

Milla Juntunen, Katja Jurvelin, Essi Pirskanen & Milla Pyrrö

**KOULUTERVEYDENHOITAJIEN KOKEMUKSIA LAPSET PUHEEKSI  
-MENETELMÄN KÄYTÖSTÄ**

**KOULUTERVEYDENHOITAJIEN KOKEMUKSIA LAPSET PUHEEKSI  
-MENETELMÄN KÄYTÖSTÄ**

Milla Juntunen,  
Katja Jurvelin,  
Essi Pirskanen,  
Milla Pyrrö  
Opinnäytetyö  
Kevät 2017  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma  
Terveystenhoitaja  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Terveystieteiden koulutus

---

Tekijät: Milla Juntunen, Katja Jurvelin, Essi Pirskanen, Milla Pyrrö

Opinnäytetyön nimi: Kouluterveydenhoitajien kokemuksia Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä

Työn ohjaajat: Yliopettaja, TtT Hilikka Honkanen & lehtori, TtM Merja Männistö

Työn valmistumislukukausi- ja vuosi: Kevät 2017

Sivumäärä: 45 + 5

---

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla Oulun alueen kouluterveydenhoitajien kokemuksia Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin koordinoiman Lapset puheeksi –koulutus- ja juurrutushankkeen kanssa. Lapset puheeksi –menetelmän käyttö on vasta viime vuosina aloitettu Oulun alueella kouluterveydenhuollossa eikä sen käytöstä ole vielä juurikaan tutkimustietoa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa menetelmän käytöstä ja hyödyllisyydestä kouluterveydenhoitajan työssä. Lisäksi tavoitteena on, että opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Lapset puheeksi –menetelmän kehittämisessä. Oppimistavoitteina ovat ammatillisuuden kehittäminen ja laadullisen tutkimusmenetelmän käytön hallitseminen.

Opinnäytetyön tietoperustassa käsitellään Lapset puheeksi –menetelmää ja sen keskeisiä käsitteitä, kouluterveydenhuoltoa sekä kouluterveydenhoitajan roolia kouluterveydenhuollossa. Keskeisiin käsitteisiin perehtyminen on oleellista tutkimustulosten ymmärtämisen kannalta. Tutkimus toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimusaineisto kerättiin kahden teemaryhmäkeskustelun avulla. Tutkimuksessa haastateltiin yhteensä seitsemää Oulun alueen kouluterveydenhoitajaa, jotka ovat käyneet Lapset puheeksi -menetelmäkoulutuksen. Aineisto analysoitiin sisälönanalyysillä.

Tutkimus tuotti tietoa Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä, hyödyistä ja kehittämisideoista kouluterveydenhoitajien näkökulmasta. Tutkimuksesta selvisi, että kouluterveydenhoitajilla ei ole selkeää ohjeistusta siihen, milloin ja missä tilanteissa menetelmää käytetään. Kouluterveydenhoitajat kokivat menetelmän käytön hyödylliseksi erityisesti huolen herättyä perheestä. Lokikirjojen käytössä koettiin haasteita niiden määrän ja löydettävyyden vuoksi. Kouluterveydenhoitajat kuvasivat yhden olennaisimmista hyödyistä menetelmässä olevan se, että sen avulla saa kokonaisvaltaisemman käsityksen lapsen kehitysympäristöistä. Lapset puheeksi –keskustelu tuo myös esille lapsen vahvuuksia. Menetelmään liittyviksi kehittämisideoiksi mainittiin muun muassa lokikirjojen helpompi saatavuus sekä yhteisen linjauksen tekeminen kouluterveydenhuoltoon menetelmän käytöstä.

Tutkimuksen avulla saatua tietoa voidaan käyttää Lapset puheeksi -menetelmän kehittämisessä kouluterveydenhoitajan työhön soveltuvaksi, esimerkiksi tilanteisiin, joissa lapsesta syntyvä huoli edellyttää vanhempien kutsumista paikalle.

---

Asiasanat: Lapset puheeksi –menetelmä, kouluikäisen hyvinvoinnin tukeminen, kouluterveydenhuolto, kouluterveydenhoitaja, kouluikäinen, suojaavat tekijät, haavoittavat tekijät

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree programme in Nursing and Health Care, Public Health Nurse

---

Authors: Milla Juntunen, Katja Jurvelin, Essi Pirskanen, Milla Pyrrö  
Title of thesis: School nurses' experiences of using "Let's Talk about Children" -method  
Supervisors: Principal Lecturer, PhD Hilikka Honkanen and lecturer, MSc Merja Männistö  
Term and year when thesis was submitted: Spring 2017  
Number of pages: 45 + 5

---

The purpose of the thesis was to describe school nurses' experiences of using the "Let's Talk about Children" -method. The thesis was made in co-operation with the health care district of Northern Ostrobothnia. The usage of "Let's Talk about Children" -method has just recently been started in the area of Oulu, and there is not yet enough information of its usage. The aim of the thesis was to produce information of the usage and usefulness of "Let's Talk about Children" -method in the work of a school nurse. Another aim of the thesis was to utilize the results of the thesis in the development of "Let's Talk about Children" -method. Our personal aims were the development of our occupational professionalism and also good management of qualitative research method.

In the knowledge base of the thesis we explain the "Let's Talk about Children" -method, the protective and vulnerability factors of a child, school health care and the role of a school nurse. The understanding of these concepts is essential for the research. Our research was carried out with a qualitative method. Research material was gathered by theme group conversations. Seven school nurses from the district of Oulu, who had been trained to use the method, were interviewed. The material was analyzed by content analysis

The research produced information of "Let's Talk about Children" -method's usage, benefits and improvement ideas from the aspect of a school nurse. Research reported that school nurses don't have clear instructions of when and in which situations should the method be used. School nurses experienced the method to be useful especially when there is concern of a child or family. The usage of logs was described challenging because of their amount and findability. For the school nurse, the benefit is that you get better overall impression of the development environments of a child. "Let's Talk about Children" -method discloses the child's protective factors. For the improvement ideas, easier availability of logs and the making of common policy for the usage of the method to the school health care were mentioned.

The information gathered from the research can be used in developing "Let's Talk about Children" -method more applicable to school nurse's work, for example in situations, where a worry of a child requires calling parents over to school.

---

Keywords: Let's Talk about Children -method, support of schoolgoer's welfare, school health care, school nurse, school aged, protective factors, vulnerability factors

## SISÄLLYS

1	TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TAVOITTEET .....	6
2	KOULUIKÄISEN HYVINVOINNIN TUKEMINEN .....	9
	2.1 Lapset puheeksi –menetelmä .....	9
	2.1.1 Lapset puheeksi –keskustelu .....	10
	2.1.2 Lapset puheeksi –neuvonpito .....	11
	2.1.3 Lapset puheeksi –perheinterventio .....	12
	2.1.4 Lapset puheeksi –lokikirjat .....	12
	2.2 Pärjäävyys .....	13
	2.3 Lasta suojaavat ja haavoittavat tekijät .....	13
	2.4 Lapsen kehitysympäristöt .....	14
3	KOULUTERVEYDENHUOLTO JA KOULUTERVEYDENHOITAJAN ROOLI .....	15
	3.1 Kouluterveydenhuolto .....	15
	3.1.1 Määräaikaiset terveystarkastukset ja terveysneuvonta .....	15
	3.1.2 Laajat terveystarkastukset .....	16
	3.2 Kouluterveydenhuolto osana oppilashuoltoa .....	17
	3.3 Kouluterveydenhoitajan rooli kouluyhteisössä .....	17
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT .....	19
5	TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	20
	5.1 Tutkimusmenetelmä .....	20
	5.2 Aineiston keruu ja aineiston analyysi .....	21
6	TUTKIMUSTULOKSET .....	25
	6.1 Lapset puheeksi –menetelmän käyttö kouluterveydenhuollossa .....	25
	6.2 Lapset puheeksi –menetelmän hyödyt kouluterveydenhuollossa .....	29
	6.3 Lapset puheeksi –menetelmän ja –menetelmäkoulutuksen kehittäminen .....	30
7	POHDINTA .....	33
	7.1 Tutkimustulosten tarkastelu .....	33
	7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....	35
	7.3 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet .....	38
	7.4 Prosessissa oppiminen ja ammatillinen kehittyminen .....	39
	LÄHTEET .....	42
	LIITTEET .....	46

# 1 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön aiheeksi valittiin kouluterveydenhoitajien kokemukset Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä ja hyödyllisyydestä. Opinnäytetyössä selvitettiin, millaiseksi kouluterveydenhoitajat kokivat Lapset puheeksi –menetelmän käytön ja sen toimivuuden omassa työssään. Lisäksi tutkittiin, kokivatko kouluterveydenhoitajat menetelmän hyödylliseksi työssään vai eivät. Opinnäytetyössä tutkittiin myös sitä, miten Lapset puheeksi –menetelmää, –menetelmäkoulutusta ja –lokikirjoja voitaisiin kehittää, jotta niistä saataisiin mahdollisimman paljon hyötyä kouluterveydenhoitajien työssä.

Opinnäytetyön aihe saatiin ehdotuksena yliopettaja, TtT Hilikka Honkaselta, jolle Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalveluiden projektipäällikkö Johanna Timonen oli lähettänyt sähköpostitse pyynnön tällaisen opinnäytetyön tarpeesta. Tämä aihe koettiin mielenkiintoiseksi ja ajankohitaiseksi, joten se valikoitui opinnäytetyön aiheeksi. Lapset puheeksi –menetelmä pyritään ottamaan valtakunnallisesti ja laajasti käyttöön, joten opinnäytetyön tekijät tunsivat opinnäytetyön tukevan heidän ammatillista osaamistaan tulevassa terveydenhoitajan työssä. Opinnäytetyön aihe rajattiin siten, että se keskittyy tuottamaan materiaalia menetelmän käytöstä ja hyödyllisyydestä kouluterveydenhoitajien näkökulmasta. Aihetta ei ollut aikaisemmin tutkittu Oulun alueella, joten tutkimuksen tekemiselle oli tarvetta.

Lapset puheeksi –menetelmä on osa Toimiva lapsi & perhe –työmenetelmäperhettä. Menetelmät pohjautuvat lastenpsykiatrian professori William Beardsleen luomiin ajatuksiin, joita hän on saanut työskennellessään perheiden kanssa, sekä perheinterventioon "Family Talk" (Beardslee 2010, viitattu 28.5.2017), jonka hän on kehittänyt. Lisäksi menetelmät pohjautuvat alan tutkimukseen ja perheiden ja vertaisryhmien parissa työskentelemisestä saatuihin kokemuksiin. (Solantaus 2017, 3.) Työmenetelmien tavoitteena on edistää ja tukea lasten ja perheiden hyvinvointia. Tavoitteena on myös tukea lasten suotuisaa kehitystä ja ennaltaehkäistä ongelmia yhdessä vanhempien kanssa. (Solantaus 2017, 3; Toimiva lapsi & perhe –esite.) Lapset puheeksi –menetelmän tavoitteena on vanhemmuuden ja lasten kehityksen tukeminen. Menetelmä kuuluu terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisyn piiriin. (Solantaus 2017, 4.)

Terveystieteiden maisteri Mika Niemelä tutki väitöskirjassaan (2012, 93–94) Oulun alueella käytettäviä menetelmiä, joita käytetään vakavasti sairaan vanhemman lapsen tukemiseen. Haastattelumuodossa toteutettuun tutkimukseen osallistui Oulun yliopistollisesta sairaalasta työntekijöitä, joilla oli ollut pitkä työura mielenterveystyön ammattilaisina. Lisäksi kaikki he olivat koulutettuja käyttämään strukturoituja lapsiin keskittyviä interventioita. Tutkimuksesta selvisi, että lapsiin keskittyviä strukturoituja interventiomenetelmiä oli vähän eikä niiden käyttöön ollut olemassa yhtenäistä linjaa. Mika Niemelä on ollut mukana kehittämässä Lapset puheeksi –menetelmää (Kärjä 2015, viitattu 16.5.2017).

Henna Haapalahti, Emilia Niemelä ja Jutta Vuorma tutkivat opinnäytetyössään (2016) äitiys- ja lastenneurolaterveydenhoitajien Lapset puheeksi -menetelmän käyttöä Pohjois-Pohjanmaalla. Tutkimus toteutettiin Webropol-kyselyllä määrällisellä tutkimusmenetelmällä. Tutkimuksesta saatiin hyvin tietoa menetelmän käytöstä Pohjois-Pohjanmaan neuvoloissa. Kouluterveydenhoitajien menetelmän käyttöä päätettiin lähteä tutkimaan laadullisella menetelmällä eli haastatteluin, koska tämän opinnäytetyön avulla haluttiin keskittyä enemmän menetelmän käytön kokemuksiin.

Monet hankkeet ovat pohjana Lapset puheeksi –menetelmälle ja näiden kautta opinnäytetyön aihe kytkeytyy suurempiin kokonaisuuksiin ja maailmanlaajuisiin, valtakunnallisiin ja kunnallisiin tavoitteisiin. Maailmanlaajuisella tasolla WHO:n Terveyttä kaikille –ohjelma pyrkii kaventamaan terveyseroja ihmisten välillä (THL 2011, viitattu 13.5.2015). Valtakunnallisella tasolla Terveys 2015 –kansanterveysohjelma luo pohjaa opinnäytetyön aiheelle, sillä ohjelma pyrkii terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Yksi ohjelman tavoitekokonaisuuksista on lasten hyvinvoinnin edistäminen, terveydentilan parantuminen ja turvattomuuteen liittyvien sairauksien ja oireiden väheneminen. (STM 2001, viitattu 13.5.2015.)

Opinnäytetyö pohjautuu myös valtakunnalliseen Kaste-ohjelmaan. Ohjelman yhtenä tavoitteena on hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen. Ohjelma sisältää kuusi osaohjelmaa, joista tämän opinnäytetyön aiheeseen liittyvä on lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen. (STM 2015, viitattu 13.5.2015.) Kuntakohtaisesti Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelma 2007–2017 pyrkii hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Osana Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman toimeenpanoa, on moni Pohjois-Pohjanmaan kunta saanut omaan organisaatioonsa Lapset puheeksi –menetelmäkouluttajan. Menetelmäkouluttajat jatkavat työmenetelmän levittämistä. (Pohjois-Pohjanmaan 2013, viitattu 13.5.2015.) Myös terveydenhuoltolain kouluterveydenhuoltoa koskevassa

pykälässä on määrätty, että oppilaan kasvua ja kehitystä sekä terveyttä ja hyvinvointia tulee seurata ja edistää (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 2:16 §).

Opinnäytetyön sisällönohjaajana toimii lehtori TtM Merja Männistö, joka on myös Lapset puheeksi –menetelmäkouluttaja. Metodiohjaajana toimii yliopettaja, TtT Hilka Honkanen. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina on Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Opinnäytetyön tekijät ovat käyneet keskusteluja lehtori Merja Männistön, PPSHP:n projektipäällikkö Jaana Jokisen ja PPSHP:n hankekoordinaattori Suvi Helasen kanssa. Keskusteluissa mietittiin muun muassa, mikä olisi paras tapa kerätä tietoa haastateltavilta sekä kuinka monta haastateltavaa tutkimukseen olisi hyvä saada. Lisäksi keskusteluissa käytiin yleisesti läpi, millainen Lapset puheeksi –menetelmä on. Kesällä 2015 opinnäytetyön tekijät kävivät Lapset puheeksi –koulutuksen, mikä laajensi ymmärrystä Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä.

Opinnäytetyön tutkimuksen tavoitteena on saada tarkkaa, laadukasta ja hyödyllistä tietoa siitä, millaiseksi Lapset puheeksi –menetelmä on koettu kouluterveydenhoitajan työssä. Opinnäytetyön pohjalta voidaan jatkaa aiheen syventämistä uusissa opinnäytetöissä ja muissa tutkimuksissa. Opinnäytetyön yhteistyökumppani Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri voi hyödyntää tutkimuksesta saatuja tuloksia Lapset puheeksi –menetelmän kehittämistyössä. Tutkimuksen tekeminen kasvattaa opinnäytetyön tekijöiden ammatillista osaamista. Opinnäytetyön tekijät saavat myös kokemusta laadullisen tutkimuksen tekemisestä sekä yhteistyötoiminnasta eri toimijoiden kanssa.



## 2 KOULUIKÄISEN HYVINVOINNIN TUKEMINEN

### 2.1 Lapset puheeksi –menetelmä

Lapset puheeksi –menetelmä on yksi Toimiva lapsi & perhe –työn menetelmistä. Menetelmä tukee lasten kehitystä etenkin, kun lapsen elämäntilanteeseen liittyy haasteita. (Suomen mielenterveysseura 2017, viitattu 30.3.2017.) Menetelmä kehitettiin alun perin auttamaan terveydenhuollon työntekijää, joka hoitaa psyykkisesti sairasta vanhempaa. Menetelmän perustana onkin ymmärrys siitä, että vanhemman mielenterveyden häiriö voi vaikuttaa sekä vanhemmuuteen että lapsiin. Vanhemman on kuitenkin mahdollista tukea lapsiaan ja ennaltaehkäistä mahdollisia ongelmia, joita vanhemman mielenterveyden häiriö voi lapsen kasvussa ja kehityksessä aiheuttaa. (Solantaus 2017, 3.)

Menetelmän taustalla on myös lastensuojelulaki, joka velvoittaa ammattilaista huolehtimaan potilaan lasten hoidon ja tuen tarpeesta (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417). Menetelmä täyttää terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuuden ottaa asia puheeksi, ja lisäksi se auttaa keskustelemaan aiheesta rakentavasti ja kunnioittavasti. (Solantaus 2017, 3.)

Lapset puheeksi –menetelmän tarkoituksena on auttaa vanhempia omien lastensa tukemisessa ja vahvistaa lasta suojaavia tekijöitä arjessa (Solantaus 2017, 15; Toimiva lapsi & perhe –esite). Työmenetelmä auttaa myös arvioimaan, onko lapsiperheillä tarvetta erilaisille palveluille, kuten esimerkiksi koulun oppilashuollon tai lasten- ja nuorisopsykiatrian palveluille. Perheellä voi olla tarvetta myös lastensuojelutoimenpiteille tai muille sosiaalipalveluille. Keskusteluja ei ole tarkoitettu vain perheille, joissa on ongelmia, vaan keskustelumahdollisuutta pyritään tarjoamaan kaikille perheille. Vaikkei mitään erityisiä ongelmia olisi, voi vanhemmilla olla kuitenkin huolia tai kysymyksiä, joista he haluaisivat päästä keskustelemaan. (Solantaus 2017, 15.)

Lapset puheeksi –menetelmä on kaksiportainen; se koostuu Lapset puheeksi –keskustelusta ja Lapset puheeksi –neuvonpidosta. Lisäksi on olemassa Lapset puheeksi –perheinterventio, jota työntekijä voi ehdottaa vanhemmille mikäli vanhemmat haluavat syventää keskustelua lapsista. (Solantaus 2017, 15.) Keskustelujen avuksi on kehitetty lokikirjat, jotka on sovellettu keskusteluti-

lanteisiin sen mukaan, onko kyseessä esimerkiksi aikuisten mielenterveyspalveluissa, päiväkodissa, neuvolassa tai koulussa käytävä keskustelu. (Solantau 2017, 15.) Lapset puheeksi –manuaali kouluun ja varhaiskasvatukseen sisältää taustateoriaosuuden ja lokikirjan (Suomen mielenterveysseura, viitattu 30.3.2017).

### **2.1.1 Lapset puheeksi –keskustelu**

Lapset puheeksi –keskusteluihin kuuluu normaalisti 1–2 tapaamista vanhemman tai vanhempien kanssa. (Niemelä 2014, 16–17.) Tarpeen mukaan keskusteluja voidaan kuitenkin järjestää myös useampia. Keskusteluissa pääaiheena on lasten hyvinvointi; jos keskustelu meinaa karata muihin aiheisiin, tulee työntekijän siirtää aihe hienovaraisesti takaisin lapsiin. Mikäli vanhemmat kokevat keskustelujen jälkeen, että haluaisivat jutella aiheesta lisää, voidaan heille resurssien mukaan ehdottaa perheinterventiota. (Solantau 2017, 16–17.)

Keskusteluissa voidaan käyttää tukena kahta opaskirjaa: ”Miten autan lastani? Opas vanhemmille, joilla on mielenterveyden ongelmia” sekä ”Mikä meidän vanhempia vaivaa? Käsikirja lapsille ja nuorille, joiden äiti tai isä kärsii mielenterveyden ongelmista” (Solantau 2013a; Solantau 2013b, viitattu 22.5.2017). Keskustelussa voi olla vanhempien lisäksi lapsi mukana tilanteesta ja vanhemman tahdosta riippuen. Keskustelu aloitetaan kartoittamalla lapsen elämäntilannetta ja kehitystä. Lapsen elämäntilannetta kartoitettaessa käytetään apuna käsitteitä vahvuudet ja haavoittuvuudet. (Solantau 2017, 16–17.) Vahvuus tarkoittaa, että kyseinen asia sujuu normaalisti, vaikka perheessä olisikin ongelmia. Haavoittuvuus taas tarkoittaa, että asia voi muuttua ongelmaksi, jos sille ei tehdä mitään. (Niemelä 2014, 17; Solantau 2017, 21.) Näiden käsitteiden avulla pohditaan, miten lapsella sujuu esimerkiksi kotona, koulussa ja vapaa-ajalla. Lisäksi käsitteiden avulla voidaan kartoittaa lapsen mielialaa ja käyttäytymistä. Tämän jälkeen keskustellaan vanhemman iloista ja huolista lasta kohtaan. Vanhemmille kerrotaan lasta suojaavista tekijöistä ja kysytään, onko vanhemmilla huolia. Jos on, kysytään ovatko he hakeneet ja saaneet asiaan apua. (Solantau 2017, 17.)

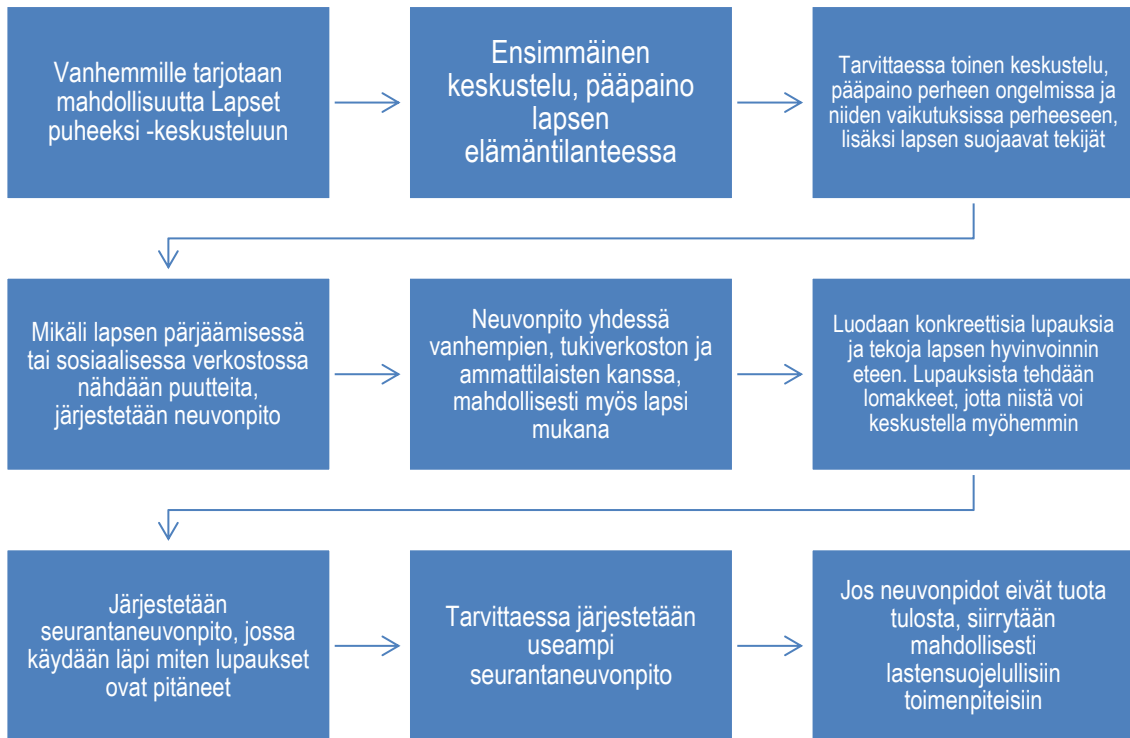
Toisessa keskustelussa keskitytään vanhemman mielenterveyden häiriöön ja siihen, mitä vaikutusta sillä on perheeseen. Lasta suojaavista asioista puhutaan enemmän ja käydään läpi myös, miksi mielenterveyden häiriöstä on tärkeää puhua ja miten asia tulisi ottaa puheeksi lapsen kanssa. Vanhemman oireiden ilmenemistä kotona mietitään, sekä myös sitä, miten lapsi reagoi oireisiin.

Tämän jälkeen mietitään, miten vanhemmat pystyisivät tukemaan lapsiaan. (Solantau 2017, 17.) Keskusteluissa painotetaan erityisesti pienten, arkisten tekojen tärkeyttä (Niemelä 2014, 17). Jos keskusteluissa huomataan edes pieni riski lapsen pärjäämisessä tai sosiaalisen verkoston puute, ehdotetaan jatkotoimenpiteeksi Lapset puheeksi –neuvonpitoa (Solantau 2017, 17).

### **2.1.2 Lapset puheeksi –neuvonpito**

Lapset puheeksi –neuvonpito valmistellaan yhdessä vanhempien kanssa. Mikäli myös lapsi halutaan ottaa mukaan neuvonpitoon, tulee lapsen olla mukana neuvonpidon valmistelussa. Neuvonpidossa on mukana tarpeen mukaan myös muuta perheverkostoa sekä eri palvelujen edustajia. Monien ihmisten läsnäolo voi aiheuttaa vanhemmalle ahdistusta ja hänestä voi tuntua, ettei hän halua kertoa ongelmistaan kaikkien kuullen. Siksi keskustelun teemat suunnitellaankin etukäteen vanhempien kanssa, jotta he saavat itse päättää, mistä ongelmistaan he haluavat kertoa. Vanhemmille kuitenkin suositellaan, että he kertoisivat asioista, jotka ovat olennaisia lapsen tilanteen ymmärtämisen kannalta. (Solantau 2017, 17–18.)

Neuvonpidossa pyritään kehittämään konkreettisia tekoja, joita neuvonpitoon osallistuvat voivat tehdä lapsen hyvinvoinnin eteen seuraavan sovitun ajanjakson ajan. Kaikki konkreettiset päätökset kirjataan ylös, jotta niiden onnistumisesta voidaan keskustella tulevilla neuvonpitokerroilla. Neuvonpitoja voidaan tarpeen mukaan järjestää useampikin kuin kaksi, jolloin voidaan suunnitella uusia toimintasuunnitelmia lapsen hyvinvoinnin edistämiseksi. (Niemelä 2014, 23–24.) Seuraavan sivun kuvio 1 kuvaa Lapset puheeksi –keskustelua ja sen kulkua.



KUVIO 1. Lapset puheeksi –keskustelun kulku (Solantaus 2013, 17–21).

### 2.1.3 Lapset puheeksi –perheinterventio

Lapset puheeksi –perheinterventio on perheen kanssa käytävä 7–8 käynnin prosessityöskentely. Käyntien päätavoitteena on auttaa vanhempia auttamaan lapsiaan. Käynneille on struktuuri, johon kuuluu vanhempien käynnit, lasten käynnit, koko perheen istunnot sekä valmistelu- ja seurantaiskunnot. Käyntien jälkeen vanhempien kanssa sovitaan noin 1–2 kertaa vuodessa tapahtuvat seurantakäynnit. Perheinterventio tarkoituksena on auttaa perhettä keskustelemaan vanhemman sairaudesta tai muista mahdollisista ongelmista. Perheen välistä vuorovaikutusta tuetaan sekä lapsia suojaavia tekijöitä vahvistetaan käyntien avulla. (Suomen mielenterveysseura 2017, viitattu 15.4.2017.)

### 2.1.4 Lapset puheeksi –lokikirjat

Kaikissa Lapset puheeksi –menetelmän eri osa-alueissa käytetään hyödyksi lokikirjoja. Lokikirjoissa on lueteltuna keskustelun eri teemoja, ja sen tarkoituksena on auttaa työntekijää käymään

läpi kaikki asiat, joita keskustelussa tulee ottaa esille. Lokikirja on kuitenkin vain apuväline, eikä sen tarkoitus ole rajoittaa keskustelua. Usein alussa lokikirjaan joutuu turvautumaan enemmän, mutta kokemuksen karttuessa lokikirja jää enemmänkin taustalla olevaksi apuvälineeksi.

Lokikirjoissa jokaisen teeman kohdalla puhutaan vahvuuksista ja haavoittuvuuksista ja yhdessä vanhempien kanssa arvioidaan, missä kohdissa on kyse vahvuudesta ja missä haavoittuvuudesta. Mikäli joku keskustelun osallistuja on huolissaan jostakin osa-alueesta, merkitään se haavoittuvuudeksi. Lokikirjaa pidetään keskustelun aikana koko ajan esillä. (Solantaus 2017, 22.)

## **2.2 Pärjäävyys**

Pärjävyydellä tarkoitetaan yksilön ja ympäristön välisestä vuorovaikutuksesta muodostuvaa dynaamista tilaa, jossa yksilö, kuten lapsi, kehittyy hyvin siitä huolimatta, että hänen elämässään olisi vaikeuksia. Pärjäävyys ei siis ole yksilön ominaisuus eikä se myöskään ole pysyvä, muuttumaton tila. Pärjävyyden käsitteeseen liittyy läheisesti myös suojaavan tekijän käsite. Suojaavalla tekijällä tarkoitetaan sellaista asiaa, joka kannattelee ihmistä silloin, kun elämässä on vaikeita tilanteita. Kun lapsella on elämässään suojaavia tekijöitä, mahdollistuu rakentavien ratkaisujen ja prosessien muodostuminen vaikeidenkin elämäntilanteiden aikana. Tämä mahdollistaa myös sen, että ihminen voi kasvaa ja kehittyä haastavien tilanteiden ratkaisemisen myötä. (Solantaus 2007, 51–52.)

## **2.3 Lasta suojaavat ja haavoittavat tekijät**

Lapset puheeksi –menetelmään liittyvät keskeisesti käsitteet suojaavat tekijät, ja haavoittavat tekijät eli riskitekijät. Menetelmä tähtää lasta suojaavien tekijöiden ja vahvuuksien tukemiseen. Haavoittavia tekijöitä ei kuitenkaan unohdeta, vaan menetelmän avulla pyritään rakentamaan toimintamallit sekä suojaavien tekijöiden tukemiseen että haavoittavien tekijöiden korjaamiseen. (Solantaus 2017, 4.)

Suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi suhde omiin vanhempiin, tärkeisiin aikuisiin ja ikätovereihin, tunne siitä, että kuuluu johonkin ryhmään, perheen toimiva arki sekä onnistumisen ja ilon kokemukset. Ne ovat tekijöitä, jotka tukevat lapsen normaalia kehitystä, vaikka arkeen liittyisi vaikeuksia. (Toimiva lapsi & perhe –esite.) Nämä edellä mainitut tekijät vaikuttavat siis riskitekijöiltä suoja-

vasti. Suojaavia tekijöitä voi olla lapsessa itsessään, lähisuhteissa ja ympäristössä. (Helsingin kaupungin sosiaalivirasto 2007, 7.) Riskitekijöitä eli haavoittavia tekijöitä voivat taas olla esimerkiksi vanhempien taloudelliset vaikeudet, mielenterveysongelmat tai vakavat sairaudet (Toimiva lapsi & perhe –esite). On kuitenkin huomioitava se, että yksittäinen haavoittava tekijä perheen tai lapsen elämässä ei välttämättä tarkoita sitä, että lapsen kehitys ja hyvinvointi olisi vaarassa. Suojaavat tekijät voivat tällaisissa tilanteissa olla apuna. (Helsingin kaupungin sosiaalivirasto 2007, 7.)

## 2.4 Lapsen kehitysympäristöt

Kehitysympäristöllä tarkoitetaan ympäristöä, jossa lapsi elää ja vaikuttaa ja on myös vaikutuksen alaisena. Kehitysympäristöllä on vaikutusta lapsen kehitykseen. Kehitysympäristö voidaan jakaa fyysiseen ja psyykkiseen ympäristöön. (Solantauus 2017.) Kehitysympäristöjä on useita: koti, päivähoito, koulu, vapaa-ajan ympäristöt ja ystävät. Nämä kaikki vaikuttavat ja osallistuvat lapsen kehitykseen. (Niemelä 2013, viitattu 22.5.2015.)

Vuorovaikutus, kanssakäyminen ja toiminta ovat olennaisia ominaisuuksia lapsen kehityksessä. Jokaisessa kehitysympäristössä toteutuvat nämä kolme ominaisuutta, ja kehitysympäristö on itsenäinen kokonaisuus, joka vaikuttaa niiden laatuun. Kehitysympäristöillä on kuitenkin myös ennaltaehkäisevä ja kuntouttava tehtävä; jos esimerkiksi yhdessä kehitysympäristössä on ongelmia, voi toinen kehitysympäristö suojata lasta. Ongelmallisissa kehitysympäristöissä taas tulisi keskittyä lapsen tukemiseen. Olennaista on vahvuuksien tukeminen ja ongelmien ennaltaehkäisy kehitysympäristöissä. (Maliniemi 2015, viitattu 22.5.2015.)

Tutkimukset viittaavat kehitysympäristöjen tärkeyteen lapsen kehityksessä. Eräässä amerikkalaisessa tutkimuksessa tutkittiin sosiaalisen tuen vaikutuksia vanhempiin ja heidän lapsiinsa, kun lapsella on älyllinen vajavuus, fyysinen vajavuus tai kehitysvamma. Tutkimuksessa tulee ilmi, että lisätyllä sosiaalisella tuella on positiivinen vaikutus parempaan henkilökohtaiseen hyvinvointiin sekä positiivisempiin asenteisiin vanhemmilla. Tämä vaikutti lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen ja leikkiin myönteisesti sekä johti positiivisempaan käytökseen ja kehitykseen lapsella. Täten voidaan todeta, että kehitysympäristön laatua parantamalla voidaan vaikuttaa lapsen kehitykseen. Tutkimus tukee myös ajatusta perheintervention tärkeydestä. (Dunst, Trivette & Cross 1986, viitattu 16.5.2017.)

## **3 KOULUTERVEYDENHUOLTO JA KOULUTERVEYDENHOITAJAN ROOLI**

### **3.1 Kouluterveydenhuolto**

Kouluterveydenhuolto on lakisääteistä ja maksutonta perusterveydenhuollon ehkäisevää palvelua, joka on tarkoitettu peruskoulun oppilaille (THL 2014, viitattu 27.3.2017; STM 2017, viitattu 27.3.2017). Kunnan kuuluu järjestää kouluterveydenhuollon palveluja alueellaan sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille (Terveystarkastuslaki 2010/1326 2. 16 §).

Kouluterveydenhuolto pitää sisällään useita osa-alueita. Kouluterveydenhuollon yksi osa-alue on oppilaan kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen. Oppilaan erityisen tuen tarve ja tuen tutkimisen tarve tulee havaita varhain ja toimia sen mukaan. Kouluterveydenhuolto on myös mukana oppilaan perheen hyvinvoinnin edistämisessä. Huoltajien kasvatustyötä tuetaan kouluterveydenhuollon voimin. Pitkäaikaisesti sairaan oppilaan huoltajille annetaan lisäksi omahoidon apua, yhteistyössä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa. Myös sairauksiin ja tuen tarpeeseen tarvittavat jatkotutkimukset ja jatkohoitoon ohjaamiset kuuluvat kouluterveydenhuollolle. Kouluterveydenhuolto takaa myös oppilaan terveydentilan toteamiseen tarvittavat erikoistutkimukset. Lisäksi kouluterveydenhuollon tulee huolehtia kouluympäristön terveellisyydestä ja turvallisuudesta sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisestä ja sen seuraamisesta. Kouluterveydenhuolto järjestää myös oppilaan suun terveydenhuollon. (Terveystarkastuslaki, 2010/1326 2. 16 §; THL 2014, viitattu 27.3.2017.)

#### **3.1.1 Määräaikaiset terveystarkastukset ja terveystarkastusneuvonta**

Koko ikäluokan kattavat terveystarkastukset ovat kouluterveydenhuollon toiminnan runko. Nämä mahdollistavat jokaisen oppilaan ja hänen perheensä tapaamisen. Näissä tarkastuksissa arvioidaan oppilaan fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa suhteessa lapsen tai nuoren ikään ja kehitysvaiheeseen. Näin pyritään löytämään mahdolliset sairaudet sekä terveyttä ja hyvinvointia uhkaavat tekijät. (THL 2014, viitattu 27.3.2017.)

Kouluterveydenhuollon ammattihenkilöt, eli kouluterveydenhoitajat ja -lääkärit, ovat merkittävässä asemassa ongelmien varhaisessa havaitsemisessa ja tuen tarjoamisessa. Kouluterveydenhuoltoon kuuluvat vuosittaiset terveystarkastukset, joista 1., 5. ja 8. luokan terveystarkastukset ovat laajoja. Terveystarkastukseen kuuluu aina yksilöllinen terveysneuvonta. (THL 2014, viitattu 27.3.2017.)

Terveystarkastusten lisäksi kouluterveydenhuolto tarjoaa yksilön tarpeiden mukaisia tapaamisia. Kouluterveydenhuollon yksi tärkeä työmuoto on oppilaille tarjottavat avoimet vastaanotot. Avoimille vastaanotoille oppilaat voivat tulla aikaa varaamatta keskustelemaan oireistaan tai mieltä painavista asioista. (THL 2014, viitattu 27.3.2017.)

### **3.1.2 Laajat terveystarkastukset**

Laajoissa terveystarkastuksissa arvioidaan oppilaan terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi oppilaan koko perheen hyvinvointia. Laajoissa terveystarkastuksissa kouluterveydenhoitaja ja -lääkäri tekevät arvion yhdessä. Vanhemmat on kutsuttu laajaan terveystarkastukseen mukaan. Tarkastukseen sisältyy vanhempien haastattelu sekä opettajan arvio oppilaan selviytymisestä koulussa. Lisäksi tarvittaessa tehdään yhteistyötä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen lisäksi pyritään tunnistamaan mahdollisia tuen tarpeita oppilaan ja perheen hyvinvoinnissa. Tuen tarpeen ilmetessä tulee järjestää tarvittava tuki ja seurata sen edistymistä yhdessä laaditun suunnitelman mukaan. (THL 2014, viitattu 27.3.2017.)

Terveystarkastuksia voidaan järjestää myös muina ajankohtina yksilöllisen tarpeen mukaan. Tarkastuksista poisjääneiden tuen tarve selvitetään esimerkiksi ottamalla yhteyttä perheeseen tai kotikäynnillä. (THL 2014, viitattu 27.3.2017.)

Terveystarkastuksissa kerätään anonyymiä tietoa luokan ja koulun hyvinvoinnin tilasta. Tätä tietoa hyödynnetään oppilashuollon yhteisöllisten toimenpiteiden suunnitteluun ja oppilashuollon toimintasuunnitelman laadintaan. Tietoa käytetään myös kuntatason suunnittelutyöhön. (THL 2014, viitattu 27.3.2017.)



### **3.2 Kouluterveydenhuolto osana oppilashuoltoa**

Kouluterveydenhuolto on osa koulujen moniammatillista oppilashuoltoa. Kouluterveydenhoitajat ja -lääkärit tekevät yhteistyötä opettajien, koulukuraattorien ja koulupsykologin kanssa. Kouluterveydenhuollon ammattihenkilöt ovat mukana myös yhteistyössä yhteisön hyvinvoinnin edistämiseksi, ennaltaehkäisyssä, terveystarkastusten sekä yksilöllisen tuen järjestämisessä. Tiedonsiirto eri osapuolille tapahtuu salassapitosäännöksiä noudattaen. (THL 2014, viitattu 27.3.2017.)

Kouluterveydenhuollon tehtävänä on, yhdessä monien muiden tahojen kanssa, tarkistaa koulu yhteisön ympäristön terveellisyys ja turvallisuus joka kolmas vuosi. Tarkastuksissa ilmenneiden puutteiden korjaamista seurataan vuosittain. Kouluterveydenhuolto osallistuu myös koulun oppilashuollon suunnitelman sekä siihen sisältyvien ongelma- ja kriisitilanteiden toimintamallien laatimiseen. (THL 2014, viitattu 27.3.2017.)

### **3.3 Kouluterveydenhoitajan rooli koulu yhteisössä**

Kouluterveydenhoitajan rooli koulu yhteisössä on toimia terveyden edistämisen asiantuntijana. Kouluterveydenhoitaja toimii lääkärin työparina ja vastaa hoitotyön osaamisesta. Terveydenhoitajan työtehtävät voivat olla koulu- ja opiskelu yhteisössä, yksittäisen oppilaan tai opiskelijan parissa tai moniammatillisessa työ yhteisössä koulussa, oppilaitoksessa tai kunnallisella tasolla. (THL 2017, viitattu 30.3.2017.)

Yhteisöön liittyviin tehtäviin kuuluu koulu yhteisön hyvinvointityöhön osallistuminen, oppilaiden ja koulu yhteisön turvallisuuden edistäminen ja koulun kriisityöhön osallistuminen, sekä koulu ympäristön ja opiskelu yhteisön terveellisyyden ja turvallisuuden tarkastuksiin osallistuminen ja tarvittavien toimenpiteiden toteutumisen seuranta. Kouluterveydenhoitajan kuuluu myös tiedottaa kouluterveydenhuollon palveluista ja käytännöistä oppilaille, vanhemmille, opettajille ja muille tarvittaville yhteistyötahoille. Kouluterveydenhoitaja voi tarvittaessa osallistua myös terveystiedon opetukseen. (THL 2017, viitattu 30.3.2017.)

Yksilöön kohdentuvia terveydenhoitajan työtehtäviä ovat oppilaiden hyvinvoinnin ja terveyden sekä oppimisen edistäminen ja tukeminen. Hän seuraa oppilaiden kasvua ja kehitystä. Hän myös osal-

listuu erityisen tuen tarpeen arvioimiseen sekä erityistuen suunnitteluun ja järjestämiseen. Jos jollain oppilaalla on sairaus, terveydenhoitaja tukee hoitoa ja osallistuu tarvittaessa oppilaan koulupäivänaikaiseen hoitoon. (THL 2017, viitattu 30.3.2017.)

Kouluterveydenhoitaja järjestää ja tekee vuosittaiset terveystarkastukset. Hänen tehtävänsä on myös selvittää tarkastuksista pois jääneiden tuen tarve. Laajoissa terveystarkastuksissa terveydenhoitajan tehtävänä on suunnitella terveystarkastusten toteutus yhdessä lääkärin kanssa. Hän myös kutsuu perheet tarkastuksiin ja selvittää perheen hyvinvoinnin ja vanhempien tuen tarpeen. Kouluterveydenhoitaja huolehtii myös seulontatutkimuksista sekä rokotustoiminnasta. Hän vastaa ensiavusta ja siihen liittyvästä hoitotyöstä koulussa. (THL 2017, viitattu 30.3.2017.)

Kouluterveydenhoitaja pitää oppilaille avointa vastaanottoa. Hän vastaa terveysneuvonnasta sekä sairauksien ennaltaehkäisyssä ja omahoitoon opastamisesta. Hän tarjoaa psykososiaalista tukea oppilaille ja oppilaiden perheille. Hän myös tarpeen mukaan ohjaa oppilaita lääkärille tai muille asiantuntijoille. Hän voi myös toimia ongelmien selvittelijänä oppilaiden kanssa. (THL 2017, viitattu 30.3.2017.)

Kouluterveydenhoitaja vastaa myös oppilaskohtaisesta yhteistyöstä vanhempien ja opettajien kanssa. Hän valmistelee vanhempia, lapsia ja nuoria tuleviin kehityshaasteisiin. Hän tekee yhteistyötä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa oppilaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Terveydenhoitaja osallistuu verkosto-, kuntoutus- ja hoitokokouksiin yksittäisten oppilaiden asioissa. Hän myös huolehtii tukitoimien tarpeen kannalta tarvittavien tietojen siirrosta moniammatilliseen oppilashuoltoon. Terveydenhoitaja huolehtii tarvittavan tuen jatkumisesta ja tarvittavien tietojen siirrosta koulunkäynnin nivelvaiheissa, kuten ala-asteelta yläasteelle siirryttäessä. (THL 2017, viitattu 30.3.2017.)

Yhteisöön ja kehittämistyöhön liittyviä kouluterveyden työtehtäviä ovat oppilashuoltoryhmiin osallistuminen, opetussuunnitelman valmisteluun osallistuminen, oppilaiden terveydenhoidon ja terveyden edistämisen asiantuntijana toimiminen, sekä konsultaatioiden tarjoaminen opettajille ja muulle oppilashuoltohenkilöstölle lapsen ja nuoren terveydentilan ja kehitysvaiheen merkityksestä koulussa suoriutumiseen. Hän myös vastaa kodin ja koulun välisen yhteistyön kehittämisestä ja edistämisestä. Hän osallistuu oppilashuollon arviointi- ja kehittämistyöhön. Hän toimii myös viranomaisen ja hallintoalojen välisen yhteistyön sekä verkostomaisen toimintatavan kehittämisessä ja edistämässä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. (THL 2017, viitattu 30.3.2017.)

## 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata Oulun alueen kouluterveydenhoitajien kokemuksia Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä ja sen hyödyistä kouluterveydenhoitajien työssä. Tutkimuksessa kuvaillaan sitä, miten ja millaisissa tilanteissa terveydenhoitajat ovat käyttäneet menetelmää omassa työssään. Lisäksi kuvaillaan, ovatko kouluterveydenhoitajat kokeneet menetelmän hyödylliseksi. Kouluterveydenhoitajien esille tuomat Lapset puheeksi –menetelmään ja menetelmäkoulutukseen liittyvät kehittämissuhteet ovat keskeinen osa tutkimusta.

Tutkimustehtävät:

1. Miten kouluterveydenhoitajat ovat käyttäneet Lapset puheeksi –menetelmää omassa työssään?
2. Mitä hyötyä perheille ja kouluterveydenhoitajille on ollut Lapset puheeksi –menetelmästä?
3. Miten kouluterveydenhoitajat kehittäisivät Lapset puheeksi –menetelmän juurruttamista?

Lapset puheeksi –menetelmän käyttöönotto kouluterveydenhuollossa on tällä hetkellä ajankohtainen. Lapset puheeksi –menetelmään liittyen kouluterveydenhoitotyön näkökulmaa ei ole vielä tutkittu, joten saadut tulokset parantavat näkemystä menetelmän toimivuudesta kouluterveydenhuollossa. Tutkimuksesta saatavia tuloksia voidaan hyödyntää Lapset puheeksi –menetelmää kehitettäessä ja juurrutettaessa erityisesti kouluterveydenhuoltoon. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää myös muilla terveydenhoitajien työkentillä, joissa Lapset puheeksi –menetelmä on käytössä. Tutkimustulosten pohjalta Lapset puheeksi –menetelmää voidaan kehittää mahdollisimman toimivaksi kouluterveydenhoitajan työmenetelmäksi.

Tutkimuksen tekijöiden tavoitteisiin kuuluu keskeisenä oma ammatillinen kasvu terveydenhoitajiksi. Oppimistavoitteisiin kuuluvat laadullisen tutkimusmenetelmän hallitseminen sekä Lapset puheeksi –menetelmän syvälinen ymmärtäminen, johon pyritään tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen rakentamisella.

## 5 TUTKIMUSMENETELMÄ JA TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena, jonka tarkoituksena on kuvailla Oulun alueen kouluterveydenhoitajien kokemuksia Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä. Vaikka tutkimuksessa tarkastellaan kouluterveydenhoitajien kokemuksia, saadaan tutkimuksen kautta välillisesti tietoa myös heidän ajatuksistaan, asenteistaan, käsityksistään ja tunteistaan. Kvalitatiiviselle tutkimukselle ominaista on subjektiivisuus ja kokemuksen huomioiminen sekä se, että ihmistä korostetaan havainnoijana, kokijana ja toimijana. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2013, 82.) Ihminen nähdään aktiivisena, merkityksiä luovana osapuolena ja näin ollen tutkittavasta asiasta voidaan saada syventävää tietoa (Hirsjärvi & Hurme 2008, 35).

Kvalitatiiviselle tutkimukselle on ominaista tutkimuksen eteneminen induktiivisesti eli käytännöstä teoriaan. Induktiivisesti etenevässä tutkimuksessa päättely on aineistolähtöistä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 136.) Kvalitatiivisella tutkimuksella voidaankin lähteä tutkimaan sellaisia aiheita, joita on karotettu vähän ja joista ei vielä ole tutkittua tietoa (Hirsjärvi & Hurme 2008, 35). Oulun alueen kouluterveydenhoitajien kokemuksia Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä ole aikaisemmin tutkittu.

Kokonaisvaltaisuus eli ajatus ihmisestä kokonaisuutena korostuu kvalitatiivisen tutkimuksen tieteenfilosofiassa. Koska ihminen käsitetään kokonaisuutena, joka on osa ympäröivää todellisuutta, tulee huomioon ottaa myös asiayhteydet ja yksilön elämämaailma. Kvalitatiivisen tutkimuksen aineistot ovat yleensä melko pieniä juuri siitä syystä, että niissä on keskeistä ottaa huomioon asiayhteydet ja kokonaisuudet aineiston tulkinnassa ja ymmärtämisessä. (Ronkainen ym. 2013, 83.) Tutkimuksen tarkoituksena onkin tutkia vain pientä joukkoa kouluterveydenhoitajia. Tutkimukseen on valittu yhteensä seitsemän kouluterveydenhoitajaa ja aineistonkeruu toteutettiin kahden teemaryhmäkeskustelun avulla. Kaikki neljä tutkijaa osallistuivat sekä haastattelujen toteuttamiseen että saadun tutkimustiedon käsittelyyn ja analysointiin.

## 5.2 Aineiston keruu ja aineiston analyysi

Kvalitatiivisen tutkimuksen yhteydessä puhutaan harkinnanvaraisesta näytteestä tutkittavien valinnassa, sillä tavoitteena on saada varsinaisten yleistysten sijaan syvällisempi ymmärrys tutkittavasta aiheesta (Hirsjärvi & Hurme 2008, 59). Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Tutkittavat saatiin PPSHP:n yhteyshenkilöiden projektipäällikkö Jaana Jokisen ja hankekoordinaattori Suvi Helasen kautta. Tutkimukseen osallistui 7 kouluterveydenhoitajaa Oulun alueelta. Kaikki tutkimukseen osallistuneet kouluterveydenhoitajat ovat Lapset puheeksi –menetelmäkoulutuksen käyneitä. Tutkimukseen osallistuneille lähetettiin etukäteen tutkimuksen saatekirje (liite 2), jossa kuvataan tutkimustehtävät sekä tutkimusmenetelmä.

Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin ryhmäkeskustelua, joka eteni teemojen mukaan. Ryhmäkeskustelua ohjattiin tutkimusta varten tehdyn teemahaastattelurungon (liite 1) pohjalta. Tarvittaessa haastatelluille kouluterveydenhoitajille tehtiin myös tarkentavia kysymyksiä. Keskustelut toteutettiin fokusryhmähaastattelun periaatteen mukaan, eli ryhmäkeskustelutilanteeseen osallistui kaksi tutkijaa, joista toinen ohjasi keskustelua ja toinen tarkkaili ja osallistui keskustelun ohjaamiseen tarvittaessa (Ronkainen ym. 2013, 116). Kun ryhmäkeskustelun ohjaamiseen osallistuu kaksi tutkijaa, on tilanne paremmin hallittavissa.

On tärkeää saada hyvä kontakti kaikkiin ryhmäkeskustelun osallistujiin, joten tilan tulee olla rauhallinen ja sellainen, jossa osallistujat voivat ryhmittä istumaan niin, että he näkevät toisensa ja ryhmäkeskustelun ohjaajat. Ryhmäkeskustelut nauhoitettiin, jotta saatu materiaali voitiin myöhemmin litteroida eli kirjoittaa tekstiksi. Nauhurit saimme lainattua Oulun ammattikorkeakoululta. Keskusteluun varattiin aikaa noin tunti ryhmäkeskustelua kohti. Tähän aikaan on laskettu mukaan ryhmähaastatteluun osallistuvien informointi ja tutkimukseen osallistumista koskevan sopimuksen allekirjoittaminen.

Ryhmäkeskusteluna toteutettava aineistonkeruu on tutkimukselle sopiva menetelmä, sillä arkaluonteista tutkimusaineistoa ei kerätä. Ryhmäkeskustelussa ryhmän jäsenet voivat kysellä asioita toisiltaan ja viedä näin keskustelua eteenpäin. Ryhmäkeskustelun ohjaajat kysyvät tutkittavilta tarvittaessa tarkennuksia ja lisäkysymyksiä. Ryhmän jäsenet pohtivat heidän yhteistä suhtautumistaansa Lapset puheeksi –menetelmän käyttöön liittyen ja kertoivat toisalta myös menetelmään liittyviä toisistaan poikkeavia tulkintoja. Tutkijat saavat tarkasteltua tutkittavien käyttämiä käsitteitä, termejä ja erilaisia hahmottamistapoja. (Alasuutari 2011, 152.)

Teemahaastattelurungon toimivuuden testaaminen esihaastatteluilla on haasteellista tämän tutkimuksen kohdalla, sillä sopivaa esitestausryhmää ei löytynyt. Teemahaastattelurungon esitestaminen tulisi tehdä ennen varsinaisen aineistonkeruun ajankohtaa, jolloin haastattelurunkoa voisi vielä muokata sopivammaksi.

Kun aineisto on kerätty, täytyy se järjestää hallittavaan muotoon, minkä jälkeen voidaan aloittaa aineiston analysointi. Aluksi nauhoitetut ryhmäkeskustelut litteroidaan. Ryhmäkeskustelun avulla toteutettavan aineistonkeruun haasteena on se, että kaikkien tutkimukseen osallistuvien henkilöiden vuorovaikutuksen piirteitä ja elekieltä on haasteellista havainnoida ja huomioida ryhmäkeskustelun aikana. Koska tarkoituksena on analysoida aineistoa luokittelemalla ja tutkittavien käyttämiä ilmaisuja kategorisoimalla, riittää puhutun aineksen litteroiminen. (Ronkainen ym. 2013, 118–119.)

Tutkimusaineistoa analysoidessa tutustutaan tuotettuun aineistoon ja pyritään siihen, etteivät mahdolliset ennakkokäsitykset vaikuta aineiston tarkasteluun (Ronkainen ym. 2013, 124). Aineiston analyysiin kuuluu tutkimusaineiston luokittelu ja erittely ryhmiin (Hirsjärvi & Hurme 2008, 143). Aineiston luokittelu luo pohjan aineiston myöhemmin tapahtuvalle yksinkertaistamiselle ja tiivistämiselle sekä aineiston tulkinnalle. Aineistosta muodostuvien luokkien voidaan ajatella olevan käsitteellisiä työkaluja, joiden varassa suuremmasta aineistosta nimetään abstraktilla tasolla tärkeät, keskeiset piirteet. Luokat muodostuvat tutkimustehtävien, tutkijoiden oman teoreettisen tietämyksen ja aineiston laadun perusteella. Koska toteutettujen ryhmäkeskustelujen pohjana on teemahaastattelurunko, luokitellaan saatu aineisto samojen haastattelurungon teemojen mukaan. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 147–148.)

Kun aineisto on luokiteltu, ryhdytään aineistoa yhdistelemään ja ryhmittelemään. Tässä aineiston analyysin vaiheessa aineistosta syntyneiden luokkien väliltä etsitään säännönmukaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Yhdistelyn tuloksena saatuja luokkia voidaan nimetä käyttämällä teoreettisia käsitteitä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 149.)

Tulkinnallisuus korostuu kvalitatiivisen tutkimuksen tutkimustulosten käsittelyssä, sillä tutkimuksen analyysin eteneminen ja päättely edellyttävät tulkintaa. (Ronkainen ym. 2013, 83.) Onnistuneisiin tulkintoihin pääseminen on keskeistä kvalitatiivisesti suuntautuneissa aineiston analyyseissä. Tul-

kintojen sisäkkäisyys korostuu kvalitatiivisessa tutkimuksessa, sillä ensin tutkijan on tulkittava tutkittavien tulkintoja ja sen jälkeen tutkimusta lukeva ihminen tekee omat tulkintansa tutkimuksesta. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 151.)

Kvalitatiivista tutkimuksessa tulkintaa tehdään läpi koko tutkimusprosessin. Tutkijat tekevät kokonaisvaltaisia tulkintoja haastatteluista siirtyen sitten yksityiskohtaisempiin tulkintoihin aineistoa analysoidessaan. Lopullista raporttia kirjoitettaessa luodaan kokonaisvaltaiset, tutkittavaa aihetta selittävät tulkinnat. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 152.)

Tutkimustulokset esitettiin suullisesti opinnäytetyön esittelyseminaarissa. Lisäksi tutkimuksen tulokset esitetään kirjallisesti tässä opinnäytetyön raportissa. Opinnäytetyön raportin valmistuttua se lähetetään yhteistyökumppani PPSHP:n yhteyshenkilöille.

Nauhoitettua haastattelumateriaalia oli yhteensä noin 1 tunti 36 minuuttia. Nauhoitetun haastattelumateriaalin käsittelyssä kaksi tutkijaa litteroi toisen haastattelun ja kaksi toisen, tutkijat toimivat siis pareittain. Pareista molemmat litteroivat saman haastattelun, jonka jälkeen parit vertasivat litteroituja aineistoja toisiinsa ja tekivät niistä yhden litteroinnin.

Litteroinnin jälkeen haastattelumateriaali analysoitiin pareittain. Aineisto luokiteltiin aluksi teema-haastattelurungossa olevien kysymysten mukaisesti teemoihin, pääluokkiin ja alaluokkiin. Teemat vastaavat teemahaastattelurungon kolmea teemaa, pääluokat vastaavat pääpiirteittäin teemahaastattelurungon kysymyksiä ja alaluokat kysymyksiin saatuja vastauksia. Pääluokat ja alaluokat jakautuivat kolmen tutkimuskysymyksen mukaisesti muodostuneisiin teemoihin. Aineiston sisällysanalyysiä on kuvattu tarkemmin alla olevassa taulukossa (taulukko 2). Tässä opinnäytetyön raportissa käytetyt lainaukset ovat suoria lainauksia, eikä niistä ole otettu täytesanoja pois.

TAULUKKO 2. Esimerkki sisällönanalyysistä.

TEEMA	PÄÄLUOKKA	ALALUOKKA	PELKISTETTY ILMAUS
Lapset puheeksi -menetelmän käyttö	Tilanteet	Menetelmäkoulutus	"Oon tehny silloin ne, mitkä siihen koulutukseen kuulu."
		Terveystarkastukset	"Tarkastuksen yhteydessä joitakin olen tehnyt."
		Huolen herättyä	"Mä oon käyttäny sitä semmosten perheiden kohdalla, joissa on noussu jokin huoli."



## 6 TUTKIMUSTULOKSET

### 6.1 Lapset puheeksi –menetelmän käyttö kouluterveydenhuollossa

Kouluterveydenhoitajille tehdyn teemahaastattelun ensimmäisenä aihealueena oli Lapset puheeksi –menetelmän käyttö. Tämä teema on teemahaastattelurungon kysymyksiä mukailien jaettu yhdeksään pääluokkaan, jotka ovat tilanteet, osallistujat, roolit, ilmapiiri, lokikirjojen käyttö, toimintasuunnitelma ja työnjako, jatkotoimet, soveltuvuus kouluterveydenhoitajan työvälineeksi sekä käyttöönotto. Näillä pääluokilla kuvataan Lapset puheeksi –menetelmän käyttöä kouluterveydenhuollossa. Pääluokat on jaettu alaluokkiin kouluterveydenhoitajilta haastattelussa saatuun materiaaliin pohjautuen.

Ensimmäinen Lapset puheeksi –menetelmän käyttöön liittyvä pääluokka on menetelmän käyttötilanteet. Kouluterveydenhoitajat kuvasivat käyttäneensä Lapset puheeksi –menetelmää menetelmäkoulutuksen aikana harjoitellessaan menetelmän käyttöä, terveystarkastusten yhteydessä sekä tarpeen mukaisesti huolen herättyä perheen tilanteesta. Useimpien kouluterveydenhoitajien puheessa korostui Lapset puheeksi –menetelmän käyttö huolen herättyä, jolloin terveydenhoitaja erikseen kutsuu perheen Lapset puheeksi –keskusteluun.

*Sen koulutuksen oon käynyt läpi ja siihen liittyen tehny ne sillon ne mitkä siihen koulutukseen kuulu, mutta se missä mä oon arkityössä sitä käyttäny niin mä oon käyttäny sitä semmosten perheiden kohdalla, joissa on noussut jokin huoli. Elikkä en oo käyttäny niinko ihan sillain rutiininomaisesti ollenkaan, koska meitä ei oo vielä siihen ohjeistettu sen kummemmin.*

*Se oli tarkastus, jossa se lapsi toi esille semmosia niinkö sieltä kodista nousevia semmosia lasta kuormittavia asioita, niin sillon sitten mä kutsuin ne vanhemmat.*

Lapset puheeksi –keskusteluihin osallistujina olivat kouluterveydenhoitajien mukaan olleet isä tai äiti ja terveydenhoitaja, molemmat vanhemmat ja terveydenhoitaja, vanhempi, lapsi ja terveydenhoitaja sekä nuori ja terveydenhoitaja. Keskusteluihin olivat siis osallistuneet vaihtelevasti vanhemmat ja lapsi tai nuori, mutta muita ammattihenkilöitä terveydenhoitajan lisäksi ei keskusteluissa ollut ollut osallisena.

Kouluterveydenhoitajat kuvailivat Lapset puheeksi –keskustelussa terveydenhoitajan ja vanhemman roolia tasavertaisemmaksi kuin tavallisessa keskustelussa. Kouluterveydenhoitajat kokivat, että Lapset puheeksi –keskustelussa vanhemman rooli korostuu ja vanhempi saa ääntänsä paremmin kuuluviin. Eräs kouluterveydenhoitaja myös kertoi, että vanhemman äänen kuuluviin saaminen vaatii terveydenhoitajalta työskentelymallin muutosta, jotta terveydenhoitaja osaa antaa tilaa vanhemmalle.

*Se rooli oli, jos vertaa semmoseen tavalliseen terveystarkastukseen niin siinä, tässä Lapset puheeksi – keskustelussa niin se vanhemman rooli tulee siinä kyllä paremmin esille... Korostuu... Että hänen äänensä tulee kuuluviin.*

*Se on vähä semmonen niinku ittelleki hoitajana niin semmonen hyvä tai semmonen ei niin helppokaan paikka niinku olla hiljaa ja antaa tilaa sille vanhemmalle. Mutta että se on semmosta oppimisprosessia itelleki koko ajan, että tuota saa annettua sitä ääntä enemmän kuuluviin.*

*Tavallisessa kouluterveystarkastuksessa niin terveydenhoitaja jotenki johtaa sitä puhetta... Niin... Tai jotenki johtaa ja johtaa mutta kuitenkin niin siinä Lapset puheeksi niin siinä tavallaan mun mielestä niinko ne asettuu aikalailla niinko tasavertasiksi sen roolin suhteen.*

Lapset puheeksi –keskustelujen ilmapiiriä kouluterveydenhoitajat kuvasivat luontevaksi, myönteiseksi ja lämpimäksi sekä avoimeksi. Eräs kouluterveydenhoitaja myös kertoi, että aloittaessaan Lapset puheeksi –keskustelua kaksin nuoren kanssa, alkoi nuori itse ensin lukea lokikirjaa, jonka pohjalta hän sai sanoitettua haastavia asioita ja kerrottua mieltään painaneista huolista kouluterveydenhoitajalle. Toisaalta eräs kouluterveydenhoitaja toi haastattelussa esille, että nuoren kanssa kaksistaan Lapset puheeksi –keskustelua käydessään osa nuorista ei ole jaksanut keskittyä keskusteluun.

*Hyvä ja lämmin ilmapiiri on ollu ja varsinkin vanhempien kanssa. Sitten kun mää, niinko mää sanoin alussa, että mä oon vähän niinko itselle harjottelumielessäkin niinku käyttänyt sitten kaksistaan ihan tuommosissa luokka, seiskaluokkalaisten ja tuota ysiluokkalaisten terveystarkastuksessa, niin huomasin, että kaikki ei, kaikki oppilaat ei oikeen niinku ollu kiinnostuneita tai jaksanu keskittyä miettimään ja pitääkö näistä nyt joka ikinen niinku kohta käydä läpi, että onko tämä vahvuus vai haavoittuvuus.*

Kouluterveydenhoitajat vastasivat Lapset puheeksi –lokikirjojen käyttöä koskevaan kysymykseen käyttäneensä lokikirjoja sekä täysin strukturoidusti niiden mukaan edeten että lokikirjoja soveltaen. Osa kouluterveydenhoitajista kertoi, että lokikirjan rungossa pysyminen on ollut haasteellista.

*Kyllä mää tavallaan sovelsin sitten varsinkin ku tunsin molemmat perheet niin tota että varmaan vähän perhetaustojen mukaan et en menny ihan orjallisesti, toki en myöskään hypänny sitä sapluunaa täysin ulos mut sovelsin perheen huomioiden.*

*Ensisijaisesti oon niinko pyrkiny aina käymään sen niinkö sen niinkun kaikki ne kohdat ja oonki varmaan kaikki ne kohdat sillä lailla vähän niinkö sitä, että miten se jutustelu kulkee niin sitte varmaan vähän eri kohissa oon voinu niinko poiketa.*

Kouluterveydenhoitajat kertoivat tehneensä Lapset puheeksi –keskustelun jälkeen sekä suullisen toimintasuunnitelman keskusteluun osallistuneiden kanssa, että myös kirjanneensa toimintasuunnitelman Efficatietojärjestelmään. Kouluterveydenhoitajat eivät olleet ottaneet käyttöönsä Lapset puheeksi –toimintasuunnitelmalomaketta. Osa kouluterveydenhoitajista kertoi, ettei ollut tehnyt erillistä toimintasuunnitelmaa keskustelun jälkeen. Lapset puheeksi –keskustelun jälkeiseen työnjatkoon liittyen kouluterveydenhoitajat kertoivat huomioineensa kodin ja opettajan roolin. Eräs terveydenhoitaja kertoi toimineensa itse koulussaan Lapset puheeksi –neuvonpitojen koollekutsujana.

*Ollaan se toimintasuunnitelma tehty siinä, mutta en ole kirjannu, et en ole niinku sille lomakkeelle tehny, vaan että et sitte on sovittu jostaki tietyistä asioista ja oon yrittäny siinä huomioida myös sitte ne vahvuudet, että millä tavalla niitä tuetaan.*

*Efficalle oon sitte kirjannu, että mitä on sovittu ja. Mutta en oo sitä erillistä plankettia, en ole nähnyt sitä jotenkin mielekkääksi.*

Teemahaastattelussa kysyttiin Lapset puheeksi –keskustelun tiimoilta tehdyistä jatkotoimista, joita kouluterveydenhoitajat olivat järjestäneet. Kouluterveydenhoitajat kertoivat ohjanneensa perheitä toisille ammattiryhmille, kuten psykologille, koulukuraattorille ja lääkärille Lapset puheeksi –keskustelujen jälkeen. Osalla kouluterveydenhoitajista Lapset puheeksi –keskustelu oli poikanut uusia yhteydenottoja kouluterveydenhoitajaan joko perheen taholta tai niin, että terveydenhoitaja ottaa kotiin yhteyttä. Lisäksi osalla kouluterveydenhoitajista Lapset puheeksi –keskustelu oli johtanut neuvonpitoon. Eräs kouluterveydenhoitaja kertoi myös, että toisinaan perheen asioissa on päädytty suoraan Lapset puheeksi –neuvonpitoon ilman Lapset puheeksi –keskustelua. Kouluterveydenhoitajat kertoivat myös tehneensä yhteistyötä perheen ja perheen lähipiirin kanssa Lapset puheeksi –keskustelun tiimoilta.

*On ollu psykologille ohjauksia ja koulukuraattorille ohjauksia ja sitte on sovittu, että kotona kiinnittävät joihinki asioihin huomiota ja sitte on sovittu, että se lapsi käy*

*vaikka parin viikon päästä mun luona uudestaan ja sitte, että mä soitan sitte kotiin sitte siitä taas jonku ajan päästä uudestaan, miltä tuntuu.*

Kouluterveydenhoitajat kokivat Lapset puheeksi –menetelmän soveltuvan pääsääntöisesti hyvin kouluterveydenhoitajan työhön. Kouluterveydenhoitajat kokivat, että Lapset puheeksi –keskustelut sopivat parhaiten tarveperustaisesti tehtäviksi eikä niinkään kouluterveydenhoitajan rutiinimaiseksi työmenetelmäksi. Kouluterveydenhoitajat kokivat, että Lapset puheeksi –lokikirjat soveltuvat hyvin kouluterveydenhuoltoon, sillä niissä käsiteltävät teemat ovat terveydenhoitajan työhön soveltuvia ja luontevia. Kouluterveydenhoitajat toivoivat, ettei Lapset puheeksi -menetelmää sisällytettäisi laajoihin terveystarkastuksiin, sillä kouluterveydenhoitajat kokivat niissä olevan jo riittävästi sisältöä.

*Soveltuu, mutta niinkö jo sanoin ki jossain aikasemmassa vaiheessa, että en näe tarpeellisiksi, että tehään kaikille joillaki luokka-asteilla vaan sitten niinku tarpeen mukaan.*

*En ehkä näe mielekkääksi sitä tehtävän ihan semmosessa konseptissa niinkun jollekin tietylle ikäluokalle kokonaan, että satakaksyt lasta tehdään Lapset puheeksi –keskustelu, vaan sitten että kun me tsekataan se koko, montako oppilasta meillä kullakin on, niin sitte että kenen kohdalla sieltä sitte herää se tunne, että tämä perhe taikka lapsi nyt hyötys tästä.*

*Sinällään varmaan ne kysymykset ja runko sopii hyvin tähän että, et ihan semmosia luontevia kysymyksiähän ne on.*

Lapset puheeksi –menetelmän käyttöönottoa koskevaan kysymykseen tuli kouluterveydenhoitajilta toisistaan poikkeavia vastauksia. Joillakin kouluilla Lapset puheeksi –menetelmää ei ollut otettu käyttöön ja eikä menetelmän käytöstä ollut yhtenäistä suunnitelmaa. Toisilla kouluilla opetushenkilökunta oli ottanut käyttöön Lapset puheeksi –menetelmän arviointikeskustelujen ja vanhempainvarttien yhteydessä. Eräs terveydenhoitaja kertoi, että heidän koulullaan on koottu Lapset puheeksi –yhteyshenkilöt.

*Ja sitten näitä neuvonpitojaki ajatellen, niin tuota on niinkö hyvinvointikoulun puitteissa niin meillä on koottu niinku semmoset yhteyshenkilöt, kehen voijaan olla yhteydessä suoraan, jos tulee tarvetta, että haluttais kutsua neuvonpitoon tai tuota koota semmosta porukkaa.*

## 6.2 Lapset puheeksi –menetelmän hyödyt kouluterveydenhuollossa

Toisena aihealueena teemahaastattelussa oli Lapset puheeksi –menetelmän hyödyt. Tämä teema on teemahaastattelurungon kysymyksiä mukaillen jaettu kolmeen pääluokkaan, jotka ovat hyödyt terveydenhoitajalle, hyödyt perheelle ja muut hyödynsaajat. Nämä pääluokat on jaettu edelleen alaluokkiin kouluterveydenhoitajilta haastattelussa saatuun materiaaliin pohjautuen.

Lapset puheeksi –menetelmän hyötyjä kuvaavassa osiossa ensimmäinen pääluokka on hyödyt terveydenhoitajalle. Haastattelemamme kouluterveydenhoitajat kuvasivat terveydenhoitajien saavan Lapset puheeksi –menetelmän avulla kokonaisvaltaisen käsityksen lapsen kehitysympäristöstä ja he kokivat, että sen avulla oli helpompi ottaa huolia puheeksi. Terveydenhoitajat kertoivat myös, että lapsen vahvuuksien esille nostaminen oli sen avulla helpompaa. Terveydenhoitajat kertoivat juurikin varhaisen puuttumisen ja huolien puheeksi oton olevan suurin hyöty menetelmässä.

*"Syvemmin pääsee siihen lapsen elämään niinku kuulemaan siitä."*

*"Mahdollistaa laaja-alaisen ja niinkö niitten kipeidenkin asioiden esiinnostamisen niin kodin, vapaa-ajan kuin eri niitten kehitysympäristöjen osalta."*

*"Mahollisimman varhasessa vaiheessa niinkö niitä haavoittuvuuksia päästään löytämään jo ennen ku se on ongelma niin, että siihen pystyttäs siellä kotona ja koulutyössä niihin asioihin vaikuttamaan niin, että se ei pääse tulemaan ongelmaksi ja vaikeaksi."*

*"Voi tuoda esille myös sitä positiivistakin puolta, tämmösiä hyviäkin asioita on, että se ei oo vaan sitä ongelmaa."*

Kouluterveydenhoitajat kuvailivat myös Lapset puheeksi –menetelmän hyötyjä perheelle. Esiin nousi lapsen vahvuuksien huomaaminen. Kolmantena pääluokkana oli hyödyt muille. Haastatelluista esiin nousi perheen lähipiirin ja opettajien saamat hyödyt Lapset puheeksi -menetelmästä. Kouluterveydenhoitajat kertoivat, että yleensä, kun lapsella on jokin pulma, näkevät vanhemmat hieman korostetusti vain pulman. Kouluterveydenhoitajat kuvailivat sitä, kuinka menetelmää käytessä läpi vanhemman tai vanhempien kanssa, saa keskustelu vanhemmat näkemään ja huomaamaan, mitä hyvää lapsessa on ja mitkä asiat lapsella sujuu.

*" Vanhemman oman ajattelun kautta lapsen vahvuuksien ja voisko sanoo ainutlaatuisuuden näkemistä, avaa sen vanhempien silmiä."*

*"Opettaja on varmasti hyötynyt siitä sillä tavalla, että on oppinut tuntemaan paremmin ne oppilaat."*

Myös perheen lähipiiriin, esimerkiksi isovanhempien, koettiin hyötyvän Lapset puheeksi –menetelmästä.

*"Hyötyä koko perheelle ja sitten perheen läheisille ja ku se kuitenkin koskettaa niin monia sitte."*

### **6.3 Lapset puheeksi –menetelmän ja –menetelmäkoulutuksen kehittäminen**

Teemahaastattelun kolmantena eli viimeisenä teemana oli Lapset puheeksi –menetelmän ja –menetelmäkoulutuksen kehittäminen. Tämä osio jaettiin kolmeen pääluokkaan teemahaastattelurungon kysymysten perusteella. Nämä pääluokat ovat kehittämisideat, menetelmäkoulutuksen antamat valmiudet ja menetelmäkoulutukseen liittyvät kehittämisideat.

Kehittämisideoiksi nousi haastattelujen pohjalta kirjallisen toimintasuunnitelman käyttöönotto, yhteinen linjaus menetelmän käytöstä ja materiaalien saatavuus. Kouluterveydenhoitajat kertoivat kyllä tehneensä suullisen toimintasuunnitelman Lapset puheeksi –keskustelujen jälkeen, mutta erillistä lomaketta he eivät omien sanojensa mukaan perheiden kanssa tehneet. Kouluterveydenhoitajat kokivat, että kirjallinen toimintasuunnitelma saattaisi hyödyttää juurikin perheitä.

*"Mitä me aiottii kehittää, no se kirjaaminen kotiin."*

*"Se olis varmaan se toimintasuunnitelma hyvä nimenomaan niille perheille."*

*"Ehkä tässäkin ois jos se tehtäs vielä kottiin niin se ois ehkä vielä niinkö muistuttamassa vielä sitä kodin, voisko sanoo negatiivisesti, velvotteista, velvollisuuksista tai ajatuksista."*

Yhteistä linjaa menetelmän käytölle myös kaivattiin. Kouluterveydenhoitajat kaipasivat tietoutta siitä, kenelle näitä Lapset puheeksi –keskusteluja käydään ja mille luokka-asteille. Aikaresurssit otettiin tässä yhteydessä esille, sillä Lapset puheeksi –keskustelun pitäminen vaatii aikaa.

*"Suunnitelma kuntatasolla, suunnitelma siitä, että kenelle näitä keskusteluja käydään, että onko se niinku joku ikävuosi, joku luokka-aste minkä yhteydessä vai onko se tapauskoh-  
tasesti."*

*"Esimiesten linjaus siihen työn ajankäyttöön siinä työssä sen lp osuuden niinkö käytössä  
jatkossa."*

Materiaalien saatavuus ja oikeiden materiaalien löytäminen nousi myös kehittämisideaksi. Kouluterveydenhoitajat kokivat, että materiaalit eivät aina löytyneet tai ne olivat monen mutkan takana, lisäksi oikeiden materiaalien valinnasta ja materiaalin selkeyttämisestä tuli keskustelua.

*"Siellä netissä, että ne löytyis helposti sieltä ne materiaalit."*

Menetelmäkoulutuksen antamia valmiuksia Lapset puheeksi –menetelmän käyttöön kouluterveydenhoitajat kuvasivat riittäväksi. He korostivat oman aktiivisuuden merkitystä. Lisäksi kouluterveydenhoitajat painottivat, että menetelmäkoulutukseen liittyvät tehtävät pitää tehdä, jotta menetelmän ymmärtää ja menetelmän sisäistää itselle. Omaa oivallusta pidettiin myös tärkeänä.

*"Kun sä kysyt, et antaako se valmiudet, niin kyllä se mun mielestä antaa valmiudet."*

*"Jotenkin se ehkä pitää ite oppia oman oivalluksen kautta niinku tapahtua se syttyminen  
tai se niin. Jotenki se hoksauttaminen."*

*"Ne tehtävät pitää tehdä, muutenhan tästä ei pääse jyvälle."*

Pääluokkaan, menetelmäkoulutukseen liittyvät kehittämisideat, muodostui haastattelujen pohjalta kolme alaluokkaa: Lapset puheeksi –ideologian avaaminen, moniammatilliset koulutusryhmät ja tiivistetty koulutusmateriaali. Kouluterveydenhoitajat pitivät Lapset puheeksi –menetelmäkoulutusta yleisesti hyvänä ja käytännön esimerkkejä pidettiin tärkeänä. Sen laajuutta ja sisältöä pidettiin sopivana. Lapset puheeksi –menetelmän perusteiden läpikäymistä pidettiin tärkeänä. Lapset puheeksi –menetelmän idean esittelemistä kaivattiin kuitenkin enemmän.

*"Vois vielä enemmän avata jotenkin sitä sen Lapset puheeksi niinku ideaa tai ideologiaa tai jopa esitellä siellä niitä jotakin niistä lokikirjoista."*

Haastateltavat pitivät tärkeänä sitä, että koulutusryhmät olisivat moniammatillisia, jolloin asioihin saisi erilaisia näkökulmia ja koulutukset olisivat monipuolisempia.

*"Koulutusryhmät kannattaa olla moniammatillisia, että niistä se anti on sillon paljon parempi ko tulee eri toimijoilta sitä niinkö kokemuksia erilaisista tilanteista."*

Tiivistettyä koulutusmateriaalia kaivattiin menetelmäkoulutukseen.

*"Kannattaa viiä selekeesti etteenpäin, että selkeyttäisi materiaaleja, se on vähän liian runsas et ei löydy semmosta selvää, napakkaa pakettia."*



## 7 POHDINTA

### 7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Aloittaessamme opinnäytetyötä, kirjallista materiaalia Lapset puheeksi –menetelmästä ei ollut vielä paljon saatavilla. Aihe oli ajankohtainen ja siitä puhuttiin paljon, mutta tutkimuksia menetelmän käytöstä kouluterveydenhuollossa ei vielä ollut. Terveystieteiden Oulun alueella oli vasta alettu kouluttaa eikä koulutettuja kouluterveydenhoitajia ollut paljoa saatavilla. Tämän vuoksi päädyimme tekemään laadullista tutkimusta teemahaastattelun muodossa. Ajattelimme, että saamme haastatteleamalla pientä määrää kouluterveydenhoitajia parhaiten tietoa menetelmän käytöstä ja siitä, miten menetelmää voidaan kehittää. Alkuperäinen suunnitelmamme oli mennä Lapset puheeksi –seminaariin haastattelemaan osaa terveydenhoitajista, mutta seminaarin yllättävän peruuntumisen vuoksi yhteistyökumppanimme PPSHP:ltä pyysivät Oulun seudun alueelta kouluterveydenhoitajia, jotka olivat valmiita erilliseen ryhmähaastatteluun kanssamme.

Lopulta saimme haastateltavat kouluterveydenhoitajat Oulun alueelta. Saimme haastatteluista kattavasti tietoa tutkimustehtäviimme. Käyttötilanteita tutkiessa selvisi, että menetelmää käytettiin erityisesti silloin, kun terveydenhoitajalla nousi erityinen huoli lapsesta tai hänen perheestään. Keskustelut tapahtuivat yleensä terveystarkastusten yhteydessä. Keskusteluissa kouluterveydenhoitajat kokivat roolien olevan tasavertaisemmat vanhemman ja kouluterveydenhoitajan välillä. Lokikirjojen käytössä oli eroa, osa eteni haastattelussa tarkasti lokikirjan mukaan kun taas osa sovelsi lokikirjaa. Toimintasuunnitelmia keskustelujen aikana ei kirjattu, vaan toimintasuunnitelma käytiin läpi suullisesti ja kirjattiin tietokoneella asiakastietoihin. Menetelmä koettiin hyvin soveltuvaksi terveydenhoitajan työvälineeksi, mutta ajanpuutteen vuoksi haastateltavat olivat sitä mieltä, että menetelmä sopii käytettäväksi lähinnä huoliperusteisesti eikä sitä ehditä tehdä esimerkiksi tietyllä luokka-asteella.

Tutkimuksessa kävi ilmi, ettei haastateltavilla ei ollut selkeää ohjeistusta siihen, missä tilanteissa Lapset puheeksi -menetelmää kouluterveydenhuollossa käytetään. Kouluterveydenhoitajat toivoivatkin selkeää ohjeistusta menetelmän käyttöönottoon liittyen. Mika Niemelän väitöskirjassa (2012) todettiin, että strukturoituja menetelmiä ongelmien puheeksi ottamisen avuksi lapsiperheessä on Oulun alueella vähän, eikä niiden käyttöön ole selkeitä linjauksia. Lapset puheeksi -

menetelmä on kehittynyt paljon Oulun alueella, mutta tutkimuksemme perusteella kouluterveydenhuollossa ei edelleenkään ole selkeää linjausta menetelmän käyttöön. Menetelmää on kuitenkin otettu laajalti käyttöön ja suurin osa kouluterveydenhoitajista on saanut jo koulutuksen menetelmän käyttöön. Myös Haapalahden, Niemelän ja Vuorman tutkimuksessa (2016, s.39) Lapset puheeksi -menetelmän käytöstä äitiys- ja lastenneuvoloissa selvisi, ettei myöskään neuvoloissa ole selkeää ohjeistusta keskustelujen ajankohdalle.

Lapset puheeksi –lokikirjojen saatavuuteen toivottiin myös muutosta, sillä kouluterveydenhoitajat kokivat, että lokikirjoja oli haastava löytää Mielenterveysseuran sivuilta. Myös ohjeistukseen siitä, mitä lokikirjaa kouluterveydenhoitajat käyttävät, kaivattiin selkeyttä. Myös Haapalahden ym. tutkimuksessa (2016, s. 41) neuvolaterveydenhoitajat toivat esille tarpeen omalle neuvolassa käytettävälle lokikirjalle.

Molemmissa tutkimuksissa nousi esiin myös aikakysymykset. Kouluterveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että Lapset puheeksi -keskusteluun täytyy varata riittävästi aikaa eikä sitä ehdi tehdä esimerkiksi terveystarkastuksen yhteydessä. Myös Haapalahden ym. tutkimuksessa esille nousi mielipide siitä, ettei keskusteluille ole tarpeeksi aikaa ja keskustelulle pitäisi valita selkeä ajankohta sekä aikaresursseja muuntaa niin, että keskustelun ehtii tehdä. (2016, s.41.)

Kouluterveydenhoitajan työssä erityisiksi hyödyiksi koettiin, että menetelmän avulla lapsen kehitysympäristöistä saa kokonaisvaltaisemman käsityksen. Lisäksi se auttaa ottamaan huolet puheeksi ja nostamaan esille lapsen vahvuuksia. Vahvuuksien korostaminen keskustelussa auttaa myös vanhempia huomaamaan paremmin lapsen vahvuudet. Muut hyödynsaajat keskusteluista ovat opettaja sekä perheen lähipiiri.

Lapset puheeksi –menetelmäkoulutus koettiin valmiudet antavaksi, mutta menetelmän omaksuminen vaatii kouluterveydenhoitajien mielestä kuitenkin omaa aktiivisuutta. Menetelmäkoulutukseen liittyviä kehittämisideoita olivat koulutusmateriaalin tiivistäminen sekä Lapset puheeksi –ideologian avaaminen, koska menetelmän syvimmän idean koettiin jäävän koulutuksen aikana hieman epäselväksi. Lokikirjoja ei myöskään käyty koulutuksen aikana läpi, joten niiden esittelyä toivottiin. Lisäksi osa haastateltavista koki, että moniammatilliset koulutusryhmät toisivat koulutukseen lisää monipuolisuutta ja erilaisia näkemyksiä, koska näin kokemuksia saataisiin enemmän erilaisista tilanteista.

## 7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme ottaneet huomioon tutkimuksen luotettavuuteen ja eettisyyteen liittyviä näkökulmia aina tutkimussuunnitelman laatimisesta opinnäytetyön raportin kirjoittamiseen ja opinnäytetyön esittämiseen saakka. Tutkimuksen luotettavuus vaikuttaa suoraan siihen, miten tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää, joten tutkimuksen luotettavuuden varmistaminen on ollut tärkeänä tehtävänä koko opinnäytetyömme prosessin ajan. Tutkimuksen eettisyyden eteen olemme niin ikään tehneet töitä ja pyrkineet varmistamaan, että tutkimus toteutetaan kokonaisuudessaan eettisten periaatteiden mukaisesti.

Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen pätevyyttä eli sitä, miten hyvin tutkimus onnistuu kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä. (Ronkainen ym. 2013, 130.) Reliabiliteetilla puolestaan tarkoitetaan tutkimuksen tarkkuutta ja luotettavuutta. Reliabiliteetti voidaan jakaa kahteen osaan; yhtenäisyyteen ja pysyvyyteen tai vakauteen. Kvalitatiivisen tutkimuksen kohdalla validiteetilla ja reliabiliteetilla tarkoitetaan muun muassa koko tutkimusprosessin rehellistä ja selkeää kuvausta, aineiston luokittelun johdonmukaisuutta ja tarkkuutta sekä yhdenmukaisuutta aineiston käsittelyssä. (Ronkainen ym. 2013, 132–133.)

Jotta tutkimuksen luotettavuus olisi hyvä, tulee tutkijoiden kiinnittää huomiota omiin ennakkokäsityksiinsä tutkimuksen tuloksista, jotta ne eivät pääse vaikuttamaan tutkimusaineiston analyysiin ja tulkintaan. Kun omat ennakkokäsitykset tiedostetaan, voidaan pyrkiä unohtamaan ne aineistoa analysoidessa. Koko tutkimuksen toteutuksen ajan pyrimme tutkijoina toimimaan ilman ennakkokäsityksiä tutkimuksen tuloksista. Koemme, etteivät omat ennakkokäsityksemme vaikuttaneet tutkimustulosten analysointiin ja tulkintaan, jolloin tutkimuksen tuloksia voidaan pitää luotettavina.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa merkittävästi se, kuinka hyvin ryhmäkeskustelujen pohjana oleva teemahaastattelurunko on muodostettu. On tärkeää, että ryhmäkeskusteluista saatu tutkimusaineisto vastaa tutkimustehtäviin, joten myös ryhmäkeskustelun ohjaaminen keskeisiin teemoihin on keskeinen seikka tutkimuksen validiteetin parantamisessa. Harmiksemme emme kyenneet esitestaamaan tutkimusta varten laadittua teemahaastattelurunkoa ennen varsinaisia ryhmähaastattelutilanteita. Teemahaastattelurungon kysymykset paneutuvat suoraan Lapset puheeksi –menetelmän käyttöön, joten olisimme voineet esitestata haastattelurunkoa vain sellaisella ryhmällä, joka olisi käynyt Lapset puheeksi –menetelmäkoulutuksen ja käyttänyt menetelmää työssään. Täl-

laista ryhmää ei kuitenkaan löytynyt, joten hioimme teemahaastattelurunkoa yhdessä tutkimusryhmämme kesken sekä yhteistyössä opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa. Teemahaastattelurunko laadittiin niin, että sen avulla oli mahdollista saada vastaukset kaikkiin tutkimustehtäviin.

Teemahaastattelurungon tarkoituksenmukaisuuden lisäksi tutkimuksen luotettavuuteen vaikutti myös teemaryhmähaastattelun varsinainen toteuttaminen. Myös aineiston keruun huolellisuus ja haastattelujen johdonmukaisuus parantavat kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimusaineiston käsittelyssä luotettavuutta parantaa myös se, että nauhoitettu materiaali litteroidaan mahdollisimman nopeasti sen keräämisen jälkeen (Hirsjärvi & Hurme, 185).

Toteutimme ryhmähaastattelut pareittain, jolloin molemmissa haastatteluissa toinen tutkija oli päävastuussa haastattelun ohjaamisesta ja toinen tutkija toimi apuohjaajana, joka muun muassa varmisti nauhoitusvälineistön toiminnan haastattelun aikana. Ryhmähaastattelut etenivät pääosin teemahaastattelurungon mukaisesti ja haastattelujen aikana saatiin vastauksia kaikkiin haastattelurungon kysymyksiin.

Litteroimme eli kirjoitimme nauhoitetun haastattelumateriaalin puhtaaksi pareittain niin, että kaksi meistä tutkijoista litteroi saman haastatteluaineiston, jonka jälkeen litteroituja aineistoja vertailtiin keskenään. Tällä toimintatavalla pyrimme varmistamaan litteroitujen aineistojen luotettavuuden ja tarkkuuden, jotteivat mahdolliset väärin kuullut sanat tai kirjoitusvirheet vääristä tutkimuksen tuloksista. Pyrimme litteroimaan nauhoitetut haastatteluaineistot mahdollisimman pian tutkimushaastattelujen jälkeen, mutta toisesta tutkimushaastattelusta saadun materiaalin litterointi viivästyi noin puolen vuoden verran opinnäytetyön aiemmasta aikataulusuunnitelmasta.

Litteroidun aineiston luokittelu- ja analysointivaiheessa kävimme keskustelua siitä, miten saamme sisällönanalyysin toteutettua tarkasti ja yhdenmukaisesti. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on keskeistä, että aineisto on luokiteltu ja analysoitu johdonmukaisesti, vaikka tutkimusta olisikin tekemässä useampi tutkija. Tutkimusaineistomme vastaa laatimiimme tutkimustehtäviin, joten pääsimme tutkimuksessa siihen lopputulokseen, johon pyrimme.

Huomioimme koko prosessin ajan ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen etiikkaan liittyvät periaatteet, joita ovat informointiin perustuva suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset ja yksityisyys (Hirs-

järvi & Hurme 2008, 20). Tutkittaville ei saa koitua haittaa tai vahinkoa tutkimusaineiston keräämisestä (Ronkainen ym. 2013, 126). Tutkimusta tehtäessä ihmisen yksityisyyttä tulee kunnioittaa ja suojella. Tietosuojalain noudattaminen on tutkijan velvollisuus. (Kuula 2011, 64.)

Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen näkyy tutkimuksessa siinä, että tutkittavilla on oikeus päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen. Jotta tutkimukseen osallistuvat voivat tehdä tällaisen päätöksen, on heidän saatava riittävästi tietoa tutkimuksesta, sen toteuttajista sekä heiltä kerättävien tietojen käyttötarkoituksesta. (Kuula 2011, 61.) Tutkimuksen tavoite, tutkijoiden yhteystiedot ja taustaorganisaatio, aineiston keruun toteutustapa, tutkittavien valinnan perusteet sekä aineiston käsittely ja säilyttäminen ovat sellaisia asioita, jotka tutkimukseen osallistuvilla on oikeus tietää (Kuula 2011, 121). Lisäksi tutkimukseen osallistuville tulee kertoa keskeiset konkreettiset tiedot tutkimuksen toteuttamisesta, kuten tieto siitä, onko kyseessä kertaluonteinen aineistonkeruu ja kuinka paljon tutkimukseen osallistuminen vie tutkittavien aikaa (Kuula 2011, 61–62).

Ennen ryhmähaastattelun alkua kävimme haastatteluun osallistuneiden kouluterveydenhoitajien kanssa huolellisesti läpi tutkimuksen toteutukseen liittyviä asioita, kuten tutkimuksen tavoitteita, aineistonkeruumenetelmää, aineiston käsittelyä sekä tutkimuksen tulosten käyttötarkoituksia. Kun tutkittavat tietävät, miten tutkimuksen tuloksia hyödynnetään, ovat he todennäköisesti motivoituneempia vastaamaan kysymyksiin. Lisäksi informoimme haastateltavia siitä, miten säilytämme ja käsittelemme nauhoitettua ja litteroitua haastatteluaineistoa sekä miten huolehdimme siitä, miten tutkimukseen osallistuneiden kouluterveydenhoitajien anonymiteetti säilyy opinnäytetyön raportoinnissa.

Vapaaehtoinen kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistuvilta tarvitaan silloin, kun aineisto kerätään suoraan tutkittavilta ja tallennetaan sellaisenaan (Kuula 2011, 119). Ennen ryhmäkeskustelun alkua kaikkia keskusteluun osallistuvia pyydettiin allekirjoittamaan suostumus tutkimukseen osallistumisesta (liite 3). Tutkimukseen osallistuville kerrottiin, että heillä on halutessaan oikeus jättäytyä pois tutkimukseen osallistumisesta missä vain ryhmäkeskustelun vaiheessa.

Tutkittavien anonymiteetistä pidettiin huolta eikä heiltä missään tutkimuksen vaiheessa kysytty henkilötietoja. Tutkijat pitivät huolta siitä, ettei kukaan ulkopuolinen tullut kuulemaan ryhmäkeskustelujen nauhoitteita tai lukemaan litteroitua tutkimusaineistoa. Ryhmäkeskustelujen nauhoitukset ja litteroitu aineisto hävitetään kun opinnäytetyön raportti on valmis. Valmiissa raportissa tutki-

mustulokset esitetään niin, ettei niistä voi tunnistaa yksittäisiä henkilöitä. Tutkittavien arvokas kohdeltu ja tutkittavia kunnioittava kirjoittamistapa raportoinnissa ovat osa tutkittaville koituvien haittojen ja vahinkojen ehkäisyä (Kuula 2011, 237).

Tutkimukseen haastateltujen itsemääräämisoikeuden näkökulmasta pulmallista on se, etteivät he olisi voineet vetäytyä tutkimuksesta enää haastattelumateriaalin keräämisen jälkeen. Mikäli yksittäinen kouluterveydenhoitaja olisi haastattelujen nauhoittamisen jälkeen toivonut, ettei hänen vastauksiaan oteta mukaan tutkimusaineistoon, olisi koko ryhmähaastattelusta saatu materiaali joutunut hävittämään, sillä yksittäisten haastateltavien vastauksia ei olisi voinut tunnistaa nauhoitettusta materiaalista. Kaikki tutkimukseen osallistuneet kouluterveydenhoitajat saivat saatekirjeessä meidän tutkijoiden yhteystiedot, joten heillä oli mahdollisuus ottaa yhteyttä, mikäli jokin tutkimukseen liittyvä asia olisi mietityttänyt jälkikäteen.

Eettisyyden periaatteet korostuivat tutkimuksen aikana myös aineistonkeruuvaiheessa, nauhoitettua haastatteluaineistoa litteroidessa ja analysoidessa sekä raporttia kirjoittaessa ja opinnäytetyötä esittäessä.

### **7.3 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet**

Opinnäytetyötä aloittaessamme tärkeimpänä tavoitteenamme oli tuoda yhteistyökumppanimme Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin tietoon Oulun alueen kouluterveydenhoitajien kokemuksia Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä ja siihen liittyvistä kehittämisideoista. Opinnäytetyön raportin valmistuttua toimitamme sen yhteistyökumppanillemme PPSHP:lle, jotta tutkimustuloksia voidaan hyödyntää Lapset puheeksi –menetelmän kehittämisessä ja juurruttamisessa kouluterveydenhuoltoon.

Lapset puheeksi –menetelmän kehittämisen ja kouluterveydenhuoltoon juurruttamisen kannalta keskeisiä tutkimustuloksia ovat etenkin menetelmän käyttötilanteisiin, menetelmän käytöstä koettuihin hyötyihin ja haasteisiin sekä menetelmän ja menetelmäkoulutuksen kehittämisideoihin liittyvät tulokset. Näiden edellä mainittujen tulosten pohjalta Lapset puheeksi –menetelmän käyttöä kouluterveydenhuollossa voidaan kehittää tarkoituksenmukaisemmaksi ja juuri kouluterveydenhoitajien työhön paremmin soveltuvaksi työvälineeksi.

Opinnäytetyömme aihetta voidaan jatkossa soveltaa tutkittavaksi kvantitatiivisella eli määrällisellä tutkimusmenetelmällä, sillä tämän opinnäytetyön valmistumishetkellä Oulun alueella on enemmän Lapset puheeksi –menetelmäkoulutuksen käyneitä kouluterveydenhoitajia kuin opinnäytetyötä aloittaessamme. Kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän avulla Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä olisi mahdollista saada kattavampaa ja yleistettävämpää tietoa. Kvantitatiivisella tutkimuksella voitaisiin saada kattavasti tietoa muun muassa siitä, miten suurella osalla kouluterveydenhoitajista Lapset puheeksi –menetelmä on käytössä, mitä hyötyjä menetelmästä koetaan ja toisaalta mitä haasteita menetelmän käyttöön liittyy.

Kouluterveydenhoitajien kokemuksia Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä voidaan tutkia tulevaisuudessa myös uudelleen kvalitatiivisin tutkimusmenetelmin. Myöhemmillä kvalitatiivisilla tutkimuksilla voidaan saada syventävää ja tarkempaa tietoa menetelmän käytöstä, hyödyistä ja kehittämisideoista. Kvalitatiivisen tutkimuksen mahdollisuudet ovat moninaiset – tutkimusta voidaan läheteä toteuttamaan niin yksilö-, pari- kuin ryhmähaastattelunakin erilaisia haastattelumuotoja soveltaen.

Yksi tämän opinnäytetyön tuloksista noussut jatkotutkimusaihe liittyy terveydenhoitajilla käytössä olevien työmenetelmien asiakaslähtöisyyteen. Tätä tutkimusta varten haastatellut kouluterveydenhoitajat korostivat Lapset puheeksi –menetelmän olevan asiakaslähtöinen ja nostavan esiin vanhemman roolia keskustelussa. Haastatellut terveydenhoitajat myös kokivat, että vanhemman äänen kuuluviin saaminen keskustelussa vaatii terveydenhoitajalta työtavan muutosta, sillä perinteisesti terveydenhoitajan on koettu ikään kuin johtavan keskustelua. Jatkossa olisi mielenkiintoista saada tutkimustietoa siitä, miten terveydenhoitajat arvioivat erilaisten työmenetelmien asiakaslähtöisyyttä ja toisaalta myös omia valmiuksiaan edistää asiakaslähtöistä terveydenhoitotyötä.

#### **7.4 Prosessissa oppiminen ja ammatillinen kehittyminen**

Opinnäytetyötä tehdessämme olimme selkeästi tehneet työnjaon keskenämme. Työskentelimme haastattelumateriaalia analysoidessamme pareittain. Opinnäytetyön raporttia kirjoittaessamme kaksi meistä perehtyi enemmän tutkimustulosten analysointiin ja raportointiin ja kaksi enemmän

opinnäytetyön tietoperustaan. Vaikka teimme näin, oli työmäärä jokaiselle melko sama. Yhteistyömme oli sujuvaa, mutta ajoittain koimme aikataulullisia haasteita, Tämän vuoksi opinnäytetyön raportin valmistuminen alkuperäisistä suunnitelmista viivästyi.

Olimme laatineet opinnäytetyöllemme omia oppimistavoitteita, joita olemmekin opinnäytetyöprosessin edetessä saavuttaneet. Tiesimme jo opinnäytetyön aihetta valitessamme, että Lapset puheeksi –menetelmä tulee näkymään työssämme tulevina terveydenhoitajina ja opinnäytetyön avulla pääsimme kehittämään tietämystämme menetelmästä. Olemme käyneet Lapset puheeksi –menetelmää syvällisesti läpi opinnäytetyön prosessin aikana ja saaneet kattavan käsityksen menetelmän taustasta, käytöstä sekä keskeisistä tutkimustuloksista, joita menetelmään liittyy. Lisäksi pääsimme jo opiskeluvaiheessa kehittämään Lapset puheeksi –menetelmää, jotta menetelmää voitaisiin tulevaisuudessa käyttää tarkoituksenmukaisemmin ja se soveltuisi paremmin kouluterveydenhoitajan käyttöön. Lapset puheeksi –menetelmän käyttöön liittyen olemme myös saaneet näkökulmia siihen, miten uusia työmenetelmiä viedään käytäntöön ja mitä menetelmien käyttöönotto vaatii.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme kehittyneet yhteistyö- ja ryhmätyötaidoissa työskennellessämme osana opinnäytetyön organisaatiota. Opinnäytetyömme organisaatioon kuuluvat muun muassa PPSHP:n yhteishenkilöt, opinnäytetyötä ohjaavat opettajat sekä me opinnäytetyön tekijät. Vuorovaikutustaitoja olemme päässeet kehittämään myös tutkimukseen kuuluneissa ryhmähaastatteluissa. Lisäksi olemme opinnäytetyöprosessin aikana saaneet esiintymiskokemusta esittäessämme sekä opinnäytetyön suunnitelman että virallisesti valmiin opinnäytetyön Oulun ammattikorkeakoulun Hyvinvointia yhdessä -päivän seminaarissa.

Olemme perehtyneet kvalitatiivisen tutkimuksen tekemiseen ja ymmärtäneet sen, mistä osa-alueista kvalitatiivisen tutkimuksen tekeminen koostuu. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme kehittäneet tiedonhakutaitojamme sekä saaneet uusia näkökulmia siihen, miten erilaisia tietolähteitä kriittisesti arvioidaan. Onnistuimme mielestämme hyvin tutkimuksen toteuttamisessa ja löysimme ratkaisuvaihtoehtoja niissä tilanteissa, joissa tutkimuksen tekeminen ei mennytkään suunnitellulla tavalla. Tutkimukseen olisi voinut osallistua useampi haastateltava, mutta laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa kokemuksellista tietoa yleistettävissä olevan tiedon sijaan. Valitsimme mielestämme oikean tutkimusmenetelmän ja ryhmähaastattelu oli oikea valinta aineistonkeruume-



netelmäksi. Ryhmähaastattelun kautta saimme runsaammin tietoa, kuin mitä olisimme saaneet yksilöhaastatteluilla, sillä kouluterveydenhoitajat täydensivät ryhmässä keskustellessaan toistensa vastauksia ja pohtivat haastattelun teemoja yhdessä.

## LÄHTEET

Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Beardslee, W. 2010. IOM Science of Research on Families: A Workshop. Viitattu 28.5.2017, <http://www.nationalacademies.org/hmd/~media/9FABCE9E269D4507B144140CFDFF6ECE.ashx>

Dunst, C., Trivette, C., Cross, A. American Psychological Association. 1986. Mediating influences of social support: Personal, family, and child outcomes. Abstract. Viitattu 16.5.2017, <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1986-14300-001>

Haapalahti, H., Niemelä, E. & Vuorma, J. 2016. Lapset puheeksi -menetelmä terveydenhoitajien työssä äitiys- ja lastenneuvolassa Pohjois-Pohjanmaalla. Viitattu 1.6.2017, [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/111943/Opinnaytetyo\\_Haapalahti\\_Niemela\\_Vuorma.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/111943/Opinnaytetyo_Haapalahti_Niemela_Vuorma.pdf?sequence=1)

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola M., Hastrup A., Wallin M. & Pelkonen M. 2012. Laaja terveystarkastus – Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Viitattu 13.5.2015, [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN\\_ISBN\\_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1)

Helsingin kaupungin sosiaaliviraston lapsiperheiden palvelujen vastuualueen riskiolosuhdetyöryhmä 2006–2007. 2007. Lapsen hyvän kasvun ja kehityksen riskitekijöiden ja suojaavien tekijöiden tunnistaminen. Viitattu 14.5.2015, <http://docplayer.fi/427832-Lapsen-hyvan-kasvun-ja-kehityksen-riskitekijoiden-ja-suojaavien-tekijoiden-tunnistaminen.html>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Bookwell Oy.

Kärjä, A-M. 2015. Mikä suojaa lapsen kehitystä isossa elämänmuutoksessa? 2015. Viitattu 16.5.2017, <http://yle.fi/aihe/artikkeli/2015/10/05/mika-suojaa-lapsen-kehitysta-isossa-elamanmuutoksessa>

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.

Maliniemi, A. 2015. Lapset puheeksi –koulutus. PowerPoint-esitys. Viitattu 22.5.2015, <https://www.slideshare.net/THLfi/lapset-puheeksi-koulutus-maliniemi>

Niemelä, M. 2012. Structured child-centred interventions to support families with a parent suffering from cancer: From practice-based evidence towards evidence based practice. Viitattu 16.5.2017, <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514298981.pdf>

Niemelä, M. 2014. Lapset puheeksi –työn tausta ja menetelmät. Viitattu 13.5.2015, [http://www.ppsHP.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/npp/embeds/32387\\_PPM\\_LP\\_MN.pdf](http://www.ppsHP.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/32387_PPM_LP_MN.pdf)

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. Tampere: PS-kustannus.

Pohjois-Pohjanmaa 2013. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen uutiskirje Pohjois-Pohjanmaalla. Viitattu 13.5.2015, <http://www.pohjois-pohjanmaa.fi/index.php?1074>

Pohjois-Pohjanmaan liitto. 2017. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelma 2007–2017. Viitattu 22.5.2017, [http://www.pohjois-pohjanmaa.fi/aluesuunnittelu/hyvinvointiohjelma\\_2007-17](http://www.pohjois-pohjanmaa.fi/aluesuunnittelu/hyvinvointiohjelma_2007-17)

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Toimiva lapsi & perhe. Lapset puheeksi –esite. Lapset puheeksi – Kaksiportainen toimintakokonaisuus lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2013. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Solantaus, T. 2007. Lapsen mielenterveyden tukeminen – todellisuutta vai utopiaa? Teoksessa J. Eskola & A. Karila (toim.) Mielekäs Suomi – Näkökulmia mielenterveystyöhön. Helsinki: Edita Prima Oy, 46–63.

Solantaus, T. 2013a. Mikä meidän vanhempia vaivaa? – Käsikirja nuorille, joiden äidillä tai isällä on mielenterveyden ongelmia. Viitattu 22.5.2017, [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110697/MUU2013\\_verkkojulkaisu\\_Mita\\_meidan\\_vanhempia\\_vaivaa\\_2016.pdf?sequence=3](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110697/MUU2013_verkkojulkaisu_Mita_meidan_vanhempia_vaivaa_2016.pdf?sequence=3)

Solantaus, T. 2013b. Miten autan lastani? Opas vanhemmille, joilla on mielenterveyden ongelmia. Viitattu 22.5.2017, [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110699/URN\\_ISBN\\_978-952-245-668-7.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110699/URN_ISBN_978-952-245-668-7.pdf?sequence=1)

Solantaus, T. 2017. Lapset puheeksi - kun vanhemmalla on mielenterveyden ongelmia. Manuaali ja lokikirja. Viitattu 15.4.2017, [http://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials\\_files/lapset\\_puheeksi\\_-\\_keskustelu\\_-\\_manuaali\\_ja\\_lokikirja\\_kun\\_vanhemmalla\\_on\\_mielenterveyden\\_ongelmia.pdf](http://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/lapset_puheeksi_-_keskustelu_-_manuaali_ja_lokikirja_kun_vanhemmalla_on_mielenterveyden_ongelmia.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Valtioneuvoston päätös Terveys 2015 –kansanterveysohjelmasta. Viitattu 13.5.2015, <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/113586/terveys2015.pdf?sequence=1>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma - Kaste. Viitattu 13.5.2015, [http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat\\_ja\\_hankkeet/kaste](http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/kaste)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 27.3.2017, <http://stm.fi/kouluterveydenhoito>

Suomen mielenterveysseura. 2017. Lapset puheeksi –perheinterventio. Viitattu 15.4.2017, <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mist%C3%B6iminta/lapset-ja-nuoret/toimiva-lapsiperhe-ty%C3%B6/lapset-puheeksi-perheinterventio>

Terveysministeriö. 2010. Terveyslaki 30.12.2010/1326.

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Maailman terveysjärjestö WHO. Viitattu 13.5.2015, <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/yhteistyo/kansainvalinen/who>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 13.5.2015 & 27.3.2017,  
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>

## TEEMAHAASTATTELURUNKO

**1) Lapset puheeksi –menetelmän käyttäminen**

1. **Voisitteko kuvailla millaisissa tilanteissa olette käyttäneet Lapset puheeksi –menetelmää.**
  - *Milloin olette käyttäneet Lapset puheeksi –menetelmää?*
  
2. **Kertoisitteko, keitä on ollut mukana Lapset puheeksi –keskusteluissa.**
  - *Keitä ammattihenkilöitä ja perheenjäseniä keskusteluissa on ollut mukana?*
  - *Ketkä ovat olleet keskustelujen vetäjinä?*
  
3. **Kuvailisitteko, millainen rooli keskusteluihin osallistuneilla on ollut.**
  
4. **Voisitteko kuvailla Lapset puheeksi – keskustelujen ilmapiiriä.**
  
5. **Kuvailisitteko Lapset puheeksi –lokikirjojen käyttöä.**
  - *Oletko käyttänyt vain tiettyjä lokikirjan teemoja (esim. vapaa-aika, koti ym.) tai kysymyksiä? Miksi?*
  
6. **Kertoisitteko Lapset puheeksi –keskustelujen jälkeen tekemistänne toimintasuunnitelmista.**
  
7. **Kertoisitteko, millaisia jatkotoimia keskustelujen jälkeen on sovittu.**
  - *Millaisista jatkotoimista sovitte (esim. Lapset puheeksi –neuvonpito, erikoisalojen konsultaatio)?*
  
8. **Kuvailisitteko, millainen työnjako toimintasuunnitelmaan kirjattiin kaikille keskusteluun osallistuneille.**
  - *Vanhemmille, koululaiselle, opettajalle, terveydenhoitajalle, kuraattorille ym.*

9. **Kuvailisitteko omaa kokemustanne Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä ja menetelmän soveltuvuudesta kouluterveydenhoitajan työvälineeksi.**
10. **Voisitteko kuvailla haasteita, joita Lapset puheeksi –menetelmän käytössä on ilmennyt.**
11. **Kuvailisitteko, miten Lapset puheeksi –menetelmä on otettu käyttöön kouluissanne.**  
– *Kenen vastuulla toteuttaminen on?*

## **2) Lapset puheeksi –menetelmän hyödyllisyys**

12. **Kuvailisitteko Lapset puheeksi –menetelmän käytön hyötyjä kouluterveydenhoitajan näkökulmasta.**  
– *Millaisia konkreettisia hyötyjä menetelmän käytöstä on ollut?*
13. **Kuvailisitteko Lapset puheeksi –menetelmän käytön hyötyjä koululaisen ja hänen perheensä näkökulmasta.**  
– *Millaisia konkreettisia hyötyjä menetelmän käytöstä on ollut?*
14. **Kertoisitteko, ketkä muut ovat hyötäneet Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä?**  
– *Koko perhe? Muut ammattiryhmät?*

## **3) Lapset puheeksi –menetelmän kehittäminen**

15. **Kertoisitteko omia kehittämisideoitanne Lapset puheeksi –menetelmään liittyen.**  
– *Koulutus, materiaali, työn resurssit ym.*
16. **Kuvailisitteko Lapset puheeksi –menetelmäkoulutuksen antamia valmiuksia menetelmän käyttöön.**
17. **Kertoisitteko omia kehittämisideoitanne Lapset puheeksi –menetelmäkoulutukseen liittyen.**

## SAATEKIRJE KOULUTERVEYDENHOITAJILLE

11.9.2015

**Hyvät kouluterveydenhoitajat**

Olemme neljä Oulun ammattikorkeakoulun 3. vuoden terveydenhoitajaopiskelijaa. Teemme opinnäytetyötä Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä ja olemme kiinnostuneita juuri teidän, kouluterveydenhoitajien, kokemuksista. Tavoitteena on tuottaa tietoa Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä ja hyödyllisyydestä. Lisäksi tavoitteena on, että opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Lapset puheeksi –menetelmän kehittämisessä. Opinnäytetyömme avulla voitte saada näkyvyyttä omille kehittämisideoillenne Lapset puheeksi –menetelmään ja –menetelmäkoulutukseen liittyen.

Opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat:

Miten kouluterveydenhoitajat ovat käyttäneet Lapset puheeksi –menetelmää omassa työssään?

Mitä hyötyä perheille ja kouluterveydenhoitajille on ollut Lapset puheeksi –menetelmästä?

Miten kouluterveydenhoitajat kehittäisivät Lapset puheeksi –menetelmän juurruttamista?

Opinnäytetyön aineistonkeruu toteutetaan ryhmäkeskusteluina. Keskustelut toteutetaan 3-4 hengen ryhmissä, joissa keskustellette Lapset puheeksi –menetelmään liittyvistä teemoista. Teemahaastattelurunko löytyy tämän saatekirjeen lopusta. Toivomme, että tutustuisitte teemahaastattelurunkoon jo etukäteen ennen varsinaista keskustelutilannetta, jotta keskustelu etenisi sujuvasti. Ryhmäkeskusteluun on varattu aikaa noin 45 minuuttia. Keskustelu nauhoitetaan ja litteroidaan myöhemmin. Nauhoitteet ja litteroitu aineisto hävitetään raportin valmistuttua. Valmiista raportista ja tutkimustuloksista ei voi tunnistaa yksittäisiä henkilöitä.

Tarkoituksena on, että osallistutte tutkimukseen täysin nimettöminä eikä henkilöllisyyttä paljasteta missään opinnäytetyöprosessin vaiheessa. Sekä meitä tutkijoita että teitä tutkimukseen osallistujia sitoo vaitiolovelvollisuus. Ennen ryhmäkeskustelua pyydämme teitä täyttämään suostumuslomakkeen tutkimukseen osallistumisesta.



Osallistumisenne on ensiarvoisen tärkeää opinnäytetyön onnistumisen kannalta. Toivoisimme, että kertoisitte konkreettisia esimerkkejä Lapset puheeksi –menetelmän käytöstä työssänne. Arvostamme ajatuksianne ja kehittämisideoitanne ja toivoisimme, että osallistuisitte tutkimukseemme. Kiitos jo etukäteen!

Aurinkoisin syysterveisin,

Terveystenhoitajaopiskelijat Milla Juntunen, Katja Jurvelin, Essi Pirskanen ja Milla Pyrrö

## TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVIEN SUOSTUMUSLOMAKE

## Suostumuslomake

Annan lupani käyttää teemahaastattelussa ilmi tuomiani asioita Oulun korkeakouluopiskelijoiden opinnäytetyössä. Puheenvuorojani analysoidaan nimettömänä eikä henkilöllisyyttäni paljasteta missään opinnäytetyöprosessin vaiheessa. Olen saanut tietoa opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteista, toteutuksesta sekä aineiston analyysistä. Tiedän, mihin teemahaastattelusta ilmi tuotuja asioita käytetään. Tämä suostumuslomake kerätään allekirjoittamisen jälkeen suljettuun kirjekuoreen, joka tuhoetaan opinnäytetyöprosessin päätyttyä. Allekirjoittamalla tämän suostumuslomakkeen lupaan olla paljastamasta mitään teemahaastattelun aikana käydystä keskustelusta haastatteluryhmän ulkopuolisille.

Päiväys ja paikka:

---

Allekirjoitus:

---