



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Meeri Järvelä & Suvi Puronhaara

TERVEYDENHOITAJIEN KÄYTTÄMÄT VUOROVAIKUTUKSEN KEINOT KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSSA

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysala
2023

TIIVISTELMÄ

Tekijät	Meeri Järvelä & Suvi Puronhaara
Opinnäytetyön nimi	Terveystenhoitajien käyttämät vuorovaikutuksen keinot koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa
Vuosi	2023
Kieli	suomi
Sivumäärä	40 + 5 liitettä
Ohjaaja	Helena Leppänen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa, mitä vuorovaikutuksen keinoja Soiten alueen koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat käyttävät työssään. Tavoitteena on tuottaa tietoa toimivimmista vuorovaikutuksen keinoista työn tueksi koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille.

Teoriaosuudessa määritellään tutkimuksen keskeiset käsitteet, joita ovat koulu-terveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, vuorovaikutus ja motivoiva haastattelu. Opinnäytetyö on kvalitatiivinen ja se toteutettiin avoimena haastatteluna. Tutkimukseen osallistui viisi terveydenhoitajaa, joista yksi työskenteli opiskeluterveydenhuollossa ja loput neljä kouluterveydenhuollossa. Tutkimusmateriaali kerättiin kevään 2022 aikana. Haastattelut toteutettiin puhelimitse. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimustuloksissa ilmeni, että terveydenhoitajat käyttävät työssään vahvasti hyödyksi omaa persoonaa. Haastateltavat toivat esiin, että oppilaan yksilöllinen ja avoin kohtaaminen ovat avainasemassa luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen syntymisessä. Terveystenhoitajat hyödyntävät vuorovaikutuksen tukena erilaisia tukimateriaaleja kuten kyselylomakkeita, sekä havainnoivat vastaanotolla jokaista oppilasta nonverbaalisten viestien avulla. Tutkimuksessa nousi esille, että kaikki haastateltavat suhtautuvat myönteisesti lisäkoulutuksen mahdollisuuteen. Tutkitavat antoivat myös ideoita, mistä aiheista lisäkoulutusta olisi hyvä järjestää.

Avainsanat	kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, vuorovaikutus, motivoiva haastattelu
------------	---

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Terveystenhoitotyö

ABSTRACT

Author	Meeri Järvelä & Suvi Puronhaara
Title	The Methods of Interaction Used by Public Health Nurses in School and Student Healthcare
Year	2023
Language	Finnish
Pages	40 + 5 Appendices
Name of Supervisor	Helena Leppänen

The goal of this bachelor's thesis is to survey what kind of interaction methods public health nurses use in their work in Soite. The goal is to produce information of the most effective methods of interaction to support the work of public health nurses in school and student health care.

The key concepts are defined in the theoretical part, and they are: school healthcare, student healthcare, interaction, motivational interview. The bachelor's thesis is qualitative, and it was conducted as an open-ended interview. Five public health nurses participated in the research. Of the respondents one worked in student healthcare and the rest four in school healthcare. The research material was collected during spring 2022. The interviews were carried out over the phone. The data was analyzed by using inductive content analysis.

The research result showed that public health nurses make strong use of their own personality in their work. The respondents highlighted that individual and open encounter with the student is the key to creating a confidential relationship. Public health nurses use different kind of materials to support interaction like questionnaires and they also observe each student and their non-verbal interaction. The research shows that all the respondents had a positive attitude towards further education. The respondents also had some suggestions on topics for further education.

Keyword's	school healthcare, student healthcare, interaction, motivational interview
-----------	--

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	7
2	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	9
3	TERVEYDENHOITAJIEN KÄYTTÄMÄT VUOROVAIKUTUKSEN KEINOT KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSSA	10
	3.1 Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto.....	10
	3.2 Vuorovaikutus terveydenhuollossa	12
	3.2.1 Ammatillainen vuorovaikutuksen edistäjänä	12
	3.2.2 Vuorovaikutusosaaminen	14
	3.3 Motivoiva haastattelu	16
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	18
	4.1 Kohdeorganisaatio	18
	4.2 Tutkimusmenetelmä	19
	4.3 Aineiston keruu	19
	4.4 Aineiston analyysi	20
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	21
	5.1 Tunnetaidot.....	21
	5.1.1 Yksilöllisyys.....	21
	5.1.2 Empaattisuus.....	25
	5.1.3 Sanaton viestintä.....	26
	5.2 Eettisyyden huomioiminen vuorovaikutuksessa	27
	5.3 Osaamisen kehittäminen	30
6	POHDINTA.....	32
	6.1 Tulosten tarkastelu	32

6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	33
6.3 Jatkotutkimusaiheet	34
6.4 Opinnäytetyöprosessi	35
LÄHTEET	37
LIITTEET	41

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Konkreettiset apukeinot vuorovaikutustilanteisiin.	22
---	----

LIITELUETTELO

LIITE 1. Haastattelukysymykset

LIITE 2. Saatekirje

LIITE 3. Eettisyys

LIITE 4. Tunnetaidot

LIITE 5. Osaamisen kehittäminen

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön aiheena on terveydenhoitajien käyttämät vuorovaikutuksen keinot koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Aihe valikoitui tutkijoiden mielenkiinnosta terveydenhoitoalan ammattilaisten ja asiakkaiden välistä vuorovaikutusta kohtaan. Tämä opinnäytetyö lisää tietoutta hyväksi havaituista vuorovaikutuksen keinoista terveydenhoitajan vastaanotolla.

Aihe rajautui tutkijoiden yhteisestä mielenkiinnosta aluksi kouluterveydenhuoltoon, mutta tutkijat laajensivat aihealuetta myös opiskeluterveydenhuoltoon, koska kiinnostusta tutkimukseen osallistumisesta tuli myös opiskeluterveydenhuollosta. Aihe on opinnäytetyön tekijöiden mielestä mielenkiintoinen ja tulevaisuuden kannalta hyödyllinen, koska heille koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ovat mahdollisia työpaikkoja.

Aiemmissa tutkimuksissa on käynyt ilmi, että oppilashuoltotyötä joihin kouluterveydenhoitajatkin kuuluvat tekevien ammattilaisten keskuudessa ovat nousseet esille epävarmuus ja koulutuksen puute etenkin mielenterveyden ongelmatilanteissa. Apukeinona on ehdotettu täydennyskoulutusta ja sovittujen toimintamallien sekä huoliseulan käyttöä. (Puolakka. 2013, 48.) Myös tämän tiedon valossa voidaan todeta opinnäytetyön aiheen olevan ajankohtainen, sillä on yhä tärkeämpää jakaa tietoa ja nostaa esille toiveita kouluterveydenhoitajien käytännön työn toteuttamisesta.

Tähän opinnäytetyöhön etsittiin tietoa muun muassa Cinahl, Medic ja BubMed -tietokannoista. Tutkijoiden aloittaessa tietokantahakujen tekemistä, todettiin pian, ettei tutkimustietoa terveydenhoitajien käyttämistä vuorovaikutuskeinoista ole juurikaan saatavilla. Aiemmat tutkimukset ja tieteisartikkelit ovat keskittyneet muun muassa mielenterveyshäiriöisten potilaiden haastatteluun käyttäen motivoivan haastattelun keinoja tuloksellisesti. (Lahti, Rakkolainen & Koski-Jännes 2013, 2067.)

Ennaltaehkäisevän terveydenhoitotyön näkökulmasta on tärkeää pystyä tarjoamaan terveydenhoitajille ajankohtaista ja laadukasta tietoa terveydenhoitajan vastaanottotilanteissa koetuista hyvistä vuorovaikutuksen keinoista. Avun tarpeen tunnistaminen ja hoitoon ohjaaminen ovat tärkeitä asiakkaalle, ammattilaiselle, organisaatiolle ja yhteiskunnalle.

Opinnäytetyön tilaajan eli Soiten tunnuslauseena on ”Ihminen keskiössä”, joka tuo ilmi Soiten keskeisimmän perusperiaatteen ja tavoitteen. Soiten tavoitteena on tuottaa mahdollisimman asiakas- ja potilaslähtöisiä palveluita. Koulu- ja opiskelu-terveydenhuolto jäsenkunnissa kuuluu Soiten piiriin. (Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite 2017.)

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa, mitä vuorovaikutuksen keinoja terveydenhoitajat käyttävät ennaltaehkäisevässä työssään koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.

Tavoitteena on tuottaa tietoa koulu- ja opiskeluterveydenhoitajille toimivimmiksi koetuista vuorovaikutuksen keinoista. Tulosten ja johtopäätösten perusteella voidaan kiinnittää paremmin huomiota vastaanottotilanteisiin ja kohdata asiakas yksilöllisemmin koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Opinnäytetyö suoritetaan avoimena haastatteluna.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Miten terveydenhoitajat ottavat puheeksi asiakkaalle sensitiivisiä aiheita?
2. Millaisia erilaisia keinoja vuorovaikutustilanteet edellyttävät terveydenhoitajalta?
3. Minkälaiseksi terveydenhoitajat kokevat vuorovaikutukseen liittyvän lisäkoulutuksen tarpeen?

3 TERVEYDENHOITAJIEN KÄYTTÄMÄT VUOROVAIKUTUKSEN KEI- NOT KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSSA

Tässä kappaleessa käsitellään tutkimuksen keskeisimpiä käsitteitä, joita ovat kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, vuorovaikutus ja motivoiva haastattelu.

3.1 Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Suomessa kaikilla peruskouluikäisillä lapsilla on oppivelvollisuus sekä oikeus saada maksutonta perusopetusta. Peruskoulu kestää tavallisesti yhdeksän vuotta ilman kymmenettä luokkaa tai lisätuen tarvetta. (InfoFinland.fi 2020.) Peruskoulussa on vuosiluokat 1–9 ja tavallisesti peruskouluikäinen on seitsemän-kuusitoistavuotias. (Opetushallitus 2021.) Kouluterveydenhuolto on maksuton, lakisääteinen palvelu peruskouluikäisille. Kunnan tehtävänä on järjestää kouluterveydenhuollonpalvelut perusopetusta antaville oppilaitoksilleen. (THL 2021.) Kouluikäisillä lapsilla taroitetaan tässä tutkimuksessa peruskouluikäisiä lapsia.

Kouluterveydenhuollon palveluista on säädetty terveydenhuoltolaissa. Lisäksi palveluiden laatua ja palvelutasoa täsmennetään asetuksella. Asetuksen avulla varmistetaan, että terveystarkastukset (STM, Kouluterveydenhuolto 2021) ovat suunnitelmallisia ja yhteneväisiä, sekä kansalaisten yksilölliset ja yhteisölliset tarpeet huomioon ottavia. Kunnan on järjestettävä määräaikaista terveystarkastuksia, joissa selvitetään haastattelemalla ja kliinisin tutkimuksin kasvua, kehitystä ja hyvinvointia, huomioiden tutkittavan ikävaihe ja yksilöllinen tarve. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta, sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2022.)

Määräaikaisten terveystarkastusten lisäksi kouluterveydenhuollon vastaanotolle voi tulla ilman ajanvarausta. Näillä käynneillä on mahdollista keskustella oppilaalle ajankohtaisista asioista. Lisäkäynneillä voidaan perehtyä asioihin, jotka vaativat lisäselvitystä tai seuranta. (THL, Kouluterveydenhuolto 2022.)

Opiskeluterveydenhuollon pariin kuuluvat lukioiden, ammattioppilaitosten ja korkeakoulujen opiskelijat. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu opiskeluympäristön terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat myös määräaikaisten terveystarkastukset, opiskelijan yksilöllisen tarpeen huomioiminen ja perusterveydenhuollon palvelut. Opiskeluterveydenhuollon sisällöstä säädetään laissa. (Terveystarkastuslaki 2022.) Opiskeluterveydenhuolto käsittää tässä tutkimuksessa ainoastaan toisen asteen opiskelijat.

Terveysneuvonta kuuluu olennaisena osana terveydenhuoltoon. Terveysneuvontaa tulee toteuttaa kaikessa terveydenhuollon toiminnassa. Terveysneuvonta on terveydenhuollon ammattilaisten toteuttamaa toimintaa, jossa terveydenedistämisen lähtökohdista tuetaan asiakkaiden hyvinvointia, sekä kehitetään heidän kasvuympäristöään. (Helsingin kaupunki 2021.) Tässä tutkimuksessa terveysneuvontaa lähestytään lasten- ja nuorten kohtaamisen näkökulmasta, koska myös opinnäytetyön kohderyhmänä ovat lasten- ja nuorten parissa työskentelevät terveydenhoitajat.

Terveysneuvonnassa tulee huomioida erityisesti vuorovaikutus yksilö-, ryhmä- ja väestötasolla. Sen lähtökohtana on aina lapsen tai nuoren yksilölliset tarpeet ja kehitysvaihe. Terveysneuvonnassa on hyvä ottaa huomioon lapsen tai nuoren perhe, sekä moniammatillinen yhteistyö. (Helsingin kaupunki 2021.)

Terveystarkastaja on korkeakoulututkinnon suorittanut Valviran laillistama terveydenhuollon ammattilainen. Terveystarkastajan työ on ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää työtä esimerkiksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Terveystarkastajan työssä on tärkeää huomioida asiakkaan osallistaminen ja motivoiminen oman terveyden edistämiseen. (Terveystarkastajaliitto 2021.) Tässä tutkimuksessa terveydenhoitajan työtä tarkastellaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa työskentelemisen näkökulmasta.

Kristiina Puolakka (2013, 23) kirjoittaa väitöstudkimuksessaan ”Hyvän mielen koulu” kouluterveydenhoitajien merkityksestä avun tarjoajana koulun mielenterveyden edistäjänä. Terveystenhoitajan työ on ainutlaatuista, ja hän voi laadukkaan koulutuksen ja tutkitun tiedon lisäksi vaikuttaa työhönsä omalla persoonallaan. Työntekijän oma persoona tulee monesti esiin juuri vuorovaikutustilanteissa. Tässä opinnäytetyössä halutaan selvittää, mitä ovat ne tiedostetut ja tiedostamatomat keinot, jotka ohjaavat terveydenhoitajan ja asiakkaan välistä kohtaamista vuorovaikutustilanteessa.

3.2 Vuorovaikutus terveydenhuollossa

Tässä tutkimuksessa vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea sitä verbaalista ja nonverbaalista toimintaa, joka tapahtuu terveydenhoitajan vastaanotolla koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, ja jolla on merkitystä tehokkaassa ja yksilöllisessä oppilaiden kohtaamisessa.

Suurin osa vuorovaikutuksesta on sanatonta viestintää, jota välitetään esimerkiksi katsekontaktein, ilmein, elein ja äänensävyin. Sanaton viestintä välittää tärkeää tietoa sekä asiakkaalle että työntekijälle jo kohtaamisen ensisekunneista lähtien. (Väisänen, Niemelä & Suua 2009, 28,29.) Nonverbaalinen viestintä on yksi työkalu terveydenhoitajan vastaanotolla. Se on yhtä tärkeä kuin verbaalinen viestintä, sillä luottamusta voi vahvistaa puheen lisäksi myös pelkällä läsnäololla. (Raatikainen 2015, 111.)

3.2.1 Ammatilainen vuorovaikutuksen edistäjänä

Asiantuntijakeskeisyyden lisäksi terveydenhoitoalalla on pyritty kohti asiakaskeistä ja dialogista kanssakäymistä, mutta edelleen oman ammatin taustalla olevat teorit saattavat tulla ilmi esimerkiksi puhettavasta asiakkaalle. Tämä itsessään ei ole huono asia, mutta on hyvä tiedostaa asiantuntijakeskeisyyden olevan myös vallankäytön muoto. Hyvässä vuorovaikutustilanteessa on pyrittävä muistamaan, että erilaiset teorit ovat hyviä lähestymistapoja kuhunkin tilanteeseen ja tärkeää

on huomioida ja ottaa esille kaikkien henkilöiden näkökulmat tilanteeseen. Laadukas vuorovaikutus edistää terveydenhuollon eettisten periaatteiden toteutumista. (Mönkkönen 2007, 18–19, 34–35, 45.)

Jotta vuorovaikutustilanne saadaan hedelmälliseksi, yhteistyösuhteen tulee olla sellainen, jossa on tilaa dialogille, voimavaralähtöisyydelle, luottamukselle, empatialle ja ihmisen kokonaisvaltaiselle kohtaamiselle. Hoitajan on kuvailtu olevan voimavara, joka mahdollistaa asiakkaalle tarjolla olevien resurssien käytön. (Hämäläinen ym. 2019, 147–150.)

O'Hagan, Manias, Elder, Pill, Woodward-Kron, McNamara, Webb & McColl (2013) ovat tutkineet asiakkaiden kokemuksia hoitohenkilökunnan vuorovaikutustaidoista. Tutkimuksessa (O'Hagan ym. 2013, 1346) tuodaan esiin, kuinka asiakkaat ajattelevat hoitohenkilökunnan kuuntelutaitojen olevan yksi merkittävimmistä tekijöistä kliinisessä vuorovaikutustilanteessa. Tämä on sovellettavissa myös koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Vuorovaikutustilanteissa asiakkaille merkityksellistä on, että terveydenhoitaja keskittyy kuuntelemaan aidosti heitä ja sitä, mitä heillä on kerrottavana.

Kyseisen tutkimuksen tuloksissa käy ilmi, että asiakkaiden mielestä hyvät vuorovaikutukselliset taidot ja asiantuntemus kulkevat käsi kädessä; ilman kokemusta hoitohenkilökunnan hyvästä vuorovaikutustaidosta asiakas ei välttämättä koe hoitoa muutenkaan kovin laadukkaaksi (O'Hagan ym. 2013, 1349). Vuorovaikutus hoitohenkilökunnan ja asiakkaan välillä on tässä määritelty seuraavalla tavalla:

Vuorovaikutus on joukko erilaisia kysymystyylejä, joita hoitohenkilökunta käyttää, ja niiden lisäksi potilaiden kanssa käytettyjä puhuttelutapoja. Hoitohenkilökunnan on hyvä miettiä oikeanlaista kysymystekniikkaa, jotta asiakkaalla olisi aikaa ja mahdollisuus vastata. (O'Hagan ym. 2013, 1351.)

3.2.2 Vuorovaikutusosaaminen

Putkuri, Salminen, Axelin & Lahti (2021) ovat kirjoittaneet artikkelin osaamisesta, jota kouluterveydenhuollossa työskentelevillä terveydenhoitajilla tulisi olla. Kirjoittajat tutkivat asiaa laadullisella tutkimuksella kysymällä asiasta kouluterveydenhoitajilta ja vastausten perusteella kyettiin tunnistamaan useita eri osa-alueita, jotka ovat tärkeitä asiakasta kohdatessa. Putkuri ym. (2021) kirjoittavat artikkelinsa tuloksissa, että heidän tutkimuksessaan tärkeimmäksi osa-alueeksi terveydenhoitajalla tunnistettiin intuitiivinen ja vuorovaikutuksellinen osaaminen. Tutkimuksen tuloksissa tuli esiin myös se, että pelkästään terveydenhoitajan hyvät vuorovaikutustaidot eivät riitä, tarvitaan myös tietoa ja osaamista muilta osamisaloilta.

Putkurin ym. (2021) toteuttaman tutkimuksen, ja siitä kirjoitetun artikkelin tulokset vastaavat tämän tutkimuksen johdannossa esitettyä huolta siitä, että terveydenhoitajat kokevat epävarmuutta vuorovaikutustaidoissa. Artikkelissa (Putkuri ym. 2021) näkökulmana oli erityisesti mielenterveysongelmista kärsivät asiakkaat. Aihe vaatisi lisää tutkimusta siitä, miten vuorovaikutustaitoja voisi parantaa niin, että terveydenhoitajat eivät kokisi epävarmuuden tunnetta muuttuvissa vuorovaikutustilanteissa.

Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa tulee ilmi, että hoitajan ja potilaan välisen hoitosuhteen tulee aina perustua avoimeen vuorovaikutukseen ja keskinäiseen luotamukseen. Hoitajan tulee kuunnella potilasta ja eläytyä tämän tilanteeseen. (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet, 2020.)

Fleischer, Berg, Zimmermann, Wuste & Behrens (2009) pyrkivät artikkelissaan kuvaamaan hoitohenkilökunnan ja potilaan välistä vuorovaikutustilannetta hoitotieteellisessä kirjallisuudessa. Artikkelin lähteinä oli käytetty noin sataa hoitotieteen liittyvää viittausta, ja artikkelin johtopäätökset oli tehty tämän kattavan lähdemateriaalin pohjalta. Fleischer ym. (2009) arvioivat, että vuorovaikutusta ja kom-

munikaatiota ei voida erottaa toisistaan esimerkiksi terveydenhoitajan ja asiakkaan kohtaamisessa. Tärkeäksi tunnistettiin artikkelissa se, että vuorovaikutus on hoitohenkilökunnan osalta rakenteellisesti eheää ja kommunikaatio on suunnitelmallista. Viestintä on taito, jota voi oppia ja hyväksi viestijäksi on mahdollista opetella. Hoitohenkilökunnan ja terveydenhoitajien koulutuksessa on syytä kiinnittää huomiota myös siihen, että terveydenhoitaja kannustaa asiakasta osallistumaan kommunikaatioon. Vuorovaikutus on aina vastavuoroista toimintaa.

Käyttäytymisellään terveydenhoitaja voi viestittää tai heijastaa asiakkaalle tunteitaan ja samalla luoda tunneyhteyden asiakkaaseen. Tämä on merkittävä tekijä hyvän vuorovaikutuksen rakentumisen kannalta vastaanotolla. (Repo & Nuutinen 2003, 28–29.) Kaarina Mönkkönen (2007, 31.) luettelee kirjassaan vuorovaikutusosaamisen osa-alueita, joita ovat yhteisen ymmärryksen rakentaminen asiakkaan kanssa, ihmisen kohtaaminen, eettisten periaatteiden soveltaminen toiminnassaan sekä hyvien vuorovaikutustapojen tunnistaminen ja niiden mukainen toiminta.

Yhteinen ymmärrys syntyy luottamuksen kautta. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa luottamusta on mahdollista rakentaa ensimmäisestä luokasta oppivelvollisuuden päättymiseen asti. Saman työntekijän tunteminen ja pysyminen vahvistavat koululaiselle luottamusta, jolloin vaikeista ja henkilökohtaisistakin asioista on turvallista puhua. (Puolakka 2013, 23,25.)

Terveydenhoitajalla on käytössään materiaaleja, joista yksi esimerkki on Vahvuudet ja vaikeudet –kysely. Tämä oirekysely on kehitetty apuvälineeksi kartoittamaan käytöshäiriöitä. Kyselyssä on 25 oireväittämää, joiden tulosten perusteella voidaan määritellä käytöshäiriön vaikeusastetta ja vaikutusta toimintakykyyn. Lisäksi sillä pystytään määrittelemään lapsen jatkoarvion tai -hoidontarvetta. Kyselyä voidaan hyödyntää 3–16 –vuotiaiden lasten ja nuorten psyykkistä hyvinvointia kartoittaessa. Varsinaista käytöshäiriödiagnoosia ei voida asettaa tämän kyselyn perusteella. (Puustjärvi & Borg 2016.)

Kirjassa Sanat työssä -vuorovaikutus ammattitaitona (Väisänen, Niemelä & Suua 2009, 29) sivutaan termiä aleksitymia, joka on kyvyttömyyttä ilmaista tunteita verbaalisesti. Verbaalisen ilmaisun sijaan henkilöllä esiintyy fyysisiä oireita, esimerkiksi selkäkipua (Aleksitymia. Duodecim 2023). Lasten ja nuorten kanssa työskenneltäessä on osattava lukea sanatonta viestintää, sillä tunteiden sanoittaminen saattaa olla sekä lapselle että nuorelle haastavaa, jolloin helpommin tunnistetaan ja pystytään kuvailemaan fyysistä oireilua.

Mielenkiintoiseksi vuorovaikutusosaamisen hyödyntämisen tekee se, että jokainen kohtaaminen on erilainen ja ainutlaatuinen. Kuitenkin esimerkiksi dialogisen kanssakäymisen avulla terveydenhoitaja pystyy tunnistamaan asiakkaan tarpeita monipuolisesti. Dialogisuus onkin yksi keskeisimmistä käsitteistä vuorovaikutusosaamisen arvioinnissa. (Mönkkönen 2007, 28–29.) Dialogisuudella viitataan vuorovaikutukseen, joka sisältää järjen, tunteen, ajattelun ja kokemuksen (THL 2022).

Lapsen fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen sekä emotionaalinen osaaminen kehittyvät yksilöllisesti ja tuen tarve vaihtelee kehitysvaiheen ja yksilöllisen tilanteen mukaan. Kasvuympäristöillä, muun muassa koululla on keskeinen vaikutus lapsen kehitykseen. (Lastenmielenterveystalo.fi 2017.)

3.3 Motivoiva haastattelu

Motivoiva haastattelu on ammattilaisen ja potilaan välinen vuorovaikutusmenetelmä, joka perustuu yhteistyöhön. Motivoivalla haastattelulla pyritään löytämään potilaan motivaatio, niin että potilas itse tunnistaa muutoksen tarpeen ja pohtii keinoja sen saavuttamiseksi. (Järvinen 2020.)

Vaikka motivoiva haastattelu on alun perin kehitetty muun muassa päihdeongelmien hoitomuodoksi 1980-luvulla, sitä voidaan hyödyntää muillakin terveydenhuollon osa-alueilla, kun potilaan elämäntapoihin tai käyttäytymiseen toivotaan muutosta. (Hämäläinen, Kanerva, Kuhanen, Schubert & Seuri 2019, 182.)

Perusperiaatteita motivoivassa haastattelussa ovat ammattilaisen potilaalle esittämät avoimet kysymykset, joiden tarkoituksena on saada potilas pohtimaan tilannettaan itse sekä tuomaan ajatuksiaan esille. Lisäksi tärkeää on aktiivinen ja heijastava kuuntelu, jonka pohjalta kootaan keskeinen sisältö potilaan viestimästä asiasta esille. Lopuksi yhdessä potilaan kanssa tehdään konkreettinen suunnitelma muutoksen edistämiseksi. Suunnitelman tulee olla sellainen, että se sopii potilaan arvoihin ja tavoitteisiin, jotta se olisi myös mahdollista toteuttaa. (Järvinen 2020.)

Suorien ohjeiden antaminen esimerkiksi elämäntapojen muuttamiseksi aiheuttaa asiakkaassa yleensä vastareaktion. Motivoiva haastattelu on näin ollen havaittu hyväksi keinoksi saada asiakas itse näkemään muutostarve ja tehdä mahdollisuus muutoksen onnistumiselle todennäköisemmäksi. Tärkeää on saada selville asiakkaan omat tavoitteet sekä käytössä olevat voimavarat. Nämä ovat keskeisiä asioita asiakkaan motivoitumiselle. (Järvinen 2020.)

Asiakkaan motivointi terveydenhuollossa on tärkeää, jotta saadaan hoidollisesti parempia lopputuloksia. Asiakkaan motivointi alkaa jo ensikohtaamisessa. Vuorovaikutuksellinen motivointi perustuu siihen, että asiakastapaamisessa keskitytään vain yhden asiakkaan asioihin ja tukemiseen kerrallaan. Muutos etenee yleensä vaiheittain: välillä palataan alkupisteeseen ja välillä mennään eteenpäin. Siksi on tärkeää saada herätettyä asiakkaassa halukkuus muutokseen sekä saada asiakas aloitteelliseksi toimijaksi muutoksessa. (THL, Motivoiva neuvonta 2022.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyöprosessi alkoi opinnäytetyön aiheen ja kohdeorganisaation pohtimisella keväällä 2021. Tutkimussuunnitelmaa tehtiin kevään 2021 aikana ja lopuksi se lähetettiin hyväksyttäväksi Soitelle. Tutkimuslupa saatiin vuoden 2021 toukuu-
kuussa. Syksyn 2021 aikana opinnäytetyön tekijät tekivät tietokantahakuja ja etsivät lisää teorian tietoa työhönsä.

Vuoden 2022 alussa opinnäytetyön tekijät ottivat yhteyttä kohdeorganisaation johtoon, josta he saivat haastateltavien yhteystiedot. Covid-19 tautitilanteen sekä tutkijoiden ja haastateltavien välisten pitkien etäisyyksien vuoksi haastattelut toteutettiin puhelinhaastatteluina. Haastattelut nauhoitettiin nauhurille.

Kesän ja syksyn 2022 aikana tutkijat kirjoittivat opinnäytetyön teoriaa, etiikkaa ja tutkimustuloksia valmiiksi. Keväällä 2023 tutkijat jäsensivät tekstiä ja saattoivat opinnäytetyön loppuun.

4.1 Kohdeorganisaatio

Tutkimuksen kohdeorganisaationa on Soite. Soite on Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä, joka on aloittanut toimintansa vuonna 2017. Soiteen kuuluvat maakunnalliset perus- ja erikoispalvelut sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Sen jäsenkuntia ovat Uusikaarlepyy, Pedersöre, Pietarsaari, Luoto, Kruunupyy, Kokkola, Kaustinen, Evijärvi, Veteli, Vimpeli, Perho, Halsua, Kinula, Lestijärvi, Reisjärvi, Toholampi, Kannus, Sievi, Kalajoki, Alavieska, Ylivieska, Nivala, Haapajärvi, Pyhäjärvi, Kärsämäki, Haapavesi, Oulainen ja Merijärvi. (Soite 2020.)

Tutkimuksen kohderyhmänä ovat Soiten koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa työskentelevät terveydenhoitajat. Tutkimustulokset pohjautuvat heidän kauttaan saatuun tietoon. Juuri ennen tutkimuksen valmistumista tuli Suomessa voimaan hyvinvointialueet, joiden myötä myös Soiten toimintaan on voinut tulla muutoksia.

4.2 Tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena haastattelututkimuksena. Tutkijat valitsivat laadullisen haastattelututkimuksen, koska se keskittyy muun muassa ihmisten kokemusten ja näkemysten kuvaamiseen, antaen tutkittaville vapaasti tilaa kertoa omista kokemuksistaan ja ajatuksistaan. Kvalitatiivinen tutkimus ei pyri yleistämään tutkittavaa aihetta, vaan tässä tapauksessa tuomaan uutta näkökulmaa esille. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65–67.) Tutkimuskysymyksiin perustuvien yhdentoista haastattelukysymyksen (Liite 1). Lisäksi tutkijoilla oli haastattelujen aikana mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä aiheeseen liittyen.

Haastattelututkimus valittiin, jotta saatiin tietoa lasten ja nuorten kanssa työskentelevien terveydenhoitajien käyttämistä, ja hyviksi havaituista vuorovaikutuksen keinoista.

4.3 Aineiston keruu

Tutkimusta varten aineistoa kerättiin tekemällä tietokantahakuja ja etsimällä teoriatietoa aiheesta. Tutkimustulokset saatiin toteuttamalla haastattelut. Haastateluissa tuli esille koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien ääni. Haastateltavat saatiin kyselemällä halukkaita osallistujia kohdeorganisaation edustajalta ja vapaaehtoiset haastateltavat saivat osallistua. Opinnäytetyöntekijät laativat haastattelukysymykset teorian pohjalta. Aluksi kohdeorganisaatioon lähetettiin saatekirje (Liite 2), jonka pohjalta vapaaehtoiset haastateltavat saivat tutustua aiheeseen ja ilmoittaa mielenkiintonsa osallistua tutkimukseen. Haastattelut olivat yksilöhaastatteluja ja ne toteutettiin puhelimitse.

Tutkimukseen osallistui viisi henkilöä Soiten koulu- ja opiskeluterveydenhuollon alueelta. Näiden henkilöiden kanssa haastattelut toteutettiin puhelimen välityk-

sellä vallitsevasta pandemiatilanteesta ja pitkistä välimatkoista johtuen. Haastattelut äänitettiin ja tallennettiin. Aineisto tuli ainoastaan tutkijoiden käyttöön. Aineisto hävitettiin asianmukaisesti, kun sitä ei enää tutkimuksen tekemiseen tarvittu.

4.4 Aineiston analyysi

Tässä tutkimuksessa tekijät käyttivät analysointiin (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3–11) hyödyksi aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysia. Sisällön analyysin avulla tutkijat saavat dokumentit analysoitua systemaattisesti ja objektiivisesti. Analyysimenetelmä oli aineistolähtöistä, koska vastaavia tutkimuksia kyseisestä aiheesta oli tehty aiemmin vain vähän.

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin käytännön mukaan tutkimuksessa saatu aineisto pelkistettiin, ryhmiteltiin ja abstrahoitui. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 108.)

Sisällön analyysin peruseräatteen mukaan tutkijat litteroivat eli kirjoittivat haastattelut puhtaiksi. Aineiston pelkistämisen ja ryhmittelyn avulla saatiin informaatiosta poimittua tutkimukselle olennaiset kohdat. Ryhmittelyn avulla saatiin muodostettua alustava kuvaus tutkittavana olevasta aiheesta. Kun aineisto oli ryhmitelty, voitiin kielellisistä ilmauksista alkaa muodostamaan teoreettisia käsitteitä eli alaluokkia. Yläkategoriat muodostettiin yhdistämällä yhteen kuuluvat alakategoriat ja antamalla niille sopiva nimitys. Lopulta aineistosta voitiin muodostaa yhdistäviä luokkia. Tutkittavasta aiheesta saadaan näin ollen tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 110–112)

Analyysin lopputuloksena tuotetut kategoriat ja käsitteet on selkeyden vuoksi liitetty opinnäytetyön loppuun (Liite 3).

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa tarkastellaan opinnäytetyön haastattelujen perusteella saatuja tutkimustuloksia. Tulokset on jaoteltu seuraaviin kappaleisiin kolmen yläkategorian perusteella: tunnetaidot, eettisyys ja osaamisen kehittäminen. Tunnetaidot on jaoteltu alaotsikoin haastatteluista muodostuneiden alakategorioiden perusteella. Tutkimustulokset antavat vastaukset tutkijoiden tutkimuskysymyksiin. Tuloksissa on myös suoria lainauksia haastatteluista.

5.1 Tunnetaidot

Haastateltavien mielestä vuorovaikutustilanteet vaativat monipuolisesti tunnetaitoja, joihin vastausten perusteella sisällytettiin yksilöllisyyden huomioiminen ja oppilaan ikätasoinen kohtaaminen omaa persoonaa hyödyntäen. Haastateltavat toivat myös esiin, että oppilaan henkilökohtaista tilaa tulee kunnioittaa koko ajan.

Haastatteluiden perusteella tunnetaitoihin kuuluu myös terveydenhoitajan empaattinen suhtautuminen, johon sisältyy havainnointi, hyväksyntä ja tilanteeseen sopeutuminen.

Haastatteluiden perusteella kolmas tunnetaitoihin liittyvä alue on sanaton viestintä. Ilmeet ja eleet koettiin tärkeäksi osaksi viestintää, mutta esiin nousi myös haaste niiden tulkitsemisessa. Katsekontaktin saaminen, rauhallinen ja neutraali suhtautumien vastaanotolla esiin nousevia asioita kohtaan vahvasti haastateltavien mielestä helposti lähestyttävyyttä.

5.1.1 Yksilöllisyys

Tärkeänä teemana nousi haastatteluissa esiin yksilöllisyys keskeisenä keinona tunnetaitojen käyttämisessä. Yksilöllisyys-kategoriaan liittyen erityisesti ikätasoinen kohtaaminen ja oman persoonan hyödyntäminen tulivat haastatteluissa esille. Li-

säksi vahvasti esiin nousi asiakkaan henkilökohtaisen tilan kunnioittaminen, tarkennettujen kysymysten esittäminen ja se, että asiakkaalle annetaan mahdollisuus puhua.

Haastateltavat kokivat, että ikätasoinen kohtaaminen tarkoittaa esimerkiksi sitä, että terveystarkastukset rakennetaan ja toteutetaan aina oppilaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Terveystarkastuksen tulee rakentua oppilaan lähtökohdat huomioon ottaen ja tarkastuksia ei voida toteuttaa kaikille oppilaille samalla kaavalla.

Haastateltavat kertoivat, että terveystarkastuksissa kysymykset tulee esittää oppilaalle sopivalla tavalla ja myös kysymysten asettelussa tulee huomioida asiakkaan ikätaso. Vastaanotolla asiakas voi ujostua ja sen myötä voi ilmetä haasteita myös kommunikaatiossa. Siksi on tärkeää, että terveydenhoitaja osaa kohdata asiakkaan ikätasoisesti ja yksilöllisesti.

Vuorovaikutuksen tukena osa terveydenhoitajista kertoi käyttävänsä erilaisia lomakkeita ja apuvälineitä, joiden avulla esimerkiksi keskustelun aloittaminen on helpompaa. Näitä apuvälineitä olivat:

- Esitietolomakkeet
- Mielialakyselyt
- AUDIT-kysely
- Tyynyt, pehmolelut
- Stressilelut
- Tilan muokkaaminen viihtyisäksi

Terveydenhoitajat nostivat haastatteluissa esille, kuinka työssä suurena voimavarana on hyödyntää omaa persoonaa muuttuvissa tilanteissa. Omaa persoonaa hyödyntämällä voi myös vaikuttaa siihen, kuinka haastattelutilanteissa toimitaan

ja edetään. Joskus omaa toimintaa voi joutua muokkaamaan niin, ettei provosoi asiakasta ja, että olisi omalla käytöksellä antamassa tilaa asiakkaalle, esimerkiksi hankalista asioista keskusteltaessa.

” Ainakin tän mää oon ite kokenut tärkeeks, että jos on joku sellanen joka on vähän arempi tai hermostunut vastaanotolla ja ite on kovin räiskyvä ja energinen, niin sit se ahistuu entisestään siinä vastaanotolla. Että, sitten pikkasen rauhoittaa itteänsäkin ja antaa tilaa ja ei kauheen intensiivisesti tuijota silmiin ja nojaa kauheen lähelle vaan antaa sitten omaa tilaa. Että, lukee sitä asiakasta ja kattoo vähän, että mitenköhän tämän kanssa toimittais.”

”Rauhallisten kanssa on rauhallinen ja elävimpien kanssa voi itekki heittää huumoria. Paljon luetaan sitä asiakasta ja annetaan mahdollisuus puhua. Hyvä keino on, että ei heti lähetä ite sanomaan jotain, vaan pietään aina pieniä hiljaisuuksia ja sitten siinä on mahdollisuus heiän lähteä siihen keskusteluun mukaan.”

Henkilökohtaisen tilan kunnioittaminen on askel hyvän vuorovaikutustilanteen onnistumiseen. Haastateltavat kokivat, että on tärkeää kunnioittaa asiakkaan fyysistä ja henkistä tilaa. Terveystenhoitajat kertoivat esimerkiksi, että työssään voi muokata konkreettista vastaanottotilaa miellyttävämmäksi, jolloin myös vuorovaikutustilanne voi onnistua paremmin.

”Mä hirveesti tykkään myös muokata vähän sitä huoneenkin tunnelmaa sillee, että on kotosampi tulla sinne. Että onhan se ihan eri asia onko se sairaalahuoneen näkönen, vai onko se semmonen kotosa. Jotain mukavaa taulua seinällä ja viherkasvia ja monesti mää ihan valaistuksellakin sitten sitä huonetta vähän rauhallisemmaks, että se ei oo semmonen tutkimus-huoneen näkönen niinkään.”

Haastatteluissa tuli ilmi, että joissakin tilanteissa, kun asiakas on varautuneen oloinen, voi olla hyvä kertoa ensiksi itsestä asiakkaalle jotain ja näin ollen hyödyntää työssään omaa persoonaa. Lisäksi olisi hyvä pyrkiä luomaan vastaanottotilanteessa rento ilmapiiri ja havainnoida asiakasta niin, että tunnistaa asiakkaan persoonaa ja miten hänen kanssaan edetään vastaanottotilanteessa, jotta käynnille saataisiin mahdollisimman onnistunut lopputulos. Haastateltavat olivat myös kokeneet, että terveydenhoitajan pysyvyys on luomassa hyvää pohjaa vuorovaikutukselle, kun vastaanotolla on vastassa aina sama tuttu terveydenhoitaja.

Toimivaksi keinoksi vastaanotolla oli koettu omien havaintojen sanoittaminen. Haastateltavat kokivat, että vuorovaikutustilanteissa on hyvä sanoittaa omia havaintoja ja varmistaa, että asiakkaan kanssa puhutaan ja tarkoitetaan samaa asiaa. Tarkentavia kysymyksiä esittämällä terveydenhoitaja saa käsityksen siitä, onko ymmärtänyt ja tulkinut asiakkaan kertoman oikein. Tarkentavia kysymyksiä esittämällä voi myös olla tukemassa keskustelun tuloksellista onnistumista.

”--Siinä vaiheessa sitten, jos vaikka tämmönen hiljanen ei oikeen ite pääse siihen ajatukseen kiinni, niin voi ite esittää täydentäviä kysymyksiä ja vähän, että tarkotiksää tätä, että tälläläilla, vähän auttaa ja tukea siinä sitten. --”

Osa haastateltavista koki, että omien tunteiden sanoittaminen helpottaa asioista keskustelua.

”-- monesti mä ihan sanotan, että hei, mä huomaan, että sua nyt jännittää tätä tilanne tosi paljon, että haluuskää, että jutellaan ensin jostain muusta. --”

”--jos itelle tulee semmonen olo, että nyt mää en osaa tätä asiaa niinkö kysyä, ni sitte mää oon yleensä sanottanu senki, että nyt mää haluaisin kysyä tästä, mutta mää en tiä, miten mää tästä kysyn. --”

Haastatteluissa nousi esiin terveydenhoitajien ajatus siitä, että on tärkeää, että annetaan asiakkaalle mahdollisuus puhua ja kertoa asiastaan ensin itse, jolloin asiakas voi paremmin kokea tulevansa kuulluksi. Asiakkaalla on mahdollisuus kertoa niistä asioista, joista hän haluaa keskustella.

5.1.2 Empaattisuus

Terveys- ja hoitoalan ammattilaisen kykeneminen empaattiseen kohtaamiseen nousi tutkimustuloksissa esiin yhtenä vuorovaikutussuhteen tunnetaitokeinona. Empaattisuus käsittää tämän tutkimuksen perusteella havainnoinnin, hyväksynnän ja tilanteeseen sopeutumisen.

Haastateltavien mukaan havainnoinnin tärkeys nousee esille ensimmäisestä kohtaamisesta alkaen, kun terveydenhoitaja huomioi asiakkaan luonnetta ja persoonaa. Terveys- ja hoitoalan ammattilaiset kokevat, että oppilas on helppo saada mukaan sellaiseen keskusteluun, joka on arkipäiväistä ja jonka kysymyksiin oppilaan on helppo vastata.

”Ihan alkuun ennen, ku lähtee siihen asiaan, nii juttelee semmosista mihin on helppo vastata ja semmosia käytännön asioita, vaikka koululaiselle no mikä oppitunti sulla oli nyt menossa ja mites se suju? Että semmosia, mitkä on ihan päivänselviä helppoja vastata, jokapäiväisiä asioita.”

Hyväksyntä on yksi terveydenhoitajan työkalu tilanteissa, joissa tarvitaan empaattista kohtaamista. Hyväksyntä tarkoittaa oppilaan kunnioittamista kaikella lailla. (Pajulo M., Salo S. & Pyykkönen N. 2015) Osa haastateltavista kertoi, että joissakin tilanteissa täytyy myös hyväksyä, vaikka oppilas valehtelisi tai kieltäytyisi vastaamasta.

”Kunnioitetaan sitä vastausta. Se mikä itellä on tullu niinkö viimispänä semmosena haasteena, että ko tekee yläkoululaisten kans ni sielä saattaa tulla ihan selkeitä valheita, mut sitte pitää vaan kunnioittaa sitä, että hän ei halua siitä kertoa.”

Haastatteluissa tuli ilmi haastavien tilanteiden olevan usein sellaisia, joihin ei pysty etukäteen valmistautumaan. Tällöin tunne tilanteen hallitsemisesta koettiin hyväksi keinoksi sopeutua tilanteeseen. Lisäksi haastateltavat toivat ilmi, että haastavissakin tilanteissa on kuitenkin tärkeää kertoa asiakkaalle faktat.

“--Herkissä asioissa se on sitä, että yrittää vähän peilailla siihen, miten asiakas reagoi niihin sanomisiin ja lähtee ehkä vähän varovaisemmin liikkeelle, mutta kuitenkin tärkeä pysyä faktoissa. Hankalia tilanteita on esimerkiksi, kun joudutaan kotiin soittaa, että teidän nuori on itsetuhonen. Se on hirveen hankala keskustelu siitä lähteä sanomaan. Mutta kuitenkin tärkeä, että sinne kotiin tulee oikeesti ymmärrys mikä on tilanne. --”

“Ainakin alussa semmosta niinkun johtajaroolia siinä keskustelussa. Et kerro esimerkiksi, mikä on normaalia tämän suhteen ja sit sen kautta saa luotua semmosta ilmapiiriä siinä, että voi puhua asioista.”

5.1.3 Sanaton viestintä

Haastateltavat kokivat tärkeäksi huomioida sanattomassa viestinnässä erityisesti ilmeiden ja eleiden havainnoinnin sekä katsekontaktin merkityksen. Tärkeänä pidettiin myös, että terveydenhoitaja suhtautuu neutraalisti ja rauhallisesti kaikkiin oppilaan kertomiin asioihin.

“--Että, jos sä kysyt perheestä ja jos hän siinä jotenki värähtää, ni sitte pitää niinku osata kysyä oikealla tavalla, että minkä takia nyt sitte tuli semmosen reaktio, että onko jotaki mitä sit sielä kotona ois tapahtunu.--”

Haastateltavat kokivat joskus haasteelliseksi ymmärtää, mitä oppilas sanattomalla viestinnällään haluaa mahdollisesti kertoa. Lisäksi koronapandemian aikainen kasvomaskien käyttö on haastateltavien mukaan ollut haasteena sanattoman viestinnän tulkitsemisessa.

”Tietysti nyt on ollut hankalaa se ilmeiden näyttäminen, kun on ollut maskit käytössä. – Et semmoset tietynlaiset tunteet ja tämmöset tunneilmaisut ei ehkä välity niin hyvin sen takaa. –”

Rauhallisella ja neutraalilla suhtautumisella haastateltavat kokevat luovansa helposti lähestyttävän ja lempeän kuvan itsestään, mikä edesauttaa vastaanoton etenemisessä ja luottamuksen muodostumisessa.

Vastavuoroinen kommunikaatio, jossa terveydenhoitaja osoittaa kiinnostustaan opiskelijan asioihin kysymällä ja kuuntelemalla sekä sanoittamalla omia tunteitaan ääneen voi madaltaa opiskelijan kynnystä puhua vaikeista asioista sekä antaa opiskelijalle tilaisuuden puhua.

”Sit tietenkin mä ajattelen, mitä nuorempia ne lapset on sitä paremmin niiden kans toimii eleet ja ilmeet, et niitten avulla jotenki tuoda niitä viestejä esille.”

5.2 Eettisyys

Arkojen asioiden puheeksi ottamisessa haastateltavat korostivat luottamuksen ja avoimuuden merkitystä. Luottamuksen koettiin syntyvän paremmin, kun terveydenhoitaja pysyy samana ja on tavoitettavissa erilaisin viestintäkeinoin. Tärkeänä haastateltavat pitivät myös sitä, että terveydenhoitaja on näkyvillä ja saatavilla muuallakin kuin terveydenhoitajan huoneessa. Lisäksi luottamuksen kannalta on tärkeä pystyä ylläpitämään hyvä kommunikointiyhteys oppilaan kanssa.

”--Me (oppilashuoltoryhmä) ollaan tosi paljon näkysällä tuolla käytävilläki, ni seki tuo siihen vuorovaikutukseen uuden ulottuvuuden, että ne saa meijät kiinni muuallaki ku täällä kamarisaki.--

”Esimerkiks meillä oli tänään aamukahvit oppilaille ja kyllä siihen tuli niitä jotka kävi huikkaamasa, että ”Hei, pystynkö tulla sun luona käymään tänään?” “

”-- Meillähän on erilaisia viestintäkeinoja, että on nää Wilma-viestit. --”

“--Ne (oppilaat) saa Whats Upp’inki kautta laittaa viestiä. --”

“--Mitään ei niinkö tehä selän takana--”

Haastateltavat pitivät terveydenhoitajan antaman tuen ja avun edistävän vasta-
vuoroista kommunikaatiota. Haastateltavat kokivat myös aiemmilla vastaanotoilla
käsiteltyjen asioiden kertaamisen vahvistavan avointa ilmapiiriä. Etenkin nuorem-
pien oppilaiden kanssa se koettiin hyväksi keinoksi ottaa sensitiivisiä asioita uudel-
leen puheeksi.

*“--Kysyn taas, että miten menee, mitä on tapahtunu ja mitä oot aatellu
vaikka tulevana viikonloppuna. Sit mä rupeen käymään läpi, että hei viime
kerralla me juteltiin tämmösiä asioita ja mä haluaisin tästä asiasta jutella
sun kans vielä vähän tarkemmin. --”*

Haastateltavat kokivat, että terveydenhoitajan on pystyttävä ottamaan kaikenlai-
set asiat puheeksi, mutta haasteena on löytää sopiva tyyli, jolla oppilaan saa ker-
tomaan avoimesti sensitiivisistä asioista. Osa haastateltavista koki toimivaksi kei-
noksi esittää avoimia kysymyksiä oppilaalle, joihin oppilas saa vastata itse sen mitä
haluaa. Muutama haastateltava oli taas kokenut hyväksi keinoksi esittää suoria ky-
symyksiä, joihin on myös helppo vastata suoraan. Haastateltavat siis kokivat sekä
avoimet että suorat kysymykset toimiviksi keinoiksi ottaa herkkiä asioita puheeksi.

*“--Jos on tämmönen varautunu, tai tiettyjä kysymyksiä välttelee (oppilas),
ni sit mää oon vaan ruvennu tekehän ihan suoria kysymyksiä, koska niihin-
hän on helpompi vastata suoraan. --”*

*“-- Avoimet kysymykset ja sitten mahdollisimman suoraan kysyä asioista,
että ei saa olla johdattelevia kysymyksiä. Et varsinki siinä vaiheessa, jos tu-
lee esiin jotaki haasteita, ni ei saa niinkö mitenkää ite ohjata sitä keskuste-
lua tai ruveta antamaan mitään olettamuksia, vaan pitää olla tosi neutraa-
leja kysymyksiä, vaikka kysytäänki vaikeista asioista. --”*

”—Se seksuaalisuus, kun on niin moninaista nykyään, et voi olla vaikee löytää oikeanlaisia kysymyksiä ja sanoja, miten sitä seksuaalisuudesta kysyy, ettei loukkaa millään lailla—”

”--Sit jos tavallaan huomaa, että on vetäytyvä nuori ja ei rupea sitä (vaikeaa asiaa) ite kertomaan. Niin mä koen, että se puheeksiottaminen ja kysyminen on hankalaa. Sit ehkä sekin riippuu siitä, miten oppilas reagoi tietyn aiheen kysymykseen. --”

Terveystieteiden tuki ja apu keskustelun kulussa edistää vastavuoroista kommunikointia. Tämä on vahvistamassa avointa ilmapiiriä ja eettistä kohtaamista vastaanotolla. Osa haastateltavista kertoi hyödyntävänsä kuvien ja nettisivuja käyttäen auttaessaan oppilasta hahmottamaan aihetta, josta keskustellaan. Haastateltavat kertoivat kokevansa myös huoneen sisustuksen vaikuttavan yleiseen ilmapiiriin ja esimerkiksi valaistuksen ja pehmolelujen avulla voidaan tilaan luoda turvallisuuden tunnetta.

“-- Onhan mulla tulosteita, mitä mä sitten käytän, ja ihan internettiäkin paljon oppilaitten kans katotaan, vaikkapa Nuorten Mielenterveystaloa. --”

“--Jos lapsi ei ole valmis puhumaan, niin vaikeita asioista voidaan käydä läpi tekemisen kautta esimerkiksi piirtämällä. --”

“--Koen, että ne on niinku tosi tärkeitä just siinä hahmottamisessa. Välillä tuntuu, että jos mä nyt tässä puhun vaan jostaki ravitsemussuosituksista, ni ne menee toisesta korvasta sisälle ja toisesta ulos. Mutta ko oikeesti näyttää paperilta, että mitä se tarkoittaa ni..—”

“--ite oon kokenu sen toimivaks, että on mahdollisuus, et sielä huoneessa on jotain tyynyjä tai pehmoleluja, että on semmosta josta voi hakea turvaa siinä tilanteessa. —”

Osa haastateltavista oli kokenut hyvänä keinona kertoa terveystarkastuksen sisälöstä huomatessaan oppilaan olevan varautunut.

“Sitte mää sanon mitä siinä tarkastuksessa tapahtuu, Mikää ei tuu sitte yllätyksenä.”

5.3 Osaamisen kehittäminen

Osaamisen kehittämisen alakategorioita olivat tiedollinen osaaminen ja vuorovaikutuksellinen osaaminen. Tutkimuksessa tuli ilmi, että kaikki haastateltavat näkivät lisäkoulutuksen mahdollisuuden positiivisena asiana, sekä olivat valmiita kehittämään omaa osaamistaan. Osa haastateltavista koki, että lisäkoulutuksia on jo hyvin tarjolla koulutuskalenterissa. Useimmat olivat kokeneet, että esihenkilö on ollut myönteinen lisäkoulutusten suhteen ja pyrkinyt myös mahdollistamaan niitä. Muutama haastateltava toi esiin, että vaikka on hyvin mahdollisuuksia osallistua erilaisiin lisäkoulutuksiin, niin aina ei työstä johtuvien kiireiden vuoksi ole kuitenkaan aikaa osallistua niihin, koska käytännön työ pitää priorisoida ensimmäiseksi.

Esiin nousi vahvasti, että tärkeitä aiheita lisäkoulutuksiin olisi vuorovaikutukseen ja asioiden puheeksi ottamiseen liittyvät koulutukset sekä miten erilaisia asiakkaita kohdataan hyödyntämällä samalla omaa persoonaa.

“-- Haastavat tilanteet ja miten erilaisia asiakkaita kohdataan, ja miten omaa persoonaa käytetään siinä keskustelussa. --”

Haastatteluissa tuli esiin, että osa toivoisi voivan konkreettisesti harjoitella erilaisia vuorovaikutustapahtumia pareittain. Harjoitteiden pohjalta keskusteltaisiin lopuksi, mikä meni hyvin ja mitä voisi vielä kehittää, sekä yhdessä etsittäisiin hyväksi havaittuja toimintamalleja. Näyttelemisen kautta myös eettisyyden huomioiminen ja oppilaan kohtaamisen harjoittelu voisi olla helpompaa, kun toiminnan tarkastelu ei viittäisi suoraan tiettyyn oppilaaseen. Asiaa pystyisi näin ollen

tarkastella yleisellä tasolla. Myös haastavien asioiden esiin ottamisesta ja rakentavasta keskustelusta toivottiin lisäkoulutusta.

Osa haastateltavista toivoisi lisäkoulutusta siitä, miten ottaa huomioon ja kohdella perhettä, jossa esiintyy haasteita, sekä miten keskustella asioista rakentavasti ottamalla haasteet esille.

”-- Lisäkoulutus olisi tarpeen aiheesta, miten ottaa perhe huomioon, jos perheessä esiintyy haasteita. Miten niistä keskustella rakentavasti ja ottaa perheen kanssa haasteet esille. Että, kuitenkin halutaan auttaa, vaikka on haastavia aiheita. --”

Esiin nousi myös lisäkoulutus-toive siitä, miten toimia ujojen ja hiljaisten lasten ja nuorten kanssa, ja millaisia apukeinoja olisi heidän kanssaan toimimiseen. Työhön toivottiin myös ohjausta siitä, kuinka ottaa vaikeat asiat puheeksi vastaanotolla ja, miten toimitaan, kun esimerkiksi pitää ilmoittaa vaikeita asioita kotiin.

Useimmat haastateltavat kertoivat, että heillä on jo olemassa erilaisia konkreettisia apukeinoja vuorovaikutustilanteisiin, joita pystyy hyödyntämään työn tukena.

6 POHDINTA

Tässä kappaleessa tarkastellaan tämän tutkimuksen tuloksia, eettisyyttä ja luotettavuutta. Lisäksi ehdotetaan tutkimukselle jatkotutkimusaihetta ja pohditaan oppinnäytetyön tekemistä oppimisprosessina.

6.1 Tulosten tarkastelu

Tutkijat saivat vastaukset kaikkiin tutkimuskysymyksiinsä. Tutkimustulosten perusteella jokainen terveydenhoitaja koki pystyvänsä nostamaan vaikeiksi koettuja aihealueita esille ja heiltä löytyy empatiaa kohdata koululainen. Tulosten perusteella todettiin myös, että jo terveydenhoitajakoulutuksen aikana saatua opetusta vuorovaikutustaidoista pidettiin tärkeänä.

Terveydenhoitajilla oli käytössään monipuolisia keinoja erilaisiin vuorovaikutustilanteisiin. Haastateltavat pitivät tärkeänä, että pystyvät toteuttamaan vastaanottokäyntejä oppilaan yksilöllisyys ja ikätaso huomioiden. Koska haastavat tilanteet tulevat usein yllättäen, on hienoa, että haastateltavat pystyivät sanoittamaan omia havaintojaan, kokemuksiaan ja epävarmuuksiaan ja näin ollen kehittymään itsereflektoinnin avulla. Hyvä huomio oli myös se, että toisinaan vuorovaikutustilanteissa on pystyttävä hyväksymään esimerkiksi oppilaan valehtelu ja näin ollen kunnioittamaan hänen rajojaan.

Haastateltavat kokivat, että pystyvät jo hyvin hyödyntämään omaa persoonaansa työssään. Kuitenkin aiheesta toivottiin myös lisäkoulutusta.

Terveydenhoitajat kokivat pystyvänsä vaikuttamaan vastaanottotilan muokkaamiseen niin, että siellä olisi vuorovaikutukselle hyvät edellytykset.

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että vuorovaikutuksesta ja puheeksi ottamisesta oltiin hyvin kiinnostuneita. Osa haastateltavista kuitenkin koki, että resurssipulan vuoksi lisäkoulutuksiin ei välttämättä pystyisi osallistua.

Lisäkoulutukseen toivottiin aiheita, jotka käsittelisivät muun muassa vaikeiksi koettujen asioiden puheeksi ottamista oppilaan ja perheen kanssa, vuorovaikutustilanteiden konkreettista harjoittelua ja itsereflektointia.

6.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tämä tutkimus noudattaa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ihmistieteiden Eettisen ennakkoarvioinnin ohjetta vuodelta 2019. Tutkimuksessa huomioidaan osallistujien itsemääräämisoikeus ja osallistumisen vapaaehtoisuus. Tutkimuksesta ei tule aiheutumaan tutkittaville henkilöille haittoja tai vahinkoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.)

Tutkimukseen osallistujille kerrottiin tutkimuksen vapaaehtoisuudesta, ajankohdasta, tarkoituksesta ja tavoitteista etukäteen. Jokaisella osallistujalla oli oikeus kieltäytyä tai keskeyttää tutkimukseen osallistuminen ajankohdasta riippumatta, ilman, että siitä olisi aiheutunut haittaa keskeyttäjälle.

Haastattelun ajankohta sovittiin haastateltavien kanssa etukäteen. Tutkimukseen osallistujien yksityisyyden suoja (Vastuullinen tiede 2022) on tutkimuseettisistä periaatteista yksi keskeisimpiä, minkä vuoksi haastattelun vastaukset käsiteltiin anonymisti, jolloin vastaajien yksityisyydensuoja säilyi. Tutkittavien nimet tulivat ainoastaan tutkijoiden tietoon. Lukijalle välittyy vain tarpeellinen tieto ja esimerkiksi tutkittavien taustatietoja ei tässä tutkimuksessa ollut tarpeen eritellä. Yksityisyydensuoja on huomioitu myös suorissa lainauksissa, joista ei pysty tunnistamaan tutkimukseen osallistunutta henkilöä.

Tutkimukselle anottiin asianmukaisesti tutkimuslupa. Tutkimuslupa-anomuksen kanssa lähetettiin kohdeorganisaatioon tutkimussuunnitelma ja saatekirje, jotka opinnäytetyön ohjaaja oli ensin hyväksynyt. Vastaukset säilytettiin ja käsiteltiin anonymisti sekä hävitettiin asianmukaisesti, kun niitä ei enää tutkimuksen tekemiseen tarvittu.

Valmiit tutkimustulokset raportoidaan asianmukaisesti opinnäytetyön julkaisun yhteydessä keväällä 2023.

Tutkimuksen luotettavuutta (Kyngäs & Vanhanen 1999, 197,198) tukee se, että koko tutkimusprosessin ajan tuloksia analysoi kaksi tutkijaa, jolloin holistisen harvaluulon todennäköisyys pienenee. Tutkimustulosten luotettavuutta on arvioitu totuusarvon, sovellettavuuden, kiinteyden ja neutraalisuuden näkökulmasta. Suorat lainaukset haastatteluaineistosta vahvistavat tutkimuksen luotettavuutta.

6.3 Jatkotutkimusaiheet

Hoitotyön ammattilainen kohtaa työssään ihmisiä eri elämäntilanteissa, ja näitä kohtaamisia varten on eduksi, jos ammattilainen kokee, että kykenee vahvojen vuorovaikutustaitojensa avulla mukautumaan eri tilanteisiin niiden vaatimalla tavalla. Hyvät vuorovaikutustaidot edistävät hoidon laatua ja tuloksellisuutta. Terveystenhoitajat, jotka työskentelevät lasten ja nuorten kanssa ovat mukana erittäin tärkeässä vaiheessa lasten elämänkaarta; nuori harjoittelee vuorovaikutustaitoja ja aikuinen on niiden taitojen opettelussa tärkeä roolimalli.

Jatkotutkimusaiheena voisi tehdä ammattilaisille suunnatun oppaan puheeksi ottamisen menetelmistä ja vuorovaikutuksen keinoista. Oppaan avulla pystyttäisiin taloudellisesti vahvistamaan ja tukemaan ammatillista otetta vuorovaikutustilanteissa.

Kartoittaessa lisäkoulutuksen tarvetta tuli ilmi, että haastateltavat toivoisivat mahdollista lisäkoulutusta itsereflektoinnista, eettisyyden huomioimisesta vastaanottotyössä ja vuorovaikutustilanteiden konkreettista harjoittelua. Olisi mielenkiintoista järjestää koulutuspäivä tämän opinnäytetyön aiheesta terveydenhoitajalähtöisesti, ja sen jälkeen tutkia kokivatko ammattilaiset koulutuksen hyödylliseksi.

6.4 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön aihe valikoitui tutkijoiden mielenkiinnosta asiakkaan ja hoitajan välistä vuorovaikutusta kohtaan. Tutkijat halusivat saada uutta ajantasaista tietoa hyväksi havaituista vuorovaikutuksen keinoista lasten ja nuorten kanssa työskentelyyn.

Hyvin pian tutkimuksen aloittamisen jälkeen opinnäytetyön tekijät huomasivat, että aiheesta ei ole ennakkoon paljoa tutkimustietoa tai jo olemassa oleva tieto keskittyy aina yhteen tiettyyn aiheeseen esimerkiksi mielenterveyteen tai päihteisiin ja niiden puheeksi ottamiseen. Terveystenhoitajan ja asiakkaan välistä vuorovaikutuksesta ja sen apukeinoja on yleisesti tutkittu kuitenkin hyvin niukasti. Tiedon niukkuus aiheutti haasteita tutkimuksen edistämiseksi, sillä teorian tiedon etsimiseen ja tietokantahakujen tekemiseen kului paljon aikaa.

Kohdeorganisaation löytyminen oli sujuvaa ja vaivatonta. Oman haasteensa tutkimuksen tekemiselle aiheutti kuitenkin se, että vapaaehtoisia haastateltavia oli haastavaa löytää kohdeorganisaatiosta. Lopulta tutkimukseen osallistui viisi terveydenhoitajaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta. Alun perin tutkimus oli tarkoitus tehdä vain kouluterveydenhuoltoon, mutta haastateltavien niukka määrä kouluterveydenhuollon puolelta sai tutkijat laajentamaan kohderyhmää myös opiskeluterveydenhuoltoon. Harmillisesti otanta jäi melko pieneksi haastateltavien vähyydestä johtuen.

Haastatteluajat sovittiin sähköpostin avulla ja haastattelut toteutettiin puhelimitse vallitsevasta pandemiatilanteesta johtuen. Haastatteluajkojen sopiminen ja haastatteluiden toteuttaminen sujui hyvin. Haastatteluiden tekeminen oli tutkijoista mielekästä ja antoisaa. Tutkijat kokivat sisällön analyysin teon haastavaksi ja paljon aikaa vieväksi. Lopulta tutkimustulosten kirjoittaminen sujui nopeasti ja oli tutkijoiden mielestä mielekästä, sillä niistä kirjoittaminen oli mielenkiintoista.

Opinnäytetyötä tehdessä tutkijat ovat oppineet valtavasti uutta kyseisestä aiheesta, kun teorian tietoa on tullut etsittyä paljon. Lisäksi tietämys aiheesta on syventynyt koko ajan tutkimuksen tekemisen myötä. Myös tutkittavien haastattelut ovat olleet tuomassa uutta tietoa ja näkökulmaa työn edistämiseen.

Tutkijat ovat kokeneet, että opinnäytetyön tekeminen aloitettiin todella aikaisin, joten prosessi on kestänyt pitkään. Tämä on ollut myös osittain haasteena, sillä työ on ollut koko ajan tehtävänä, mutta motivaation ja erilaisten elämän muutosten myötä sitä ei ole pystynyt edistämään siinä tahdissa kuin alun perin oli suunnitelma. Tutkijat kokevat, että haastattelujen tekemisen olisi kuitenkin voinut aloittaa jo ennen kevättä 2022.

Tuloksia auki kirjoittaessa tutkijat huomasivat, että jos he nyt tekisivät tällä tietämyksellä haastatteluita uudestaan, niin he osaisivat esittää enemmän tarkentavia kysymyksiä haastateltaville, sekä nähdä paremmin tutkimuksen työstämisen kokonaisuuden. On positiivista, että tutkijat huomaavat kehittyneen tutkimuksen tekemisen aikana.

LÄHTEET

Absetz, P. & Hankonen, N. 2011. Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: vaikuttavuus ja keinot. Viitattu 3.1.2022. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. [Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: vaikuttavuus ja keinot \(duodecimlehti.fi\)](#)

Duodecim. Aleksitymia. 2023. Viitattu 29.1.2023. [aleksitymia - Terveyskirjasto](#)

Fleischer S., Berg A., Zimmermann M., Wuste K. & Behrens J. 2009. Nurse-patient interaction and communication: A systematic literature review. Journal of Public Health. Viitattu 26.1.2023. <https://doi.org/10.1007/s10389-008-0238-1>.

Helsingin kaupunki. Kouluterveydenhuollon terveysneuvonta. Viitattu 19.5.2021. [Kouluterveydenhuollon terveysneuvonta | Helsingin kaupunki](#)

Hämäläinen K., Kanerva A., Kuhanen C., Schubert C. & Seuri T. 2019. Mielenterveyshoitotyö. 5.–7. painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

InfoFinland. Perusopetus. 2020. Viitattu 20.5.2021 [Perusopetus - InfoFinland](#)

Järvinen M. 2020. Motivoiva haastattelu. Viitattu 12.1.2022. [Motivoiva haastattelu \(kaypahoito.fi\)](#)

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 65–67. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Kyngäs H. & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede. 11, 1, 3–12.

Lasten mielenterveystalo. 2017. Lapsen kehitykseen vaikuttavat tekijät. Viitattu 19.5.2021. [Lapsen kehitykseen vaikuttavat tekijät \(mielenterveystalo.fi\)](#)

Mönkkönen K. 2007. Vuorovaikutus: dialoginen asiakastyö. 1. painos. Helsinki. Edita Prima Oy.

O'Hagan S., Manias E., Elder C., Pill J., Woodward-Kron R., McNamara T., Webb G. & McColl G. 2013. What counts as effective communication in nursing? Evidence from nurse educators' and clinicians' feedback on nurse interaction simulated patients. *Journal of Advanced Nursing* 70(6), 1344–1356. DOI: 10.1111/jan.12296.

Opetushallitus, perusopetus. 2021. Viitattu 24.5.2021. [Perusopetus | Opetushallitus \(oph.fi\)](#)

Puolakka K. 2013. Hyvän mielen koulu. Viitattu 19.5.2021. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere. Suomen yliopistopaino Oy –Juvenes Print.

Puustjärvi, A. & Borg, A-M. 2016. Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-kysely) eli vahvuudet ja vaikeudet -kysely. Viitattu 14.1.2023. [Strengths and Difficulties Questionnaire \(SDQ-kysely\) eli vahvuudet ja vaikeudet -kysely \(kaypa-hoito.fi\)](#)

Putkuri T., Salminen L., Axelin A. & Lahti M. 2021. Good interaction skills are not enough – competency in mental health issues in child health clinics and school health services. Viitattu 26.1.2023. National Library of Medicine. DOI: 10.1111/scs.12956

Repo I. & Nuutinen T. 2003. Viestintätaito. 1. painos. Keuruu. Otava.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet, 2020. Viitattu 12.1.2022. [Microsoft Word - Sairaanhoitajien eettiset ohjeet.docx \(sairaanhoitajat.fi\)](#).

Soite. 2020. Viitattu 19.5.2021. [Soite - Soite](#)

Sosiaali- ja terveysministeriö, Kouluterveydenhuolto. 2021 Viitattu 15.4.2021.

[Kouluterveydenhuolto - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)

THL. 2021. Dialoginen huolen puheeksi ottaminen. Dialoginen huolen puheeksi ottaminen - Lapset, nuoret ja perheet - THL. Viitattu 24.5.2021. [Dialoginen huolen puheeksi ottaminen - Lapset, nuoret ja perheet - THL](#)

THL. 2022. Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä. Viitattu 26.01.2023. [Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä - THL](#)

THL. Kouluterveydenhuolto. 2021. Viitattu 20.5.2021. [Kouluterveydenhuolto - Lapset, nuoret ja perheet - THL](#)

THL. Motivoiva neuvonta. 2022. Viitattu 29.1.2023. [Motivoiva neuvonta - THL](#)

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2017. Terveystieteen ammatti, terveystieteilijä on terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija. Viitattu 21.4.2021. [Terveystieteen ammatti - Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus ry](#)

L 30.12.2010/1326. Terveystietolaki. 2022. Finlex. Viitattu 28.1.2023. [Terveystietolaki 1326/2010 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi. Viitattu 25.3.2021. [Ihmistieteiden eettisen ennakkoarvioinnin ohje | Tutkimuseettinen neuvottelukunta \(tenk.fi\)](#)

Tuomi J. & Sarajarvi A. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11. painos. Helsinki. Tammi.

L338/2011 § 5. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelu-terveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Finlex. Viitattu 15.4.2021. [Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu-... 338/2011 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#).

Pajulo M., Salo S. & Pyykkönen N. 2015. Mentalisaatio ihmistä suojaavana tekijänä. Duodecim. 131, 1050 – 1057. Viitattu 7.3.2023. [duo12278.pdf \(puv.fi\)](#)

Vastuullinen tiede. 2022. Tutkimusetiikka ja tiedeviestintä Suomessa. Viitattu 20.1.2023. [Turvaa tutkittavan anonymiteetti! | Vastuullinen tiede](#)

LIITTEET

LIITE 1

Haastattelukysymykset

Haastattelukysymykset

1. Mitä asioita hyvään vuorovaikutukseen sisältyy?
2. a.) Mitä vuorovaikutukseen liittyviä haasteita voi nousta esille vastaanotolla?
b.) Miten näistä tilanteista pääsee eteenpäin?
3. Miten kohtaats asiakkaan yksilöllisesti / miten luot yksilöllisen vuorovaikutussuhteen?
4. Miten lähestyt hiljaista ja sulkeutunutta nuorta/ miten luot vuorovaikutussuhteen?
5. Mitkä vuorovaikutuksen keinot olet kokenut toimivimmiksi asiakkaiden kanssa?
6. Mitkä asiat koet vaikeimmaksi ottaa puheeksi asiakkaiden kanssa?
7. Millaisia konkreettisia apukeinoja on vuorovaikutus/haastattelutilanteisiin?
8. Miten ylläpidät vuorovaikutuksellista suhdetta asiakkaiden kanssa tapaamisesta toiseen?
9. Millainen ohjaus/perehdytys olisi mielestäsi hyvä saada, jotta työntekijä osaisi toimia mahdollisimman hyvin vuorovaikutustilanteissa?
10. Millaisena koet mahdollisuuden lisäkoulutukseen vuorovaikutuksesta?
11. Millainen lisäkoulutus vuorovaikutuksesta olisi tarpeen ja mihin koulutuksessa olisi (mielestäsi) tärkeä kiinnittää huomiota?

Arvoisa kyselytutkimukseen vastaaja

Olemme Vaasan ammattikorkeakoulun toisen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita. Teemme opinnäytetyötä, jonka aiheena on ”Kouluterveydenhoitajien käyttämät vuorovaikutuksen keinot vastaanotolla”. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa, minkälaisia vuorovaikutuksen keinoja terveydenhoitajat käyttävät ennaltaehkäisevässä työssään kouluterveydenhuollossa. Tutkimuksen tavoitteena on löytää toimivimmiksi koetut vuorovaikutuksen keinot ennaltaehkäisevässä työssä kouluterveydenhoitajan vastaanotolla. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat Soiten alueen kouluterveydenhoitajat.

Aineisto kerätään haastattelemalla kohdeorganisaation terveydenhoitajia. Haastatteluajankohta sovitaan haastateltavien kanssa etukäteen. Haastattelu nauhoitetaan. Haastattelun varataan aikaa n. 30–60 min./haastateltava. Haastateltavien henkilöllisyys tulee ainoastaan tutkijoiden tietoon. Vastaukset käsitellään anonymisti ja yksittäiset vastaajat eivät ole tunnistettavissa. Näin ollen yksityisyydensuoja säilyy. Vastaukset säilytetään asianmukaisesti ja hävitetään, kun niitä ei enää tutkimuksen tekoon tarvita.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää kouluterveydenhuollossa, jotta asiakkaiden kohtaamisesta saataisiin entistä yksilöllisempää.

Lämmin kiitos jo etukäteen vastauksistanne ja yhteistyöstänne.

Lisätietoa antavat yhteistyöhön osallistuvat:

Suvi Puronhaara

Meeri Järvelä

Terveydenhoitajaopiskelija

Terveydenhoitajaopiskelija

Helena Leppänen

Hoitotyön lehtori, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö.

LIITE 3

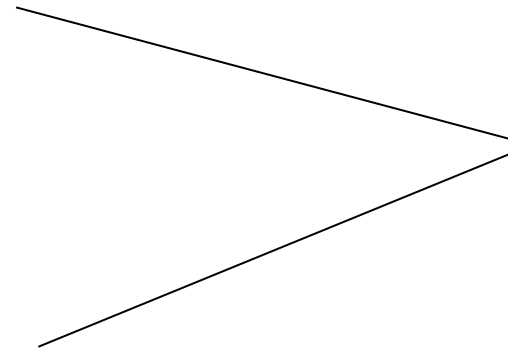
- Kunnioitus
- Luottamus
- Vastavuoroisuus

- Kysymysten asettelu
- Positiivisen ilmapiirin luominen
- Avoimet kysymykset
- Suorat kysymykset
- Terveystarkastuksista kertominen

Luottamus**Avoimuus**

EETTISYYS

Eettisyyden huomioiminen
vuorovaikutuksessa



LIITE 4

- Havainnointi
- Tilanteeseen sopeutuminen
- Hyväksyntä

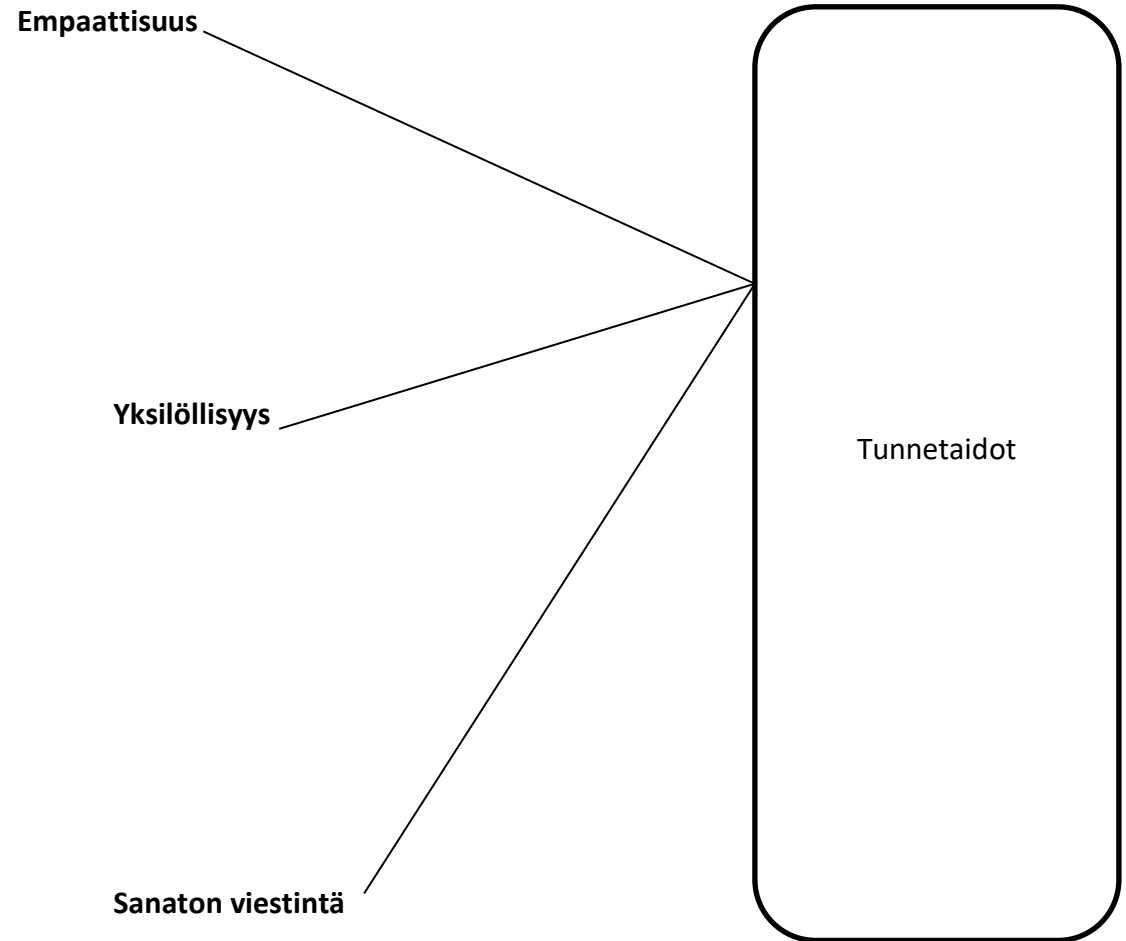
- Ikätasoinen kohtaaminen
- Annetaan mahdollisuus puhua
- Henkilökohtaisen tilan kunnioittaminen
- Tarkennetut kysymykset
- Oman persoonan hyödyntämien

- Ilmeet & eleet
- Katsekontakti
- Rauhallinen ja neutraali suhtautuminen asioihin

Empaattisuus**Yksilöllisyys****Sanaton viestintä**

TUNNETAIDOT

Tunnetaidot



LIITE 5

- Koulutukset

Lisäkoulutus tarpeellista / aiheellista

- Vuorovaikutustilanteiden harjoittelu
- Asiakkaiden haastavien elämäntilanteiden kohtaaminen

OSAAMISEN KEHITTÄMINEN

Tiedollinen osaaminen

Vuorovaikutuksellinen osaaminen

Osaamisen kehittäminen

