytty</b>	<i>Ritva Varrio 9.12.12</i>	<i>Ritva Varrio</i> (nimenselvennös) yliopettaja

Liitteenä tutkimus-/ työsuunnitelma

 **Rovaniemi**  
Terveyspalvelukeskus  
Palvelupäällikkö  
Miia Palo

Viranhaltijapäätös

4.1.2013/1 §

Dno KAUPKIRJ: 2177 /2012

**Tutkimuslupa/Janika Laine ja Maija Mylly**

**Asia** Rovaniemen ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelija Janika Laine ja sairaanhoitajaopiskelija Maija Mylly anovat tutkimuslupaa opinnäytetyölleen Vanhempien kokemuksia kahdeksaluokkalaisten laajoista terveystarkastuksista Rovaniemellä.

Tutkimuksen tavoitteena on kartoittaa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä ehkäisevästä suun terveydenhuollosta toteutumista ja tuloksia käytännössä kahdeksaluokkalaisten vanhempien näkökulmasta.

Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia asetuksen hyödyllisyyttä koululaisten laajojen terveystarkastusten osalta, vanhempien tyytyväisyyttä ja asennoitumista niihin.

Tutkimus toteutetaan sähköistä Webropol-ohjelmaa käyttäen ja siihen ohjaava linkki välitetään vanhemmille Wilma-järjestelmän kautta.

**Päätös** Myönnän tutkimusluvan Janika Laineelle ja Maija Myllylle.

Tutkimuksessa on noudatettava henkilötietolain ja julkisuuslain säännöksiä.

Tutkimuksesta tulee toimittaa yksi kappale Rovaniemen kaupungin terveyspalvelukeskuksen käyttöön ja se lähetetään osoitteeseen Rovaniemen kaupunki, Terveyspalvelukeskus, PL 8216, 96101 Rovaniemi.

**Allekirjoitus**



Miia Palo  
Palvelupäällikkö

**Toimeenpano**

Laine Janika, Mylly Maija, Laurila Tarja, Kukkola Lempi

**Muutoksenhakuosoitus**

Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän (7) päivän kuluessa kirjeen lähettämisestä. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen tiedon päätöksestä, kun päätös on asetettu yleisesti nähtäväksi.


**Rovaniemi**  
 Koulupalvelukeskus  
 Palvelupäällikkö  
 Antti Lassila

Viranhaltijapäätös

14.12.2012/186 §

Dno :0/0

### Tutkimuslupa/ Laine Janika ja Mylly Maija

**Asia** Rovaniemen ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat Janika Laine ja Maija Mylly hakevat tutkimuslupaa opinnäytetyön aineiston keräämistä varten. Opinnäytetyössä kartoitetaan vanhempien kokemuksia kahdeksaluokkalaisten laajoista terveystarkastuksista Rovaniemellä. Tutkimus toteutetaan sähköisenä kyselynä ja siihen ohjaava linkki välitetään huoltajille Wilma-järjestelmän kautta. Tutkimus toteutetaan anonymisti ja siihen vastaaminen on vapaaehtoista. Tutkimusta ohjaa lehtori Ritva Varrio.

Tutkimusluvan myöntämisehdot:

1. Hakija sopii käytännön järjestelyt koulujen kanssa.
2. Hakija toimittaa lyhennelmän tutkimuksesta ao. kouluille.

**Päätös** Janika Laineelle ja Maija Myllylle myönnetään em. tutkimuslupa.

**Allekirjoitus**

  
 Antti Lassila  
 Palvelupäällikkö

**Toimeenpano**

Ote: Janika Laine, Maija Mylly, Rovaniemen kaupungin yläluokkien koulut, Jorma Kuistio

### Muutoksenhakuosoitus

Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksensä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän (7) päivän kuluessa kirjeen lähettämisestä. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen tiedon päätöksestä, kun päätös on asetettu yleisesti nähtäväksi.

**Valitusviranomainen**

Rovaniemen kaupunki  
 Sivistyspalvelujen johtokunta  
 Postiosoite: PL 8216, 96101 Rovaniemi  
 Käyntiosoite: Hallituskatu 7

<b>Toimeksi- antaja</b>	Nimi (esim. yritys) <b>Rovaniemen kaupunki</b> Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) <b>Tarja Laurila (016-3228221 tarja.laurila@rovaniemi.fi)</b>	
	Työn aihe <b>Vanhempien kokemuksia kahdeksasiukkalaisten laajoista terveystarkastuksista Rovaniemellä</b>	
<b>Tekijä</b>	Nimi <b>Janika Laine Maija Mylly</b>	Opiskelijanumero <b>R1100559 R1001333</b>
	Katuosoite <b>Tievakatu 3 as 3 Juolukka 2 as 3</b>	Postinumero <b>96100</b> Postitoimipaikka <b>Rovaniemi</b>
	Puhelin <b>040-8385489 044-0830002</b>	Sähköpostiosoite <b>janika.laine@edu.ramk.fi maija.mylly@edu.ramk.fi</b>
	Koulutusala ja -ohjelma <b>Hoitotyö, terveydenhoitaja Hoitotyö, sairaanhoitaja</b>	Ryhmätunnus <b>702T11 702H10</b>
<b>Ohjaaja</b>	Nimi <b>Ritva Varrio</b>	Oppiarvo ja tehtävänimike <b>Lehtori</b>
	Toimipaikka ja osoite <b>Porokatu 35, 96400 Rovaniemi</b>	
	Puhelin <b>020 798 5641</b>	Sähköpostiosoite <b>ritva.varrio@ramk.fi</b>
<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>		
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
<b>Dokumen- tointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöraportit ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
	Työ on vapaasti lainattavissa ammattikorkeakoulun kirjastossa.	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Omistus- ja käyttö- oikeudet</b>	Työn tulokset ja tekijänoikeudet ovat toimeksiantajan omaisuutta. Oppilaitoksella on oikeus hyödyntää työn tuloksia opetuksessa.	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Lisäksi sovitaan</b>	+1 kpl valmista tutkimusta terveyden edistämisen ybnkkaan	<input type="checkbox"/>
<b>Salassapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa.	
Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään tutkimus-/työsuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		

	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
<b>Toimeksiantaja</b>	Rovaniemi 13.12.12	Tranik
<b>Tekijä</b>	5.12.2012 ROVANIEMI	Ulla Mylly Janika Laine
<b>Ohjaaja</b>	13.12.12 Ritva Varrio	Ritva Varrio



## Hyvät 9. –luokkalaisten huoltajat

Olemme sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelija Rovaniemen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönämme tutkimuksen, jossa kartoitamme vanhempien ja kouluterveydenhuollon yhteistyötä laajoissa terveystarkastuksissa. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Rovaniemen kaupungin palveluesimies Tarja Laurila. Haluamme tutkimuksellamme tuoda esiin vanhempien kokemuksia viime lukuvuonna järjestettyjen kahdeksannen luokan laajojen terveystarkastusten toimivuudesta.

Olemme lähettäneet kyselyyn ohjaavan linkin 70:n sattumanvaraisesti valitun oppilaan huoltajille. Mielenpiteenne ovat todella tärkeitä. Tutkimukseen vastataan sähköisellä kyselyllä ja vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaaminen kestää noin 10 minuuttia. Toivomme, jos mahdollista, että huoltajat täyttävät kyselylomakkeen yhdessä. Käsittelemme vastaukset täysin luottamuksellisesti ja siten, ettei vastaajien henkilöllisyys selviä missään tutkimuksen vaiheessa.

Valtioneuvoston asetuksen (338/2011) mukaan koululaisille tulee järjestää muiden vuositteisten terveystarkastusten lisäksi vuosiluokilla 1, 5 ja 8 laajat terveystarkastukset, jotka toteutetaan yhdessä lääkärin, kouluterveydenhoitajan ja suun hoidon ammattihenkilöiden kanssa. Asetuksen tavoitteena on taata kaikille suunnitelmalliset, tasoltaan yhtenäiset sekä yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavat terveystarkastukset ja terveysneuvonta. Laajat terveystarkastukset voidaan toteuttaa useassa eri osassa ja niihin kutsutaan myös huoltajat. Terveystarkastukset ovat toiminnallisia kokonaisuuksia, joissa tehdään haastatellen, yhteistyössä huoltajien ja nuoren kanssa kokonaisarvio ja tarvittaessa jatkosuunnitelma nuoren terveydentilasta. Niissä selvitetään nuoren ja perheen turvallisen ja terveen elämän edellytyksiä sekä vanhempien kykyjä tehdä terveyttä edistäviä päätöksiä. Terveysneuvonnalla vahvistetaan nuoren ja perheen voimavaroja, terveyttä ja huoltajien kykyä toimia perheen hyväksi.

Vastaamme mielellämme opinnäytetyötämme ja tutkimusta koskeviin kysymyksiin.

Sairaanhoitajaopiskelija  
Maija Mylly  
puh. 044 083 0002  
maija.mylly@edu.ramk.fi

Terveydenhoitajaopiskelija  
Janika Laine  
puh. 040 838 5489  
janika.laine@edu.ramk.fi

Samaan lomakkeeseen voivat vastata molemmat huoltajat. Keräämme vastauksia 31.1.2013 asti.

Voitte osallistua tutkimukseen klikkaamalla alla olevaa linkkiä: <http://www.webropolsurveys.com/S/D3CDA96DFFCDC0E3.par>

Kiitos vastauksistanne!

## Vanhempien kokemuksia kahdeksaluokkalaisten laajasta terveystarkastuksesta

1. Osallistuitteko huoltajina kahdeksannen luokan laajaan terveystarkastukseen? Jos ette osallistuneet, miksi?
2. Miten nuoren ja perheen yksilöllisyys huomioitiin laajassa terveystarkastuksessa?
3. Miten perheellenne tärkeitä ja olennaisia asioita käsiteltiin laajassa terveystarkastuksessa?
4. Miten huoltajien ja kouluterveydenhuollon yhteistyötä laajoissa terveystarkastuksissa voisi kehittää?

### Ensimmäisen tutkimustehtävän sisällönanalyysitaulukko

Miten lapsen yksilöllisyys ja vanhempien mielestä olennaiset asiat on huomioitu laajoissa terveystarkastuksissa?

ALKUPERÄISILMAISUT	PELKISTETTY ILMAISU
<p>"Oli hyvä kokemus lapselle..." (vastaaja 4)</p> <p>"Erittäin hyvin." (vastaaja 7)</p> <p>"Ihan hyvin huomioitiin,..." (vastaaja 5)</p> <p>"Hyvin,..." (vastaaja 8)</p> <p>"Terveystarkastus oli riittävä." (vastaaja 4)</p> <p>"Hyvin, kaikki asiat mitä mielessä olikin, saatiin selvitettyä." (vastaaja 5)</p> <p>"Hyvin..." (vastaaja 7)</p> <p>"Riittävästi" (vastaaja 8)</p>	<p>Positiiviset kokemukset tarkastuksen yksilöllisten tavoitteiden toteutumisesta ja olennaisten asioiden käsittelystä</p>
<p>"...lääkäri kysyi äidin vanhempien terveystilankin ja äidin omasta terveydentilasta (kartoitti perinnöllisiä sairauksia..)" (vastaaja 5)</p> <p>"...oli puhuttu lapsen astma, allergiat ja ruoka-aine yliherkkyydet." (vastaaja 8)</p>	<p>Monipuolinen perheen ja nuoren terveydentilan arviointi</p>
<p>"...Minuun otettiin puhelimitse yhteyttä ja kerrottiin ja tarkennettiin asioita." (vastaaja 7)</p> <p>"...ja perhe sai tiedot myös." (vastaaja 4)</p>	<p>Positiiviset kokemukset tarkastuksen jälkeisestä tiedonkulusta kodin ja kouluterveydenhuollon välillä</p>
<p>"En tiedä kun en ollut paikalla." (vastaaja 1)</p> <p>"En tiedä..." (vastaaja 3)</p> <p>"en osaa vastata" (vastaaja 6)</p>	<p>Vanhempien osallistumattomuudesta johtuva epätietoisuus tarkastuksen kulusta, sisällöstä ja toteutumisesta</p>

<p>”...Pojan mielestä ei kuvaamaanne tarkastusta ole tehty.” (vastaaja 3)</p>	<p>Epäselvyys tarkastuksen toteutumisesta</p>
---	---

PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>Positiiviset kokemukset tarkastuksen yksilöllisten tavoitteiden toteutumisesta ja olennaisten asioiden käsittelystä</p>	<p>Positiiviset kokemukset tarkastuksen monipuolisuudesta, yksilöllisten tarpeiden huomiointista ja olennaisten asioiden käsittelystä</p>	<p>Yksilöllisyyden toteutuminen laajassa terveystarkastuksessa</p>
<p>Monipuolinen perheen ja nuoren terveydentilan arviointi</p>		
<p>Positiiviset kokemukset tarkastuksen jälkeisestä tiedonkulusta perheen ja koulun välillä</p>	<p>Vanhempien osallistumattomuudesta johtuva epätietoisuus tarkastuksen kulusta, sisällöstä ja toteutumisesta</p>	
<p>Vanhempien osallistumattomuudesta johtuva epätietoisuus tarkastuksen kulusta ja sisällöstä</p>		
<p>Epäselvyys tarkastuksen toteutumisesta</p>		

### Toisen tutkimustehtävän sisällönanalyysitaulukko

Miten vanhempien ja kouluterveydenhuollon yhteistyötä laajoissa terveystarkastuksissa voisi kehittää?

ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTETTY ILMAISU
<p>"En osallistunut koska lapseni ei halunnut minun tulevan sinne." (vastaaja 1)</p> <p>"En osallistunut, lapsi halusi mennä yksin." (vastaaja 4)</p> <p>"...jos lapsi haluaa vanhemmat mukaan." (vastaaja 8)</p> <p>"Emme osallistuneet, lapsi ei tahtonut meitä mukaan." (vastaaja 8)</p>	<p>Lapsi kieltänyt vanhempia osallistumasta</p>
<p>"Emme osallistuneet, koska lapsellamme on krooninen sairaus, jonka vuoksi joudumme yhdessä lapsemme kanssa käymään lääkärissä 3kk:n välein, siinä on riittävästi. Tällöin käydään iljasti läpi lapsemme terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat." (vastaaja 2)</p> <p>"en osallistunut, ei ollut mitään ajankohtaista ongelmaa/ kysyttävää" (vastaaja 6)</p>	<p>Pitkäaikaisen sairauden vuoksi tiheämpi terveyden seuranta sekä ajankohtaisen ongelman ja kysymyksien puuttuminen</p>
<p>"En osallistunu, minulla oli työeste" (vastaaja 7)</p> <p>"...kutsua ajoissa vanhemmat mukaan." (vastaaja 3)</p> <p>"Kotoa voisi kysellä, koska kotoa päästään tulemaan mukaan tarkastukseen" (vastaaja 8)</p> <p>"En, en tiennyt tarkastuksesta" (vastaaja 3)</p> <p>"Tiedottaminen tärkeää..." (vastaaja 4)</p>	<p>Vanhempien aikataulujen selvitys terveystarkastusaikaa varattaessa sekä hyvä tiedonkulku</p>
<p>"Tervystarkastuksesta olisi hyvä kotiin tulla jonkinlainen "koonti" asioista, mitä</p>	<p>Yhteenveto kotiin asioista, joita on käsitelty laa-</p>

käytiin läpi” (vastaaja 2)	jassa terveystarkastuksessa
”Tämä malli toimiva, toki tarkastuksia voisi olla joka vuosi” (vastaaja 5) ”...monipuolinen sisältö terveystarkastuksessa.” (vastaaja 4) ”Toteuttaa tuollainen laaja terveystarkastus...” (vastaaja 3)	Kattava ja toimiva malli, mutta tarkastuksia voisi olla useammin.
”En osaa sanoa.” (vastaaja 7) ”toimiva systeemi nykyisellään” (vastaaja 6)	Ei kehittämisen tarvetta tai ei osaa sanoa

PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Lapsi kieltänyt vanhempia osallistumasta	Vanhempien asenteet laajojen terveystarkastusten merkityksestä	Vanhempien laajoihin terveystarkastuksiin liittyvän tietämyksen parantaminen
Pitkäaikaisen sairauden vuoksi tiheämpi terveyden seuranta sekä ajankohtaisen ongelman ja kysymyksien puuttuminen		
Yhteenveto kotiin asioista, joita on käsitelty laajassa terveystarkastuksessa	Toimiva tiedonkulku kodin ja kouluterveydenhuollon välillä	
Vanhempien aikataulujen selvitys terveystarkastusaikaa varattaessa sekä hyvä tiedonkulku vanhempien ja kouluterveydenhuollon välillä		