

Susanna Hallikainen, Tiia Mattila & Nina Soukka

MATALAN KYNNYKSEN KOULUTERVEYDENHOITAJA

Kouluterveysneuvoston saatavuus yläkouluikäisten nuorten näkökulmasta

MATALAN KYNNYKSEN KOULUTERVEYDENHOITAJA

Kouluterveysdenhoitajan saatavuus yläkouluikäisten nuorten näkökulmasta

Susanna Hallikainen, Tiia Mattila &
Nina Soukka
Opinnäytetyö
Syksy 2022
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Terveystenhoitaja amk

Tekijä(t): Susanna Hallikainen, Tiia Mattila & Nina Soukka
Opinnäytetyön nimi: Matalan kynnyksen kouluterveydenhoitaja
Työn ohjaaja(t): Johanna Jylhä-Ollila
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2022 Sivumäärä: 26 + 3 liitettä

Kouluterveydenhoitaja on keskeisessä asemassa nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä, mutta yläkoulussa kouluterveydenhoitajaa voi olla hankala ja pelottavakin lähestyä. Yläkouluikäisten nuorten toiveita terveydenhoitajan toimintaa kohtaan on tutkittu jonkin verran, mutta kouluterveydenhoitajan saatavuudesta ei löytynyt tutkimuksia koululaisten näkökulmasta. Tätä tutkimusta voidaan hyödyntää tulevaisuudessa kouluterveydenhoitajan työssä sekä mahdollisesti löytää uusia menetelmiä helpottamaan kouluterveydenhoitajan saatavuutta ja lähestymistä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, kuinka helppo yläkouluikäisten nuorten on ollut tavoittaa kouluterveydenhoitaja, kuinka tulevaisuudessa voidaan parantaa kouluterveydenhoitajan työtä sekä mitä erilaisia menetelmiä voisi hyödyntää tulevaisuudessa kouluterveydenhoitajan työssä.

Tutkimus toteutettiin määrällisenä tutkimuksena ja aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella. Kyselylomake lähetettiin yläkoululle ja siihen vastasivat 7.–9.-luokkalaiset yläkoulun oppilaat. Vastauksia saatiin 324 osallistujalta, joista 7.-luokkalaisia oli 115 (36 %), 8.-luokkalaisia 105 (32 %) ja 9.-luokkalaisia 104 (32%). Lopullisia vastauksia oli avointen vastausten kohdalla kuitenkin vähemmän, sillä iso osa vastauksista oli tulkintakelvottomia.

Yläkoululaisista nuorista suurin osa oli tyytyväisiä (44 %) tai täysin tyytyväisiä (27 %) kouluterveydenhoitajan nykyiseen saatavuuteen. Vastanneista kouluterveydenhoitajalle on joskus jättänyt menemättä 23 %, joista yli puolet (58 %) jättivät menemättä kouluterveydenhoitajalle, koska hän ei ollut saatavilla. Valtaosa (69 %) piti vastaanottoa helpoimpana tapana lähestyä kouluterveydenhoitajaa. Lähes puolet (47 %) vastaajista kokivat myös Wilma-viestit helpoksi tavaksi kouluterveydenhoitajan lähestymiseen.

Tämä tutkimus osoittaa, että valtaosa vastanneista yläkouluikäisistä nuorista on tyytyväinen menelmiin, kuinka kouluterveydenhoitajaa voi tavoitella. Kuitenkin usea vastaaja toivoisi kouluterveydenhoitajan olevan paikalla useammin, jotta saatavuus helpottuisi. Tulevaisuudessa aiheetta olisi hyvä tutkia monen eri paikkakunnan ja koulujen välillä, sillä eri koulujen välillä saatavuudessa voi olla isoja eroja.

Asiasanat: Kouluterveydenhoitaja, terveydenhoitaja, kouluterveydenhuolto, yläkoulu, nuoret, kvantitatiivinen

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Preventive Health Care

Author(s): Nina Soukka, Tiia Mattila & Susanna Hallikainen

Title of thesis: Approachable school nurse

Supervisor(s): Johanna Jylhä-Ollila

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2022

Number of pages: 26 + 3 appendices

The school nurse plays a key role in promoting the health and well-being of young people. Approaching the school nurse in middle school can be difficult and even intimidating. There is some research into the wishes of middle school-aged youth towards the activities of the school nurse but no studies were found on the availability of school nurses from the perspective of middle school students. We hope that this research could be used in the work of the school nurses and find new methods to facilitate the availability and approach of school nurses. We hope that this research could be used in the work of school nurses in the future and perhaps find new methods to facilitate the availability and approach of school nurses.

The purpose of this thesis was to examine how easy it has been for middle school-aged youth to reach the school nurse, how the work of the school nurse can be improved in the future and if there are any different methods that could be used in the school nurse's work in the future.

The study is a quantitative survey, and the data was collected using an electronic questionnaire via Webropol program. Answers were received from 324 7th-9th grade middle school students. In the end, there were fewer definitive answers because a large part of the answers were uninterpretable.

The results show that the majority of the middle school students are satisfied with the methods of how to reach a school nurse. However, several respondents would like the school nurse to be at the school more often so that the availability would be easier.

In the future, it would be useful to study the topic between many different localities and schools because there can be huge differences in availability between different schools.

Keywords: School nurse, public health nurse, school health care, middle school, young people, quantitative

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	KOULUTERVEYDENHUOLTO.....	7
2.1	Lakisääteisyys terveystarkastusten taustalla	8
2.2	Kouluterveystarkastajan menetelmäosaaminen	9
3	KOULUTERVEYDENHUOLLON SAATAVUUS.....	11
3.1	Pandemian vaikutukset kouluterveystarkastuksen saatavuuteen	11
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT	13
5	TUTKIMUSMETODOLOGIA.....	15
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	16
6.1	Tutkimuslomakkeiden laadinta	16
6.2	Tutkimusluvan hakeminen.....	17
6.3	Aineiston keruu.....	17
6.4	Aineiston analysointi ja tulosten esittäminen	18
7	TUTKIMUSTULOKSET	19
7.1	Vastaajien taustatiedot	19
7.2	Kouluterveystarkastajan tarve	20
7.3	Kouluterveystarkastajan saatavuus.....	20
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	27
9	POHDINTA	28
9.1	Tulosten tarkastelu	28
9.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	29
9.3	Omat oppimiskokemukset ja jatkotutkimushaasteet.....	30
	LÄHTEET.....	32
	LIITTEET	36

1 JOHDANTO

Nuoret saattavat kokea terveydenhoitajan lähestymisen vaikeana asiana. Ongelman kohdatessa jätetään asia mieluummin kertomatta sen sijaan, että mentäisiin terveydenhoitajan vastaanotolle. Yläasteikäiset elävät murrosiän aiheuttamassa tunnemyllerryksessä ja elämässä koetaan paljon uusia asioita ja niistä saatetaan tuntea häpeää, hämmennystä ja ehkä jopa pelkoa. Nuoruuden ikävaihetta leimaa nopea fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kasvu ja kehitys. Nuoruudessa koetaan myös muutoksia suhteessa omaan seksuaalisuuteen, vanhempiin, kaveripiiriin ja omaan persoonaan. (THL 2022.) Monella nuorella voi olla suuri kynnys ottaa asioita esille ja keskustella niistä.

Tämän opinnäytetyön aiheena oli tutkia yläkouluikäisten nuorten mielipiteitä ja kehittämisehdotuksia kouluterveydenhoitajan saatavuuteen. Kyselyyn vastanneet nuoret kertoivat kuinka tulevaisuudessa kouluterveydenhoitaja voisi parantaa saatavuuttaan jo olemassa olevien sekä uusien keinojen kautta.

Aihe on ajankohtainen, sillä nuorten maailmaan on tullut paljon erilaisia terveyteen vaikuttavia tekijöitä kuten mobiililaitteet ja koronapandemia. Tämän tutkimuksen aihetta ei ole vielä tutkittu yläkouluikäisten nuorten näkökulmasta. Tutkimusta voisi hyödyntää tulevaisuudessa kouluterveydenhoitajan työssä sekä mahdollisesti löytää uusia menetelmiä terveydenhoitajan työhön.

2 KOULUTERVEYDENHUOLTO

Kouluterveydenhuolto on merkittävässä roolissa tukemassa nuorten kasvua ja kehitystä. Nuoruuden ikävaihetta leimaa nopea fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kasvu sekä kehitys. Tällöin koetaan myös muutoksia suhteessa omaan seksuaalisuuteen, vanhempiin, kaveripiiriin ja omaan persoonaan. Mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä ja monet mielenterveyshäiriöt ilmaantuvat ensi kertaa nuoruudessa. Eri tutkimusten mukaan noin 20–25 % nuorista kärsii jostain mielenterveyden häiriöistä ja ne ovat koululaisten ja nuorten aikuisten tavallisimpia terveysongelmia. (THL 2022.)

Kouluterveydenhuolto on lakisääteinen maksuton terveystyö, joka on suunnattu peruskoululaisille ja heidän perheilleen. Palvelun tulee olla saatavilla koululla tai sen välittömässä läheisyydessä koulupäivien aikana. Kouluterveydenhuollon palveluiden työtä ohjaa sosiaali- ja opetustoimen kanssa yhteistyössä laadittu toimintaohjelma, jonka kunnan kansanterveystyöstä vastaava viranomais hyväksyy. (THL 2021.) Opiskeluhoollon piiriin kuuluvat lapset ja nuoret esikouluikäisistä toisen asteen opintojen loppuun. Se sisältää koulutuksen järjestäjän hyväksymän opetussuunnitelman mukaisen opiskeluhoollon sekä opiskeluhoollon palvelut, joita ovat psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut. (THL 2021b.) Opetussuunnitelman perusteissa nostetaan esille tunne- ja vuorovaikutustaitojen edistäminen osana opetusta. Tähän läheisesti liittyvät kaverisuhteiden muodostumisen ja ylläpitämisen tukeminen sekä kiusaamisen ennaltaehkäiseminen ja siihen puuttuminen. Koulun ja vanhempien välinen yhteistyö edistää lapsen hyvinvointia. Lasten ja nuorten mielenterveyden edistäminen, mielenterveys- ja päihdehäiriöiden ehkäiseminen ja hoitaminen on jatkumo. (THL 2021b).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan kouluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, vanhempien ja huoltajien kasvatus-työn tukeminen, oppilaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen, pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden opiskeluhoollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja hoitoon ohjaaminen. Tehtäviin sisältyy myös kouluympäristön terveyden ja turvallisuuden sekä yhteistyön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta, suun terveydenhuolto sekä oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erikoistutkimukset. (THL 2021.) National Association of School Nurses (NASN) mukaan kouluterveydenhuolto on hoitotyöhön erikoisala, joka suojelee ja edistää opiskelijoiden terveyttä, helpottaa optimaalista ke-

hitystä ja edistää akateemista menestystä. Kouluterveydenhoitajat yhdistävät koulutuksen ja terveydenhuollon, koordinoivat hoitoa, ajavat laadukasta opiskelijakeskeistä hoitoa ja tekevät yhteistyötä luodakseen järjestelmiä, joiden avulla yksilöt ja yhteisöt voivat kehittää koko potentiaaliaan. (NASN 2017.)

2.1 Lakisääteisyys terveystarkastusten taustalla

Eri viranomaisilla on omat vastuualueensa kouluterveydenhuollossa. Kouluterveydenhuollon toteuttamisesta vastaavat tällä hetkellä kunnat, mutta 1.1.2023 vastuu toteutuksesta siirtyy hyvinvointialueille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021). Kouluterveydenhuoltoon liittyvän lainsäädännön valmistelusta ja kouluterveydenhuollon toiminnan ohjaamisesta vastaa Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Sosiaali- ja terveysministeriön alla toimii lupa- ja valvontavirasto Valvira sekä aluehallintavirastot, jotka valvovat kouluterveydenhuollon toimintaa. Oppilashuoltolakea koskevasta lainsäädännöstä vastaa yhdessä STM:n kanssa Opetus- ja kulttuuriministeriö ja Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tehtävänä on huolehtia kouluterveydenhuollon seurannasta, ohjauksesta ja kehittämisestä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.)

Terveys- ja huoltolaissa säädetään kouluterveydenhuollon palveluiden sisällöstä. Terveys- ja huoltolain mukaan kunnan on järjestettävä kouluterveydenhuollon palvelut alueella sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille. Lain mukaan kouluterveydenhuollon palveluihin tulee sisältyä kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein. Myös vuosiluokittain oppilaiden kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen, oppilaiden vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen sekä oppilaiden suun terveydenhuolto, johon sisältyy suun terveystarkastukset vähintään kolme kertaa ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Palveluihin sisältyvät myös oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erikoistutkimukset sekä erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen. (Terveys- ja huoltolaki 1326/2010, 16§.)

Valtioneuvoston asetus koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta kattaa myös neuvolatoiminnan sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollon säännökset. Koulu- ja opiskeluterveyden-

huollon osalta asetuksen tarkoitus varmistaa kouluikäisten lasten, oppilaiden ja heidän perheidensä sekä opiskelijoiden terveysneuvonnan ja terveystarkastuksen suunnitelmallisuus, yhtenäisyys ja tarpeenmukaisuus kunnallisessa terveydenhuollossa. Palvelut on järjestettävä siten, että terveystarkastusten ja niiden perusteella suunnitellun terveysneuvonnan on muodostettava suunnitelmallinen kokonaisuus, joka mahdollistaa yksilön ja perheen osallistumisen niihin. Huomiota tulee kiinnittää myös lapsen ja nuoren kehitysympyröihin ja tarpeen mukaan järjestää terveystarkastukset ja terveysneuvonta moniammatillisesti eri alan ammattilaisten kanssa. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisystä suun terveydenhuollosta 338/2011.)

2.2 Kouluterveydenhoitajan menetelmäosaaminen

Terveydenhoitaja järjestää opiskelijoille vuosittain terveystarkastukset, jotka muodostavat kouluterveydenhuollon perustan. Terveystarkastukset järjestetään 1., 5. ja 8. luokilla laajoina, jolloin niihin kutsutaan myös vanhemmat. Määräaikaiset terveystarkastukset on järjestettävä kaikille ennalta määritellyn ikä- tai vuosiluokkaan tai muuhun ryhmään kuuluville sekä terveystarkastuksia yksilöllisen tarpeen mukaan. Terveydenhoitaja arvioi tarkastuksissa oppilaiden yleistä hyvinvointia sekä fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa. Terveystarkastuksen sisältöön kuuluu tarkastettavan ikävaiheen ja yksilöllisen tarpeen mukaan kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin selvitys haastattelulla, kliinisillä tutkimuksilla ja tarvittaessa muilla menetelmillä. (Ilvonen & Hihnala 2016; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisystä suun terveydenhuollosta 338/2011, 6 §.)

Ilvosen ja Hihnalan opinnäytetyön mukaan terveydenhoitajan terveystarkastuksissa yleisimmin käyttämiä työmenetelmiä olivat kasvun seuranta, ryhdin tutkiminen, näöntarkkuuden tutkiminen, puberteettikehitys, terveysneuvonta ja motivoiva haastattelu. Kasvun seurantaan terveystarkastuksessa on kasvukäyrät sekä pituus- ja painoseula. Skoliometrillä tehtävä ryhtitarkastus tehdään 4., 5., 7. ja 8. luokilla kaikille oppilaille. Puberteettikehitystä ja sen mahdollisia häiriöitä arvioidaan Tannerin arviointiasteikkoa apuna käyttäen. Terveydenhoitaja käyttää Audiometritutkimusta 1. ja 8. luokalla oppilaiden kuulon tutkimiseen. 1. ja 8. luokilla oppilaille tehdään myös näöntarkkuuden seulontatutkimus, perinteisellä rivitestillä. 8. luokalla tutkitaan lisäksi värinäkö Ishiharan värinäkötestillä. (Ilvonen ym. 2016.)

Laajoissa terveystarkastuksissa terveydenhoitaja selvittää erilaisten haastatteluiden ja kyselyiden avulla koko perheen hyvinvointia. Oppilaiden laajaan terveystarkastukseen sisältyy lapsen vanhempien haastattelu ja koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen arvioiden lapsen tarvetta terveyden- ja sairaanhoidolle tai tuen tarpeelle sekä niiden järjestämiselle ja toteuttamiselle. Terveydenhoitaja käyttää työvälineenä yksilöllistä terveysneuvontaa terveystarkastuksissa ja tarvittaessa voidaan järjestää opiskelijalle tai perheelle lisäkäyntejä terveystarkastusten välillä, joilla perehdytään lisäselvittelyä vaativiin asioihin. (Ilvonen ym 2016; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, 7 §.)

Terveystarkastusten lisäksi tärkeä kouluterveydenhoitajan käyttämä työmenetelmä on avoimet vastaanotot. Oppilaat voivat tällöin tulla keskustelemaan terveydenhoitajan kanssa ilman ajanvarausta. Terveydenhoitajan huolen herätessä oppilaan hyvinvoinnista tai terveydentilasta, useimmin käytetyt menetelmät olivat Huolen puheeksi ottaminen, Lapset puheeksi -menetelmä, Audit ja Adsume. Kouluterveydenhoitajien käyttämiä työmenetelmiä oli tutkittu vain Oulun seudun terveydenhoitajien keskuudessa, joten täytyy muistaa, että jokaisen kunnan ja koulun terveydenhoitajalla voi olla omia käytännön työmenetelmiä käytössään. (Ilvonen ym. 2016.)

3 KOULUTERVEYDENHUOLLON SAATAVUUS

Kouluterveydenhoitajilla on erilaisia tapoja olla saatavilla. Osassa kouluista kouluterveydenhoitaja on paikalla joka arkipäivä, kun taas joissakin paikoissa terveydenhoitaja on paikalla vain tiettyinä arkipäivinä. Joissakin kouluissa käytössä on niin sanottu Walk In -aika eli aikaikkuna esimerkiksi klo 12–13, jolloin oppilas voi tulla kouluterveydenhoitajan vastaanotolle ilman ajanvarausta. Kouluterveydenhoitajaa voi myös lähestyä Wilma-viestillä tai soittamalla ja varata sitä kautta ajan vastaanotolle. (Oulun kaupunki 2022; Ylivieskan lukio 2022; Saarikka 2022; PHHYKY 2020.)

3.1 Pandemian vaikutukset kouluterveydenhuollon saatavuuteen

Koronaepidemia aiheutti sen, että monia kiireettömiä palveluita supistettiin ja lähikontakteja vältettiin. Käyntimäärät kouluterveydenhuollossa ovat vähentyneet voimakkaasti verrattuna esimerkiksi vuoteen 2019 (Hastrup ym. 2020). THL:n ohjeistuksen mukaan korona-aikana tarvitaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan ja -lääkärin sekä kuraattorin ja psykologin täysi työpanos oppilaiden tai opiskelijoiden, vanhempien ja opettajien tueksi. Vallitseva koronaepidemia ja etäopetus ovat lisänneet monien lasten, nuorten ja perheiden tuen tarvetta. Opiskeluhollossa on mahdollista tunnistaa tuen tarve varhain sekä tarjota tukea ja apua oikea-aikaisesti, jotta voidaan ehkäistä erityispalvelujen tarvetta. (THL 2021.)

Opetushallitus tiedotti sivuillaan, että opiskeluhoitopalveluiden saatavuus heikkeni merkittävästi lukiossa ja ammatillisissa oppilaitoksissa pandemiakeväänä ja -kesällä 2020. Terveystenhoitaja- ja lääkäripalveluita tarjottiin vain noin joka toisessa lukiossa ja ammatillisen koulutuksen toimipisteissä samaan tapaan kuin ennen pandemia-aikaa. (Opetushallitus 2021.) Myös THL:n tekemässä tutkimuksessa selvisi, että koronapandemian myötä lisääntynyt etäopiskelu heikensi avun ja tuen saantia opiskeluhollossa. Tiedot kerättiin osana valtakunnallista Opiskeluhoitopalvelujen seuranta (OPA) 2019–2020-kyselyä. Tutkimuksessa kävi ilmi, että keväällä 2020 avun ja tuen saanti opiskeluhoitopalveluista heikkeni selkeästi kaikkien opiskeluhoitopalvelujen eri ammattiryhmien mielestä. Erityisesti terveydenhoitajia ja lääkäreitä oli siirretty muihin työtehtäviin, terveydenhoitajista 39 % oli siirtynyt kokonaan ja 28 % osittain muihin työtehtäviin. (Hietanen-Peltola, Vaara, Laitinen & Jahnukainen 2020.)

Kouluterveydenhoitajat hyödynsivät etäopetuksen aikana etäyhteyksiä työssään enemmän kuin ennen. Vastaajista 24 % oli käyttänyt erilaisia etäyhteyksiä yli puolessa asiakaskontakteissaan etäkoulun aikana. Kouluterveydenhoitajilla oli käytössään useita etäyhteystapoja, tavallisimmin puhelimen ja Wilma -tms. koulun järjestelmä. Osalla käytössä oli myös mm. WhatsApp, Teams, sähköposti, Snapchat, Google Meet, sosiaalinen media ja videovastaanotto. (Hastrup ym. 2020.) Etäpalveluiden käyttö on voinut estää nuorten, lapsien ja perheiden este avun hakemista tai sen jatkumista. Suositus sosiaalisista etäisyyksistä on heikentänyt palveluiden saatavuutta. (Kestilä, Härmä & Rissanen 2020.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää yläkoululaisten nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan saatavuudesta sekä lisätä tietoa nuorten toiveista ja mielipiteistä kouluterveydenhoitajan saatavuuden parantamiseksi. Tutkimuksen lopuksi kuvaamme ja analysoimme saatuja tuloksia.

Opinnäytetyömme tavoitteena on antaa tulevaisuuden terveydenhoitajille tietoa siitä, mitä työmenetelmiä yläasteikäiset nuoret toivoisivat kouluterveydenhoitajan käyttävän, jotta terveydenhoitaja olisi helpompi lähestyä. Tutkimuksesta hyötyvät myös muut sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset sekä alan opiskelijat.

Tutkimuksen tavoitteisiin ja tarkoitukseen pohjautuvat myös tutkimusongelmat. Tutkimuksen pääongelman voi jakaa myös alaongelmiin, joiden avulla kysymyksiin saadaan tarkempia vastauksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 99). Tässä tutkimuksessa esitetään yksi pääkysymys sekä lisäksi kolme alakysymystä. Kysymykset on esitetty Kuviossa 1. Pääkysymyksenä on vastata seuraavaan tutkimusongelmaan:

1. Miten kouluterveydenhoitajaa olisi helpoin lähestyä yläkouluikäisten nuorten mielestä?

Alakysymyksiä ovat:

1. Miten tyytyväisiä nuoret ovat tällä hetkellä käytössä oleviin työmenetelmiin?
2. Minkälaisia työmenetelmiä nuoret toivoisivat terveydenhoitajan käyttävän?
3. Miten nuorten ajatuksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa kouluterveydenhoitajan työssä?



KUVIO 1. Tutkimuksen pääkysymys ja alakysymykset

5 TUTKIMUSMETODOLOGIA

Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, joka perustuu kohteen kuvaamiseen ja tulkitsemiseen tilastojen ja numeroiden avulla (Koppa 2015). Kvantitatiivisen tutkimuksen ominaispiirteitä ovat tiedon strukturointi, mittaaminen, tiedon esittäminen numeroiden avulla, tutkimuksen objektiivisuus eli puolueettomuus sekä vastaajien suuri lukumäärä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tarkastellaan vastauksia, tunnistetaan yhteisiä teemoja, teemat nimetään ja vastanneiden vastaukset luokitellaan näiden teemojen alle. Teemoja voidaan analysoida suhteessa johonkin muuhun tutkittavaan kuten ikään ja koulutukseen. Määrällinen tutkimusmenetelmä vastaa kysymyksiin, kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein. (Vilka 2007, 13–14; Kumar 2011.)

Määrällisessä tutkimuksessa tutkimusaineistoa voidaan kerätä kyselylomakkeen, systemaattisen havainnoinnin tai valmiiden rekisterien ja tilastojen avulla. Tilastojen tarkoituksena on vahvistaa tai kiistää tutkijan tekemät johtopäätökset analysoitujen tietojen perusteella. Kyselylomake on tavallisin määrällisessä tutkimusmenetelmässä käytetty aineiston keräämisen tapa. Kyselylomaketutkimuksessa vastaaja itse lukee kirjallisesti esitetyn kysymyksen ja vastaa siihen kirjallisesti. Tämän tapainen aineiston keräämisen tapa soveltuu hyvin suurelle ja hajallaan olevalle joukolle ihmisiä. Sitä käytetään myös silloin, kun tutkimuksessa käsitellään arkaluontoisia kysymyksiä. Kyselylomakkeen etu on, että vastaaja jää aina tuntemattomaksi. (Vilka 2021, 94.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi syksyllä 2020 aiheen valitsemisella. Aihe muovautui pikkuhiljaa lopulliseen muotoonsa. Oli heti selvää, että opinnäytetyön aihe liittyy kouluterveydenhoitajan työhön, sillä se kiinnosti tekijöitä ja nuorten hyvinvointi on nyt ollut paljon esillä. Aihe rajattiin yhdessä ohjaavan opettajan kanssa käsittelemään matalan kynnyksen kouluterveydenhoitajaa. Tavoitteena oli selvittää, miten yläasteikäisten mielestä olisi helpoin tavoittaa kouluterveydenhoitaja. Opinnäytetyön vaiheet on esitetty taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Opinnäytetyön vaiheet

Opinnäytetyön vaiheet	Aikataulu
Projektin aloitus	Joulukuu 2020
Opinnäytetyön suunnitelman laatiminen	Tammikuu – toukokuu 2021
Kyselylomakkeen luominen ja lähettäminen	Joulukuu 2021– Maaliskuu 2022
Tutkimuksen analyysi	Huhtikuu 2022 –
Valmis opinnäytetyö	Syksy 2022

6.1 Tutkimuslomakkeiden laadinta

Teoriatietoa kerätessä ja opinnäytetyön suunnitelmaa työstäessä muodostui käsitys siitä, minkälaisiin kysymyksiin haluttiin saada nuorilta vastauksia. Kysely laadittiin Webropol 3.0 analysointi- ja kyselytyökalun avulla. Kyselyssä käytettiin monivalintakysymyksiä, joihin oli laadittu valmiit vastausvaihtoehdot. Monivalintakysymyksissä kysymysmuoto on standardoitu eli vakioitu. Standardoiduilla kysymyksillä tavoitellaan kysymysten vertailukelpoisuutta (Vilka 2021, 106). Kolmeen monivalintakysymykseen liitettiin mahdollisuuden jättää myös avoimen kirjallisen vastauksen val-

miiden vastausvaihtoehtojen lisäksi. Lisäksi kaksi kysymystä koostui pelkästään avoimesta vastauksesta. Avoimien kysymysten tavoitteena on saada vastaajilta spontaaneja mielipiteitä, joissa vastaamista rajataan vain vähän (Vilkkä 2021, 106). Kaiken kaikkiaan kyselyyn laadittiin yhteensä 11 kysymystä.

Kysymykset ja vastausvaihtoehdot pyrittiin muotoilemaan siten, että niillä saadaan mahdollisimman kattavat vastaukset tutkimusongelmiin. Kysymysten ja vastausten määrää mietittiin siten, että kyselyyn vastaamisen olisi kohtuullisen nopeaa ja kysymykseen voisi antaa ajatuksen kanssa rehellisen vastauksen. Hyvä ja toimiva kyselylomake kootaan siten, että ensin tulee helpot kysymykset ja loppuun vasta mahdolliset vaikeat tai arkaluontoiset kysymykset. (Kankkunen ym. 2017, 116.) Webropol -kyselylomake sekä saatekirjeet vanhemmille ja nuorille on esitetty liitteissä 1–3.

6.2 Tutkimusluvan hakeminen

Määrällistä tutkimusta tehdessä tutkimuslupa hankitaan kohdeorganisaatiolta, jolta halutaan rekrytoida tutkittavia kohteita. Tässä tapauksessa se tarkoittaa kuntaa, jonka kouluun kysely toteutettiin. Tutkimusluvan voi hakea, kun ohjaaja on hyväksynyt opinnäytetyön tutkimussuunnitelman. Aineiston keruuta ei voida aloittaa ennen kuin tutkimuslupa on myönnetty. (Kuula-Luumi 2022.)

Tähän tutkimukseen tutkimuslupaa haettiin lopulta kolmesta eri kunnasta, sillä yhteistyökouluja jouduttiin kysymään enemmän kuin alun perin oli suunniteltu. Yhteystietoja selvitettiin kuntien sivuilta ja samalla tarkastettiin, löytyykö nettisivulta valmista tutkimuslupapohjaa tai tietoa tutkimusluvan hakemisesta. Tutkimuslupakäytännöt vaihtelevat melko paljonkin kohdeorganisaatioittain. Yhdellä kunnalla oli tutkimuslupahakemuksen tekemiseen valmis lomake. Kahdelle muulle kunnalle hakemuksen tekeminen onnistui sähköpostilla saatujen ohjeiden mukaisesti. Tutkimusluvan vahvistus tuli sähköpostitse.

6.3 Aineiston keruu

Kvantitatiivisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmistä yleisin on kysely, jolla kerättyä aineistoa analysoidaan tilastollisilla menetelmillä, joita ovat suorat ristiintaulukoinnit, erilaiset tunnusluvut ja pitemmälle menevät analyysimenetelmät kuten monimuuttujamenetelmät (Kananen 2019, 30.)

Kysely ja saatekirje lähetettiin yhteistyökoulun rehtorille, joka välitti kyselyn linkin eteenpäin opettajille, opiskelijoille sekä nuorten vanhemmille. Kysely lähetettiin maaliskuun alussa ja vastaamisaikaa annettiin noin kuukausi, kysely suljettiin 31.3.2022. Kohderyhmän koko ei ollut ennakkoon tiedossa, koska luokkakoot vaihtelevat ja näin ollen virallista vastausprosenttia ei voida määrittää.

6.4 Aineiston analysointi ja tulosten esittäminen

Määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimuksen aineiston analysointi aloitetaan aina palautettujen kyselylomakkeiden läpikäymisellä. Lomakkeiden vastaukset tarkastetaan ja poistetaan puutteelliset lomakkeet. Analysointivaiheessa kyselylomakkeiden vastaukset käytiin läpi useita kertoja. Aineiston läpikäymisen jälkeen lähdettiin tekemään lomakkeiden vastauksista analyysia Webropol 3.0 analysointityökalun avulla. Määrällisen tutkimuksen analysointiin käytettäviä perusmenetelmiä ovat ristiintaulukointi, korrelaatiokerroin sekä tunnusluvut kuten sijainti-, keski- ja hajontaluvut. Sijaintiluvuilla kuvataan yhden muuttujan jakaumaa ja ristiintaulukoinnilla pystytään selvittämään jonkin muuttujan vaikutusta toiseen muuttujaan. Analysointimenetelmä tulee valita niin, että tutkittavasta asiasta saadaan sen avulla parhaiten tietoa. (Vilkkä 2007, 118.)

Kyselylomakkeen kysymyksiä lähdettiin analysoimaan niin, että vastaukset tiivistettiin yleisiksi tunnusluvuiksi eli frekvensseiksi ja prosenteiksi. Tulosten keskenään vertailu ei ollut oleellista tutkimuksen kannalta, joten ristiintaulukointia ei tarvinnut tehdä. Tutkimuksen kannalta keskeisimpien tulosten esittämisessä käytettiin sanallisen esittämisen lisäksi erilaisia taulukoita ja kuvioita, jotka liitettiin opinnäytetyön raporttiin. Taulukoiden avulla voidaan kuvata yksityiskohtaisesti suuria määriä numeraalisia tietoja, kuvioiden avulla taas voidaan esittää tietoa, jolla saadaan nopeasti luotettava yleiskuva jakaumasta. Avointen kysymysten sisältö analysoitiin sisällönanalyysi menetelmällä, jonka tarkoituksena on saada tekstiaineistosta esille tekstissä esiintyvät merkitykset. Avoimet vastaukset ryhmiteltiin ensin asiasisältöjen mukaan eri kategorioihin, jotta niitä olisi helpompi käsitellä. Vastauksia havainnollistettiin tekstissä nostamalla nuorten tekstivastauksista suoria lainauksia. (Vilkkä 2007, 135; Vuorinen 2009; Alastalo & Borg 2022.)

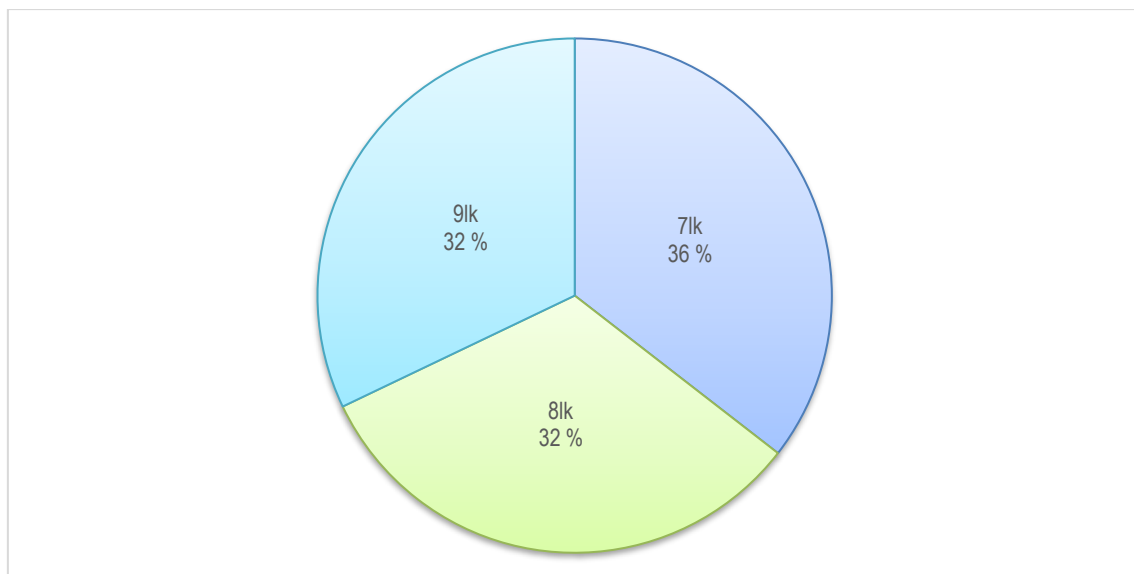
7 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulokset esitetään vastauksina asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Kaikkea kerättyä aineistoa ei esitellä sellaisenaan, vaan jokaiselle tutkimusotteelle on oma tapansa esittää tulokset tiivistetyssä muodossa. Kvantitatiivisen kyselyn tulokset esitetään erilaisina taulukoina ja tunnuslukuina. (Kananen 2019, 43.)

Kyselyyn vastasi yhteensä 324 yläasteikäistä nuorta. Seuraavaksi on esitetty vastaajien taustatiedot sekä tutkimustulokset aihepiireittäin.

7.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselylomakkeeseen vastasi yhteensä 324 yläkoulun oppilasta ja kaikki vastanneet olivat saman koulun oppilaita. Vastanneista miehiä oli 48 % (n=157), naisia 49 % (n=159) ja muita 3 % (n=8). Kaikki vastanneet olivat yläkoululaisia eli 7.–9. -luokkalaisia. Luokka-asteet jakautuvat vastanneiden kesken melko tasan. 7. -luokkalaisia oli vastanneista 36 % (n=115), 8. -luokkalaisia 32 % (n=105) sekä 9. -luokkalaisia 32 % (n=104). Kuviossa 2 on esitetty vastanneiden luokkajakauma.



KUVIO 2. Vastanneiden luokkajakauma

7.2 Kouluterveydenhoitajan tarve

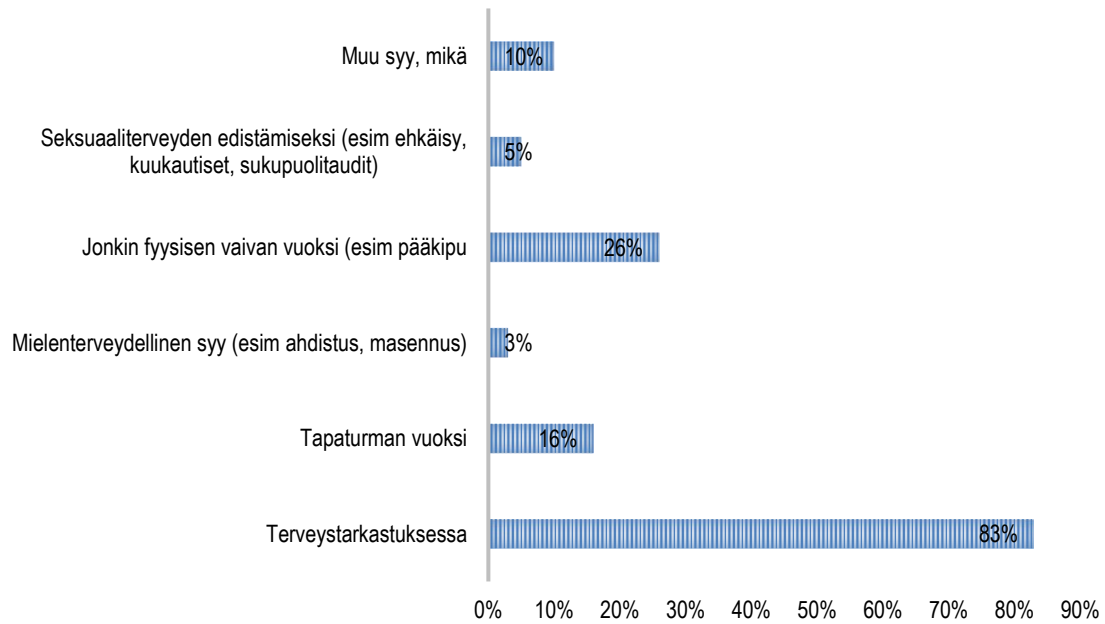
Tutkimuksen kannalta oli oleellista selvittää, kuinka moni vastaajista oli käynyt kouluterveydenhoitajan vastaanotolla viimeisen vuoden aikana. Tulokset on esitetty taulukossa 2. 10 % (n= 32) vastanneista ei ollut käynyt kouluterveydenhoitajan luona kertaakaan. Suurin osa vastanneista, 53 % (n= 172), oli käynyt viimeisen vuoden aikana kouluterveydenhoitajan luona yhden kerran. Kaksi tai kolme kertaa oli vastannut 32 (n= 104) ja useammin kuin kolme kertaa oli käynyt 5 % (n= 16).

TAULUKKO 2. Viimeisen vuoden aikana tehdyt käynnit kouluterveydenhoitajan luona

En kertaakaan	Yhden kerran	2-3 kertaa	Useammin kuin 3 kertaa
10 %	53 %	32 %	5 %

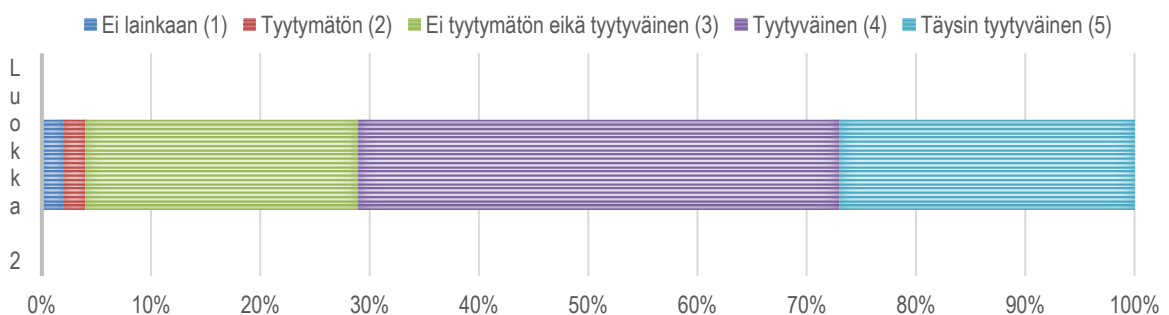
7.3 Kouluterveydenhoitajan saatavuus

Kuviossa 1. esitellään vastauksia siihen, minkälaisen asioiden vuoksi oppilaat ovat asioineet kouluterveydenhoitajan luona. Kaikista eniten käynnejä oli tehty terveystarkastuksen muodossa (83 %, n= 268). Fyysisten vaivojen vuoksi terveydenhoitajan luona oli käyty toiseksi eniten (26 %, n= 83). Tapaturmien vuoksi kouluterveydenhoitajaa tarvitsi 16 % (n= 52), mielenterveydellisistä syistä 3 % (n=9) ja seksuaaliterveyden edistämiseksi 5 % (n= 16). Muista syistä kouluterveydenhoitajan luona kävi 10 % (n= 32) vastaajista. Muita syitä kerrottiin olevan muun muassa rokotusten pistäminen, iho-ongelmat, näöntarkastus, keskustelun tarve tai kysymysten esittäminen, insuliinin pistos ja migreeni.



KUVIO 3. Vastaajien syitä käydä kouluterveydenhoitajalla

Kyselyyn vastanneilta haluttiin selvittää, kuinka tyytyväisiä he olivat kouluterveydenhoitajan saatavuuteen, sillä hetkellä, kun kyselyyn vastattiin (KUVIO 4). Ei lainkaan tyytyväisiä (2 %, n=7) tai tyytymättömiä (2 % n=7) oli vain pieni osa vastanneista. Osa koki suhtautumisensa saatavuuteen ei tyytymättömäksi eikä tyytyväiseksi (25 %, n=80). Tyytyväisiä (44 %, n=144) ja täysin tyytyväinen (27 %, n=86) oli kuitenkin suurin osa vastanneista.



KUVIO 4. Tyytyväisyys kouluterveydenhoitajan saatavuuteen

Kyselyssä selvisi, että kouluterveydenhoitajalle on joskus jättänyt menemättä 23 % (n = 74) vastanneista. Kuitenkin suurin osa vastanneista eli 77 % (n = 250) ei ole koskaan jättänyt menemättä kouluterveydenhoitajan luokse. Tutkimuksen kannalta oleellista oli myös selvittää, miksi osa vastanneista ei ole mennyt kouluterveydenhoitajan vastaanotolle, vaikka tarvetta olisi ollut. Suurin syy, miksi vastanneet oppilaat jättivät menemättä kouluterveydenhoitajalle, oli kouluterveydenhoitajan huono saatavuus (58 %, n=43). Myös epätieto terveydenhoitajan tavoittamisesta oli syynä jättää menemättä kouluterveydenhoitajan luokse (10 %, n=7). Lisäksi vastaajien syynä oli häpeä (11 %, n=8) tai muu syyt (44 %, n=31). (TAULUKKO 3.)

TAULUKKO 3. Syitä, miksi vastanneet ovat jättäneet menemättä kouluterveydenhoitajan luokse

Häpeän takia	11 %
Terveydenhoitaja ei ole ollut saatavilla	58 %
En ole tiennyt miten terveydenhoitajan tavoittaa	10 %
Muu syy, mikä	42 %

Muihin syihin oli mahdollisuus antaa avoimia vastauksia. Iso osa vastanneista kertoi, että ei jaksanut mennä paikalle ja muutama vastaaja oli ollut sairaana. Myös unohdus varatusta ajasta oli syynä. Alla listattuna vielä avoimia vastauksia.

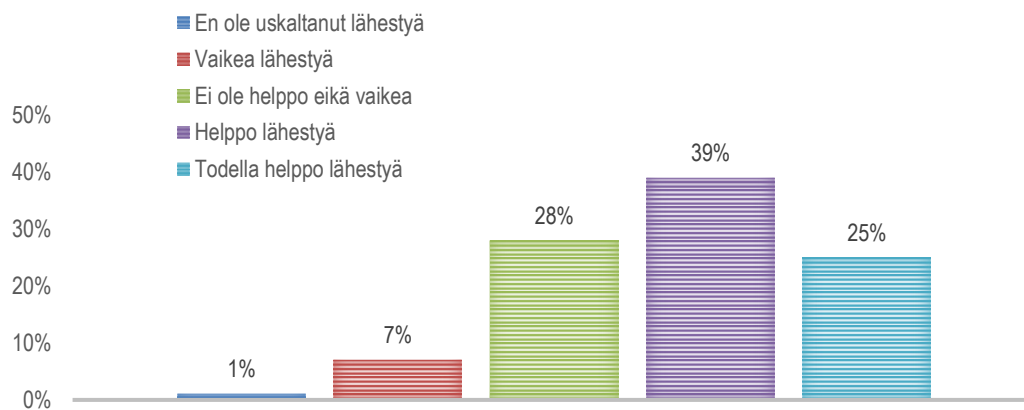
”Epävarmuus siitä, onko oire tarpeeksi paha.”

”Ei ole aikaisemmilla kerroilla auttanut yhtään.”

”Olin käynyt jo niin useasti niin hävetti.”

”En koe sitä tarpeelliseksi.”

Yläkoulun oppilailta haluttiin tietää, kuinka helppo heidän on lähestyä kouluterveydenhoitajaa. Tulokset on esitetty Kuviossa 5. 1 % (n = 4) ei ole uskaltanut lähestyä kouluterveydenhoitajaa lainkaan. Vaikeaksi lähestymisen koki 7 % (n = 21). 28 % (n = 92) vastanneista ei kokenut lähestymistä erityisen vaikeaksi tai helpoksi. Suurin osa eli 39 % (n = 125) vastanneista ajatteli, että terveydenhoitajaa on helppo lähestyä. Todella helpoksi lähestymisen arvioi 25 % (n = 82) vastanneista.



KUVIO 5. Terveystenhoitajan lähestyttävyyys koululaisten mielestä

Kyselyssä selvitettiin, millä tavoilla vastanneet ovat lähestyneet kouluterveydenhoitajaa. Vastaukset annettiin avoimena vastauksena. 58 % (n=188) vastauksista oli tulkintakelvottomia kuten viivoja, pisteitä tai "en tiedä" -vastauksia. 6 % (n=20) vastanneista kirjoitti menevänsä juttelemaan terveydenhoitajalle kasvitusten. 24 % (n=77) kirjoitti menneensä kouluterveydenhoitajan ovelle koputtamaan tai ilmaisi asian niin, että oli mennyt kouluterveydenhoitajan vastaanotolle ilman ajanvarausta esimerkiksi tapaturman vuoksi. 7 % (n=22) vastasi käyneensä terveystarkastuksessa. 5 % (n=17) vastanneista vastasi useamman kuin yhden tavan lähestyä kouluterveydenhoitajaa. Alla vastauksia.

"Wilma-viestillä joskus. Tavallinen terveystarkastus tapahtuu vain menemällä annettuun/varattuun aikaan vastaanotolle."

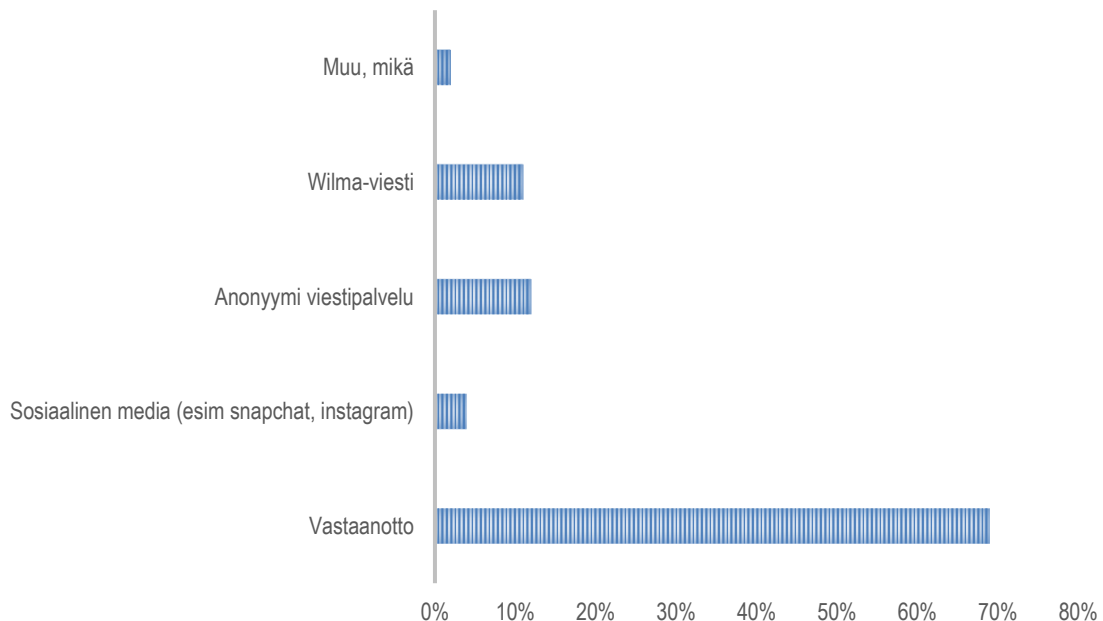
"Olen laittanut wilma viestiä ja käynyt suoraan puhumassa."

"Vanhempien laittamalla wilma viestiä ja itse mennyt koputtamaan."

"Kavereiden kanssa joko porukalla tai yhden kanssa, koska ahdistaa mennä yksin kysymään apua"

"Menemällä vastaanotolle tai laittamalla viestiä"

Oppilailta selvitettiin, mikä on heidän mielestään helpoin tapa lähestyä kouluterveydenhoitajaa. Vastanneille annettiin valmiita vaihtoehtoja, joista pystyi valitsemaan useamman. Vastaanotto oli 69 %:n (n=225) mielestä kaikista helpoin tapa lähestyä kouluterveydenhoitajaa. Wilma-viestillä lähestymisen koki helpoimmaksi 47 % (n=152) vastanneista. Anonyymin viestipalvelun kautta lähestyminen oli 12 %:lle (n=39) helpoin tapa ja puhelimitse tai sähköpostilla 11 %:lle (n=35) vastanneista. 4 % (n=14) piti helpoimpana lähestymistapana sosiaalista mediaa kuten Snapchat- tai Instagram-sovellusta. Vaihtoehtona oli myös valita muu vaihtoehto, jonka vastasi 2 % (n=7). Muu, mikä -vaihtoehdon tekstikenttään kirjoitettuja vastauksia oli muun muassa mennä koulussa puhumaan terveydenhoitajalle, viestillä ja oveen koputtamalla. Muutama vastaus oli puutteellinen tai ei vastannut kysymykseen mitenkään. Kuviossa 6 on esitetty vastaukset.



KUVIO 6. Vastanneiden mielestä helpoin tapa lähestyä kouluterveydenhoitajaa

Vastanneilta kysyttiin, mitä uusia keinoja he toivoisivat kouluterveydenhoitajan ottavan käyttöön, jotta häntä olisi helpompi lähestyä. Vastaukset annettiin avoimina vastauksina. 40 % (n=130) vastanneista vastasi ”en tiedä”. 32 % (n=102) vastauksista oli tulkintakelvottomia. Vastaukseksi oli kirjoitettu esimerkiksi viiva, sekalaisia kirjainyhdistelmiä tai yksittäisiä tulkinnanvaraisia sanoja kuten ”viesti”. 15 % (n=48) vastanneista ei toivonut mitään lisää tai vastasivat olevansa tyytyväisiä nykyisiin menetelmiin. 4 % (n=12) toivoi terveydenhoitajan olevan fyysisesti paikalla useammin tai koko koulupäivän ajan. Sosiaalisen median kuten Snapchat tai WhatsApp -sovelluksen käyttöönottoa toivoi 2 % (n=8) koululaisista. Anonyymien viestipalvelun käyttöönottoa toivoi myös 2 % (n=8) vastanneista. 2 % (n=5) vastanneista mainitsi olevansa tyytyväinen erityisesti Wilma-sovelluksen viestipalveluun. 3 % (n=11) antoi muita ehdotuksia, jotka listattuna alla.

” Jos olisi enemmän vaikka keskusteluja terveydenhoitajan kanssa.”

”Toivoisin, että kouluterveydenhoitaja kertoisi työpuhelinnumeronsa ja häneen pystyisi ottaa yhteyttä puhelimella.”

”Ilman maskia olevaa hoitajaa olisi helpompi lähestyä.”

” Kyselyitä henkilökohtaisesti oppilailta vaikka kerran vuodessa”

” Ei ajanvaraus juttua”

”Saataisiin enemmän tietoa kuinka lähestyä”

” Terveystenhoitaja kyselisi enemmän.”

”Puhelimeen vois laittaa viestin”

”Selvästi ajat milloin voi käydä terveydenhoitajalla”

” Ottaisi helpommin sisään”

"Voisi järjestää jonkun tapahtuman, jossa kerrotaan, mistä asioista kouluterkkaria voi lähestyä ja että häntä voi lähestyä rohkeasti."

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen pääkysymyksenä oli ”Miten kouluterveydenhoitajaa olisi helpoin lähestyä yläkouluikäisten nuorten mielestä?”. Tutkimuksen tarkoituksena on antaa tietoa tulevaisuuden terveydenhoitajille siitä, mitä työmenetelmiä yläasteikäiset nuoret toivoisivat kouluterveydenhoitajan käyttävän, jotta terveydenhoitajaa olisi helpompi lähestyä.

Kyselyyn vastanneet olivat kaikki yläkouluikäisiä nuoria samasta koulusta Pohjois-Pohjanmaalta. Luokka-asteet jakautuvat vastanneiden kesken melko tasan, sillä 7. -luokkalaisia vastanneita oli 115 oppilasta, 8. -luokkalaisia 105 sekä 9. -luokkalaisia 104. 10 % vastanneista ei ollut käynyt kouluterveydenhoitajalla viimeisen vuoden aikana.

Oppilaiden vastaukset olivat vaihtelevia erityisesti kysymyksissä, joissa oli avoin vastausvaihtoehto. Vastauksien joukossa oli myös täysin asiaan liittymättömiä vastauksia, sekä vastauksia, jotka eivät tarkoittaneet mitään, joten täysin luotettavaa kuvaa ei näiden perusteella opiskelijoiden mielipiteistä saatu.

Yläkoululaisista nuorista 44 %, eli suurin osa oli tyytyväisiä tai täysin tyytyväisiä (27 %) kouluterveydenhoitajan nykyiseen saatavuuteen. Vastanneista kouluterveydenhoitajalle on joskus jättänyt menemättä 23 %, joista yli puolet (58 %) jättivät menemättä kouluterveydenhoitajalle, koska hän ei ollut saatavilla.

69 % vastaajista oli sitä mieltä, että perinteinen vastaanotto on helpoin tapa lähestyä kouluterveydenhoitajaa. Nuoret toivovat terveydenhoitajan avoimien vastaanottojen lisäämistä, jotta kouluterveydenhoitaja olisi paremmin saatavilla. Myös Wilma-viestit koettiin helpoksi tavaksi lähestyä terveydenhoitajaa. Näiden käytössä olevien työmenetelmien lisäksi nuoret toivoisivat kouluterveydenhoitajan käyttävän esimerkiksi Anonyymiä viestipalvelua ja sosiaalista mediaa, jota kautta nuoret voisivat kouluterveydenhoitajaa lähestyä.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää määrällisen tutkimuksen avulla minkälaisia menetelmiä yläkouluikäiset nuoret toivovat kouluterveydenhoitajan tulevaisuudessa käyttävän. Kyselyyn saatiin vastauksia 324 yläasteikäiseltä nuorelta.

Sähköinen kyselylomake koettiin hyvänä toteutustapana tähän opinnäytetyöhön. Koettiin, että nuorilla on helpoin vastata kysymyksiin sähköisesti ja näin saataisiin mahdollisimman luotettavia vastauksia. Toisaalta paikan päällä toteutetuilla haastatteluilla olisi voitu hieman vähentää huumorilla vastattuja vastauksia, sekä saada laajempia vastauksia avoimiin kysymyksiin. Yhteistyökouluja oli vain yksi, joka antaa näkökulman vain yhden yläkoulun nuorten mielipiteistä, eikä näin ollen syntynyt vertailukohteita eri koulujen välille.

9.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten kouluterveydenhoitajaa olisi helpoin lähestyä yläkouluikäisten nuorten mielestä. Tutkimuksen vastauksia tarkastellessa eniten esille nousee perinteinen terveydenhoitajan vastaanotto. Nuoret toivovat terveydenhoitajan avoimien vastaanottojen lisäämistä. Opiskelijoiden vastaukset olivat hyvin vaihtelevia, varsinkin kysymyksissä, joissa oli avoin vastausvaihtoehto. Vastauksien joukossa oli myös täysin asiaan liittymättömiä vastauksia sekä vastauksia, jotka eivät tarkoittaneet mitään, joten täysin luotettavaa kuvaa ei näiden perusteella opiskelijoiden mielipiteistä saatu.

Kysyimme opiskelijoilta minkälaiden asioiden vuoksi he ovat asioineet kouluterveydenhoitajan luona, näistä vastaukset on esitetty Kuviossa 1. Oletettiin, että vastaanotolla olisi käynyt mielen-terveysasioissa enemmän kuin 3 % vastaajista, sillä tänä päivänä paljon puhututtaa erityisesti lasten ja nuorten mielen-terveys. Vallitsevan maailmantilanteen kuten koronapandemian oletetaan vain huonontaneen nuorten psyykkistä hyvinvointia. Oletuksena meillä siis oli, että oppilaista useampi olisi hakeutunut vastaanotolle juuri mielen-terveydellisistä syistä. Jäimme miettimään, oliko vastaukset välttämättä tämän kysymyksen kohdalla täysin rehellisiä. Käyvätkö nuoret puhumassa

psykkisestä hyvinvoinnista kouluterveydenhoitajalle vai voivatko tämän koulun nuoret psyykkisesti oletettua paremmin.

Sosiaalinen media ja erilaiset viestipalvelut ovat suurella osalla nuorista käytössään päivittäin. Tätä tutkimusta tehdessä ennako-oletus oli, että nuoret haluaisivat myös kouluterveydenhoitajan käytävän erilaisia sosiaalisen median kanavia kuten WhatsApp tai Snapchat-sovelluksia. Kuitenkin vain 2 % toivoi kouluterveydenhoitajan ottavan käyttöönsä sosiaalisen median kanavia lähestyttävyyden helpottamiseksi. Myös vain 2 % vastaajista ajatteli jonkin anonyymien viestipalvelun helpottavan lähestymistä.

9.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksia tehdessä eettisyys on keskeisenä osana tutkimuksen laatimista ja analysointia. Tutkimuksen tekemisessä noudatettiin tiettyjä eettisiä periaatteita, jotka luovat tutkimukselle luotettavuutta ja uskottavuutta. Tällaisia toimintatapoja ovat rehellisyys, huolellisuus sekä tarkkuus. Eettisiä periaatteita noudatetaan aina ihmisiä tutkittaessa riippumatta siitä, minkä ikäinen tutkittava on. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Tutkimuksen kohderyhmä koostui 12–16-vuotiaista yläkouluikäisistä nuorista, joten tutkimusta tehdessä noudatettiin myös alaikäisten tutkimuksen eettisiä periaatteita. Nämä eettiset periaatteet näkyvät taulukossa 4.

TAULUKKO 4. Ala-ikäisten tutkimuksen eettiset periaatteet Tutkimuseettisen neuvottelulautakunnan ohjeiden 2019 mukaan

1.	Alaikäiselle annetaan tietoa tutkimuksesta tavalla, jonka hän pystyy ymmärtämään.
2.	Jos alaikäinen on täyttänyt 15 vuotta, tutkimukseen osallistumiseen riittää hänen oma suostumuksensa. Tällöinkin huoltajia tulee informoida tutkimuksesta, jos tutkimusasetelma tai -kysymykset sen sallivat.
3.	Alle 15-vuotiaan tutkimukseen osallistumisesta päättää ensisijaisesti huoltaja. Suurille vastaajamäärille kohdennettavissa kyselytutkimuksissa riittää huoltajan informointi tutkimuksesta niin, että he voivat halutessaan kieltää lastansa osallistumasta tutkimukseen.

	Suuri vastaajamäärä on vähintään 400:lle henkilölle kohdennettu tutkimus. Huoltajan informointi riittää myös tutkimuksissa, joissa ei käsitellä alaikäisen tutkittavien henkilötietoja (esimerkiksi havainnointi ilman tallennevälineitä ja henkilötietojen käsittelyä).
4.	Vaikka tutkimukseen osallistuminen edellyttäisi huoltajan tai laillisen edustajan hyväksyntää, alaikäinen tutkittava antaa suostumuksensa osallistua tutkimukseen ensisijaisesti itse.
5.	Tutkijoiden on aina kunnioitettava alaikäisen tutkittavan itsemääräämisoikeutta ja vapaaehtoisuuden periaatetta riippumatta siitä, onko tutkimukseen saatu huoltajan suostumus.
6.	Jos tutkimukseen osallistuminen ei ole alaikäisen tutkittavan edun ja tahdon mukaista, tutkijan tulee keskeyttää hänen osallistumisensa tutkimukseen.

Opinnäytetyössä tärkeäksi eettiseksi näkökulmaksi nousi Webropol -kyselyyn vastanneiden nuorten yksityisyys. Koska tutkimukseen vastattiin anonyyminä, tämä oli tärkeä ottaa huomioon raportointi vaiheessa ja tuloksien tarkastelussa. Anonyymiyys ilmoitettiin nuorille saatekirjeen yhteydessä.

9.3 Omat oppimiskokemukset ja jatkotutkimushaasteet

Tutkimus- ja opinnäytetyöprosessi oli meille mielenkiintoinen ja hyödyllinen tulevaisuuden kannalta. Teoriatiedon puute nousi ensimmäiseksi haasteeksi opinnäytetyötä laatiessa. Aiheesta ei löytynyt juurikaan tehtyjä tutkimuksia. Lähteiden etsiminen opetti lisää lähdekriittisyyttä, sekä tutkijoiden lukutaitoa ja ymmärtämistä. Hyvän tutkimuksen tekeminen vaatii selkeän aikataulutuksen. Haasteeksi aikataulussa muodostui yhteistyökoulujen hankkiminen. Yhteistyökouluja ei meinannut löytyä, joka taas viivästytti laadittua aikataulua. Lopulta tutkimukseen osallistui kahden koulun sijaan vain yksi yläkoulu. Tutkimusta ja raporttia ei kuitenkaan kannata tehdä kiireessä, joten alkuperäiseen aikatauluun tehtiin tältä osin muutoksia. Alusta alkaen yhteistyö opinnäytetyön tekijöiden välillä on ollut avointa, kannustavaa ja mutkatonta.

Prosessi on opettanut paljon määrällisen tutkimuksen suunnittelusta ja laatimisesta. Tarkasti ja hyvin tehty suunnitelma on onnistuneen tutkimuksen perusta, se helpottaa ja nopeuttaa raportin laatimista. Opinnäytetyön tekeminen on syventänyt tietämystä myös eettisestä toiminnasta. Tutkimusta laatiessa ja toteuttaessa täytyy ottaa useita eettisiä kysymyksiä huomioon.

Opinnäytetyöprosessi oli hyödyllinen meidän ammatillisen kasvun kannalta. Tutkimuksesta saatuja tietoja voi hyödyntää tulevaisuudessa terveydenhoitajan ammatissa.

Tulevaisuudessa aiheeseen liittyen olisi varmasti tarvetta lisätutkimuksille. Tässä tutkimuksessa huomioitiin vain yhden yläkoulun nuorten mielipiteet. Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista tehdä laajempi tutkimus aiheeseen liittyen ja näin saada ympäri Suomen yläkouluikäisten nuorten näkemys asiaan. Lisäksi aihetta voisi tulevaisuudessa tutkia syvemmin ja selvittää konkreettisia apuvälineitä ja työkaluja mitkä parantaisivat terveydenhoitajan saatavuutta ja lähestyttävyyttä nuorten näkökulmasta, näin niitä voisi saattaa käytäntöön asti.

LÄHTEET

Alastalo, M. & Borg, S. 2022. Numerolukutaito: Tutkimuksen analyysivaihe. Teoksessa Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Hakupäivä 20.10.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/numerolukutaito/analyysi/>.

Terveystieteiden lain 1326/2010. Hakupäivä 20.10.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Hakupäivä 20.10.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>.

Hastrup, A., Hietanen-Peltola, M., Vaara, S. & Hakulinen T. 2020. Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelut koronakeväänä 2020. Tuloksia kouluterveydenhuollon verkoston ja perhekeskusverkoston tiedonkeruista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 26/2020. Hakupäivä 15.12.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140127/TY%c3%962020_026_Lasten%20nuorten%20ja%20perheiden%20peruspalvelut%20koronakev%c3%a4%c3%a4n%202020_s.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

Hietanen-Peltola M., Vaara S., Laitinen K. & Jahnukainen J. 2020. Etäkoulu heikensi avun ja tuen saantia opiskeluhoollasta – myös kuraattori- ja psykologipalveluissa. Tutkimuksesta tiiviisti 40/2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Hakupäivä 15.12.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140833/URN_ISBN_978-952-343-605-3.pdf?sequence=1.

Ilvonen, L. & Hihnala H. 2016. Oulun alueen kouluterveydenhoitajien terveystarkastuksissa käytämät työmenetelmät. Hakupäivä 5.6.2021. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/118347/ilvonen_leena_hihnala_helena.pdf?sequence=1.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kestilä L., Härmä V. & Rissanen P. 2020. Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy 2020. Raportti 14/2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 15.12.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140661/URN_ISBN_978-952-343-578-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Koppa 2015. Määrällinen tutkimus. Hakupäivä 5.5.2022. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/maarallinen-tutkimus>.

Kuula-Luumi, A. 2022. Tietoarkisto. Tutkimuslupa, suostumus, informointi ja tietosuojat. Hakupäivä 5.5.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimuslupa-suostumus-informointi-ja-tietosuojat/>.

Kumar, R. 2011. Research Methodology – a step-by-step guide for beginners. 3rd edition. Hakupäivä 20.10.2022. <http://14.99.188.242:8080/jspui/bitstream/123456789/11658/1/Research%20Methodology%20A%20Step-by-Step%20Guide%20for%20Beginners%20by%20Ranjit%20Kumar%20%28z-lib.org%29.pdf>.

NASN 2017. About NASN. Definition of School Nursing. Hakupäivä 7.10.2022.
<https://www.nasn.org/about-nasn/about>.

Opetushallitus 2021. Opiskeluhoitopalveluiden saatavuus heikkeni merkittävästi lukiossa ja ammatillisissa oppilaitoksissa koronakeväänä 2020. Hakupäivä 15.12.2021. <https://www.oph.fi/fi/uutiset/2021/opiskeluhoitopalveluiden-saatavuus-heikkeni-merkittavasti-lukioissa-ja-ammattillisissa>.

Oulun kaupunki 2022. Laanilan koulu. Kouluterveydenhuolto. Hakupäivä 8.2.2022.
<https://www.ouka.fi/oulu/laanilan-koulu/kouluterveydenhuolto>.

PHHYKY 2020. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Hakupäivä 8.2.2022.
<https://www.phhyky.fi/fi/terveyspalvelut/terveysasemat/hartola/koulu-ja-opiskeluterveydenhuolto/>.

Saarikka 2022. Saarijärven koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Hakupäivä 8.2.2022.
https://www.saarikka.fi/palvelut_kunnittain/saarijarven-koulu-ja-opiskeluterveydenhuolto.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2021. Sote-uudistus – Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistus. Opiskeluhoollon lakimuutokset lausuntokierrokselle. Hakupäivä 20.10.2022.
<https://soteuudistus.fi/-/1271139/opiskeluhoollon-lakimuutokset-lausuntokierrokselle>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022. Kouluterveydenhuolto. Hakupäivä 20.10.2022.
<https://stm.fi/kouluterveydenhuolto>.

THL 2021. Kouluterveydenhuolto. Hakupäivä 24.3.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>.

THL 2021a. Opiskeluhoitopalvelut koronavirustilanteessa. Hakupäivä 15.12.2021.
<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/ajankohtaista/ohjeita-lapsiin-nuoriin-ja-perheisiin-liittyen-koronavirustilanteessa/opiskeluhoitopalvelut-koronavirustilanteessa>.

THL 2021b. Mielenterveyden edistäminen. Lasten ja nuorten mielenterveys. Mielenterveyden edistäminen päiväkodeissa, kouluissa ja oppilaitoksissa. Hakupäivä 7.10.2022.
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen-paivakodeissa-ja-kouluissa>.

THL 2022. Mielenterveyshäiriöt. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Hakupäivä 7.10.2022.
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Hakupäivä 20.10.2022.
https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAlloved=y.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus 2015.

Vuorinen, I. 2009. Tulosten analyysi ja tulkinta. Hakupäivä 20.10.2022. http://staff.hamk.fi/~ivuori-nen/tulosten_analyysi_ja_tulkinta_2009.pdf.

Ylivieskan lukio 2022. Infoa opiskelijoille – Tärkeää tietoa matkalla valkolakkiin. Opiskeluterveydenhuolto. Hakupäivä 8.2.2022. <https://www.ylivieskanlukio.fi/opiskelijalle/tukea-opiskeluun/terveydenhoitaja/>.

Hei vanhemmat!

Opiskelemme Oulun ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan yksikössä terveydenhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa.

Teemme opinnäytetyönämme tutkimusta siitä, kuinka parantaa kouluterveydenhoitajan lähestyttävyyttä. Tarkoituksenamme on siis saada kerättyä tietoa yläasteikäisten nuorten toiveista ja mielipiteistä, joita kuvaamme ja analysoimme opinnäytetyössämme. Kohderyhmäksi tutkimukseen valikoitui Oulun seudulla sijaitsevien yläkoulujen nuoret.

Sitoudumme noudattamaan hyviä tutkimuseettisiä periaatteita liittyen aineiston keräämiseen, säilyttämiseen ja salassapitosäännöksiin. Vastaukset kerätään anonymisti. Tutkimusaineisto on ainoastaan meidän käytössämme, ja se hävitetään opinnäytetyömme valmistuttua. Mikäli lapsesi ei saa osallistua tutkimukseemme, ilmoitathan siitä lapsesi opettajalle. Kyselyyn osallistuminen on luvankin myöntämisen jälkeen lapselle vapaaehtoista.

Opinnäytetyömme tavoitteena on saada vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- Miten kouluterveydenhoitajaa olisi helpompi lähestyä yläkouluikäisten nuorten mielestä?
- Miten tyytyväisiä nuoret ovat tällä hetkellä kouluterveydenhoitajan saatavuuteen?
- Miten nuorten ajatuksia ja toiveita voidaan hyödyntää tulevaisuudessa kouluterveydenhoitajan työssä?

Opinnäytetyömme valmistuu talvella 2022. Sen jälkeen opinnäytetyö on luettavissa Theseus-julkaisuarkistossa.

Ystävällisin terveisin

Terveydenhoitajaopiskelijat, Oulun ammattikorkeakoulu

Susanna Hallikainen, o8hasu01@students.oamk.fi

Tiia Mattila, c8mati00@students.oamk.fi

Nina Soukka, o8soni00@students.oamk.fi

Tutkimuksen ohjaava opettaja:

Johanna Jylhä-Ollila, johanna.jylha-ollila@oamk.fi

Hei nuori!

Opiskelemme Oulun ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan yksikössä terveydenhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teemme opinnäytetyönämme tutkimusta siitä, kuinka parantaa kouluterveydenhoitajan lähestyttävyyttä. Tutkimuksen tarkoituksena on kerätä tietoa, jonka avulla voisi mahdollisesti parantaa kouluterveydenhuollon laatua tulevaisuudessa.

Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, osallistuminen kyselyyn on vapaaehtoista. Kysely ja vastausten analysointi toteutetaan anonymisti. Antamanne vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti ja aineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyömme valmistuttua. Tuloksia esitetään ryhmätasolla, joten yksittäisiä vastauksia ei pysty tunnistamaan. Tutkimuksen tekemiseen on saatu asianmukainen lupa.

Vastaamiseen menee noin 5 minuuttia. Suurin osa kysymyksistä on monivalintakysymyksiä, joihin voit valita sopivimman vastauksen valmiista vastausvaihtoehdoista.

Kyselyyn voit käydä vastaamassa osoitteessa:

<https://link.webropol-surveys.com/S/A85A3CAF1695794A>

Kysely sulkeutuu automaattisesti 31.3.2022

Kiitos!

Oulussa, 21.12.2021

Terveydenhoitajaopiskelijat Tiia Mattila, Nina Soukka & Susanna Hallikainen

**Kouluterveydenhuolto**

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Sukupuoli *

- ☐ Mies
- ☐ Nainen
- ☐ Muu

Millä luokalla olet? *

- ☐ 7lk
- ☐ 8lk
- ☐ 9lk

Oletko käynyt kouluterveydenhoitajalla viimeisen vuoden aikana? *

En kertaakaan	Yhden kerran	2-3 kertaa	Useammin kuin 3 kertaa
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Minkä vuoksi olet käynyt kouluterveydenhoitajalla?

*Voit valita useita vaihtoehtoja **

- ☐ Terveystarkastuksessa
- ☐ Tapaturman vuoksi

- ☐ Mielenterveydellinen syy (esim ahdistus, masennus)
- ☐ Jonkin fyysisen vaivan vuoksi (esim pääkipu)
- ☐ Seksuaaliterveyden edistämiseksi (esim ehkäisy, kuukautiset, sukupuolitaudit)
- ☐ Muu syy, mikä _____

Kuinka tyytyväinen olet ollut kouluterveydenhoitajan saatavuuteen? *

	1	2	3	4	5	
En lainkaan tyytyväinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin tyytyväinen

Oletko joskus jättänyt menemättä kouluterveydenhoitajalle? *

- ☐ Kyllä
- ☐ En

Miksi olet jättänyt menemättä terveydenhoitajalle? *

- ☐ Häpeän takia
- ☐ Terveydenhoitaja ei ole ollut saatavilla
- ☐ En ole tiennyt miten terveydenhoitajan tavoittaa
- ☐ Muu syy, mikä _____

Kuinka helppo sinun on lähestyä kouluterveydenhoitajaa? *

	1	2	3	4	5	
En ole uskaltanut lähestyä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Todella helppo lähestyä

Millä tavoilla olet lähestynyt kouluterveydenhoitajaa? *

Mikä olisi helpoin tapa sinulle lähestyä kouluterveydenhoitajaa?

Voit valita useita vaihtoehtoja *

- ☐ Vastaanotto
- ☐ Sosiaalinen media (esim. snapchat, instagram)
- ☐ Anonyymi viestipalvelu
- ☐ Wilma-viesti
- ☐ Puhelimitse tai sähköpostilla
- ☐ Muu, mikä _____

Mitä uusia keinoja toivoisit kouluterveydenhoitajan ottavan käyttöön, jotta häntä olisi helpompi lähestyä? *
