

Emmi Ala-Luhtala & Tanja Korpi

Kodista kouluun

Kouluterveydenhoitajan ja perheen välinen yhteistyö

Opinnäytetyö

Kevät 2014

Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Terveystieteiden hoitotyö

Tekijät: Emmi Ala-Luhtala ja Tanja Korpi

Työn nimi: Kodista kouluun -Kouluterveydenhuollon ja kodin välinen yhteistyö

Ohjaaja: Else Vierre, TtM, Tiina Mäki-Kojola TtM

Vuosi: 2014 Sivumäärä: 41 Liitteiden lukumäärä: 3

Opinnäytetyössämme käsittelemme kouluterveydenhoitajan työtä kouluterveydenhuollossa sekä perheiden kanssa tehtävää yhteistyötä. Kouluterveydenhuolto on kokonaisvaltaista työtä lasten ja nuorten kanssa. Kouluterveydenhuollon ja kodin välinen yhteistyö on tärkeä yhteistyömuoto lapsen hyvinvoinnin turvaamisessa. Kouluterveydenhuollon yksi tärkeä tehtävä on tukea vanhempia lapsen kasvatuksessa. Kouluterveydenhuollon henkilökunta on avainasemassa varhaisessa puuttumisessa lapsen ja perheen ongelmiin.

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa kouluterveydenhoitajan ja kodin välisestä yhteistyöstä ja sen laadusta. Saadun tiedon avulla pyrimme parantamaan kouluterveydenhoitajan ja perheen välistä yhteistyötä. Yritämme tuoda käytännön työhön myös konkreettisia kehittämissuhteita, joilla yhteistyötä voitaisiin kehittää.

Tarkoituksena opinnäytetyössämme oli selvittää millaista yhteistyötä kodin ja kouluterveydenhuollon välillä tehdään ja millaisia kokemuksia vanhemmilla yhteistyöstä on. Opinnäytetyössämme rajasimme haastateltavat alakoulun oppilaiden vanhempiin. Työmme toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena. Aineistonkeruumenetelmänä käytimme kyselylomaketta.

Opinnäytetyömme tulosten mukaan kouluterveydenhuollon ja kodin välinen yhteistyö koettiin hyvänä. Vanhemmat toivoivat kouluterveydenhuoltoa varhaisesta puuttumisesta lapsen huolta nostaviin asioihin. Terveystieteiden hoitajan toivottiin myös ohjaavan vanhempia selkeillä ohjeilla sekä seuraavan lapsen terveyttä konkreettisesti. Terveystieteiden hoitajan kanssa vanhemmat pitivät yhteyttä sähköisen palvelun sekä viestilappujen avulla. Vanhemmat luottivat siihen, että terveystieteilijä ottaa heihin yhteyttä, mikäli tarvetta ilmenee. Kouluterveydenhoitajan näkyvyyttä haluttaisiin lisättävän.

Avainsanat: Kouluterveydenhuolto, perhe, yhteistyö, terveystieteilijä

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Specialisation: Public Health Nurse

Authors: Emmi Ala-Luhtala & Tanja Korpi

Title of thesis: From school to home -The cooperation between the school health care and home

Supervisor: Else Vierre, MNSc, Lecturer, Tiina Mäki-Kojola, MNSc, Lecturer

Year: 2014 Number of pages: 41 Number of appendices: 3

In our thesis we are handling school nurse's work in school health care and cooperation between school nurse and families. School health care is complete work with children and the young. Cooperation between school health care and home is important in securing child's well-being. One task in school health care is to support parents raising their children. Staff in school health care is in key position in early interference in child's and family's problems.

Our goal in our thesis is to collect information about the cooperation between school nurse and family. With this information we will aim to improve the cooperation between school and home. We also pursue to make some concrete suggestions to improve the cooperation.

The purpose of our thesis was to examine what is the cooperation like between school health care and home and what experiences do parents have about it. We defined our survey to primary school student's parents. Our thesis was made by using qualitative analysis. We gathered our material by using questionnaire.

The results of our thesis testify that the cooperation between school health care and home was experienced good. Parents hoped that school nurse would interfere in child's problems at early stage. They also hoped that school nurse would give parents clear instructions. Concrete monitoring of health was also brought up.

Parents communicated with school nurse by using electric service and notes. Parents trusted that the school nurse will contact them if needed. Visibility of the school nurse was hoped to increase.

Keywords: School health care. familv. cooperation. public health nurse

Keywords: word one, word two, word three, word four, word five, word six

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	1
Thesis abstract	2
SISÄLTÖ.....	3
1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	6
3 TIEDONKERUUMENETELMÄT	7
4 KOULUTERVEYDENHUOLLON HISTORIAA.....	8
5 KOULUTERVEYDENHUOLTO	9
5.1 Kokonaisvaltainen kouluterveydenhuolto.....	9
5.2 Kouluterveydenhoitajan rooli.....	11
5.3 Lainsäädäntö.....	11
6 TERVEYSTARKASTUKSET KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA..	13
6.1 Laajat terveystarkastukset	14
6.2 Tarvelähtöinen terveysneuvonta	14
7 KODIN JA KOULUN VÄLISEN YHTEISTYÖN SISÄLTÖ.....	16
7.1 Kouluterveydenhuollon kodeille tarjoama tuki.....	17
7.2 Yhteistyön käytännöllinen toteutuminen vanhempien kanssa.....	19
7.3 Yhteistyö terveystarkastuksissa	20
8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	22
9 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	24
9.1 Vanhempien toiveita yhteistyölle.....	24
9.2 Kouluterveydenhuollon ja kodin välisen yhteistyön kehittäminen	25
10 JOHTOPÄÄTÖKSET	27
11 POHDINTA	29
11.1 Aiheen pohdintaa	29
11.2 Prosessin pohdintaa.....	29
11.3 Eettisyys ja luotettavuus.....	30
11.4 Jatkotutkimusehdotukset ja käytettävyys hoitotyössä.....	31
LÄHTEET.....	32

LIITTEET 35

1 JOHDANTO

Kouluyhteisöt vaikuttavat suuresti oppilaiden terveyteen ja hyvinvointiin, sillä lapset viettävät koulussa suuren osan päivästänsä. Kouluterveydenhuolto on osa kouluyhteisöä ja oppilashuollon palveluja. (Mäenpää, T. 2008. 86.)

Kouluterveydenhoitajan ja perheen välinen yhteistyö on avainasemassa oppilaan hoidossa. Onnistunut yhteistyö koulun ja kodin välillä takaa hoidon jatkuvuuden ja turvallisuuden, mutta mitä toimivaan yhteistyöhön tarvitaan? Onko olemassa tiettyjä ominaisuuksia ja tekijöitä, jotka edesauttavat toimivaa yhteistyötä? Miten kouluterveydenhoitaja voi omalta osaltaan näihin vaikuttaa?

Kouluterveydenhuollolla on suuri vaikutus lapsuudessa ja nuoruudessa luotavalle terveydelle ja sairaudelle. Kouluterveydenhuollon tarkoituksena on turvata lapsen ja nuoren tervettä kasvua ja kehitystä, sekä opettaa hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia elämäntapoja. (Terho P., Ala-Laurila E-L, Laakso J. 2002, 18.)

Kouluterveydenhuolto on yksilöllistä ja suurilta osin ennaltaehkäisevää työtä. Työtapana se kiinnostaa meitä suuresti. Vanhemmat eivät aina ole mukana kouluterveydenhoitajan vastaanotolla, minkä vuoksi yhteistyön merkitys kodin ja koulun välillä korostuu. Vaitiolo- ja salassapitovelvollisuuden sallimissa rajoissa vanhemmille on kerrottava lapsensa terveyteen ja koulumenestykseen liittyvistä asioista, mutta mikä tähän olisi toimivin keino?

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Hoitotieteellisiä tutkimuksia kouluterveydenhoitajan ja alakoululaisen yhteistyöstä on vähän, sen vuoksi ilmiön tutkiminen on tärkeää. Mäenpään tutkimuksessa terveydenhoitajia pyydettiin kuvaamaan kouluterveydenhoitajan ja alakoulun oppilaan välistä yhteistyötä. Eräs terveydenhoitaja kuvasi näkemystään seuraavasti: *”Lasta ei pystytä yksin auttamaan eikä tilannetta muuttamaan, jos lapsen läheiset siis vanhemmat eivät ole asiassa mukana”*. Toimiva yhteistyö oppilaan perheen kanssa on siis tärkeää. (Mäenpää, T., ym. 2008, 25-28.)

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa kouluterveydenhoitajan ja kodin välisestä yhteistyöstä ja sen laadusta.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää millaista yhteistyö kodin ja kouluterveydenhuollon välillä on ja millaisia kokemuksia vanhemmilla on tästä yhteistyöstä. Rajasimme opinnäytetyömme koskemaan ala-asteen oppilaita ja heidän vanhempiaan. Lisäksi työmme tarkoituksena on selvittää, mitä tekijöitä toimivaan yhteistyöhön tarvitaan. Haluamme myös selvittää, mitkä asiat vanhemmat kokivat hyväksi ja toimivaksi ja onko kouluterveydenhuollon toiminnassa mahdollisesti jokin, mitä he tahtoisivat kehitettävän yhteistyön saralla.

Tarkoituksenamme on tehdä opintojemme loppuvaiheessa kehittämistehtävä, jossa kokoamme saamamme tiedon kouluterveydenhoitajille käytettäväksi.

Tutkimuskysymykset

1. Millaista on kodin ja kouluterveydenhoitajan välinen yhteistyö?
2. Mitä vanhemmat toivovat kouluterveydenhoitajan ja perheen väliseltä yhteistyöltä?
3. Miten kouluterveydenhuollon ja kodin välistä yhteistyötä voitaisiin kehittää?

3 TIEDONKERUUMENETELMÄT

Etsimme tietoa Seinäjoen korkeakoulukirjaston sivujen kautta käyttäen Plari-tietokantaa. Kirjastosta saimme työhömmme paljon materiaalia. Käytimme Mediwestin terveyskirjastoa ja muutamaa maakuntakirjastoa tiedonkeruussa. Asiasanojen haussa käytimme Yleistä suomalaista asiasanastoa (YSA).

Kotimaisten artikkelien etsimiseen käytimme Medic- ja Nelli –tietokantoja. Ulkomaisia artikkeita etsimme Cinahl –tietokannasta.

Selasimme valmiiden väitöskirjojen ja opinnäytetöiden lähdeluetteloita ja löysimme omaan työhömmme tätä kautta lähdekirjallisuutta. Lähteitä etsimme myös yleisen hakupalvelimen (Google) kautta.

4 KOULUTERVEYDENHUOLLON HISTORIAA

Kouluterveydenhoitotyötä on tehty Suomessa noin vuosisadan ajan. Vaikka yhteiskuntamme on kehittynyt ja lääketieteellinen tietämys lisääntynyt, kouluterveydenhuollon tavoite on pysynyt samana: jokaiselle lapselle tulee luoda perusta terveelle aikuisuudelle turvaamalla mahdollisimman terve kasvu ja kehitys. Ensimmäiset koululääkärit aloittivat toimintansa oppikouluissa 1880-luvulla. Lasten äidit tai holhoojat kutsuttiin usein terveystarkastuksiin mukaan. He pystyivät antamaan tietoja ja samalla saamaan itse neuvoja terveystarkastuksen aikana. Ilahduttavaa oli, että useimmiten vanhemmat saapuivat lapsensa tarkastukseen. Vanhempien tapaamisesta koettiin olevan enemmän hyötyä kuin pitkistä esitelmistä. (Terho P., Ala-Laurila E-L. & Laakso J. 2002, 12.)

Ensimmäiset kouluhoitajattaret palkattiin koululääkäreiden avuksi 1920-luvulla Mannerheimin Lastensuojeluliiton ja Samfundet Folkhälsanin toimesta. (Terho P., ym. 2002, 13.) Ensimmäinen kouluhoitajakurssi järjestettiin vuonna 1922, valtakunnallinen terveysisätkoulutus aloitettiin vuonna 1930. Aluksi terveysisäret tarkastivat vuosittain alaluokkien oppilaat ja koulunsa päättävät oppilaat. He seurasiivat pituutta, painoa, näköä ja kuuloa sekä tarkastivat koulun terveydellisiä oloja. (Terho P., ym. 2002, 48.)

Kouluhoitajattaren työ jaettiin kolmeen osa-alueeseen: koulukäynnit, kotikäynnit ja poliklinikkakäynnit suuremmilla paikkakunnilla. Kouluhoitajattaren tehtävä oli keskustella huoltajien kanssa lasten hygieniasta, terveellisestä ravitsemuksesta, nukkumisesta ja liikkumisesta. Lisäksi tartuntatautien torjunta siirtyi suurilta osin koululääkäreiltä hoitajille. (Terho P., ym. 2002, 13)

5 KOULUTERVEYDENHUOLTO

Kouluterveydenhuollossa ehkäisevä työ ja varhainen puuttuminen korostuvat. Kouluterveydenhuollossa yksilökeskeisen terveyden edistämisen perusta muodostuu koululaisen hyvinvoinnin ja terveyden seuraamisesta, edistämisestä sekä arvioinnista. Määräaikaisissa terveystarkastuksissa tulisi seurata ja arvioida koko perheen hyvinvointia ja sen riskitekijöitä sekä huomioida oppilaan fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa. Terveystarkastuksissa tulisi löytää mahdollisimman varhain ne lapset ja perheet, jotka tarvitsevat tiiviimpää seurantaa ja erityistä tukea. (Joronen, K. & Koski, A. 2010, 61.)

Kouluterveydenhuolto tavoittaa lapset ja nuoret kouluvuosien aikana useaan otteeseen, juuri tämä on sen vahvuus. Kouluterveydenhuollossa kyetään seuraamaan koko ikäluokkaa, riskiryhmiä, sairauksien esiintyvyyttä ja hoitojen tehoa. (Terho P., Ala-Laurila E-L. & Laakso J. 2002, 20-21.)

5.1 Kokonaisvaltainen kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri toimivat yhteistyössä kouluterveydenhuollon työntekijöinä. Yhdessä he vastaavat kouluterveydenhuollon kehittämisestä ja toteuttamisesta kunnan kouluterveydenhuollon suunnitelman ja opetussuunnitelman mukaisesti (Kouluterveydenhuolto 2002, 31.)

Kouluterveydenhuollon tavoite on koko koulu yhteisön hyvinvoinnin ja oppilaiden terveyden edistäminen. Tavoitteena on myös terveen kasvun ja kehityksen tukeminen yhteistyössä oppilaiden, oppilashuollon, opettajien ja huoltajien kanssa. (Terho P., Ala-Laurila E-L. & Laakso J. 2002, 28.) Kouluterveydenhuollon ydintoimintoja ovat paitsi määräajoin toistuvat terveystarkastukset myös terveystarkastus ja -neuvonta (Mäenpää, T., ym. 2008, 25). Neuvolatoimintaa ja kouluterveydenhuoltoa koskevan asetuksen mukaan lasten, nuorten ja perheiden terveystarkastuksissa ja -neuvonnassa on huomioitava yksilöiden ja väestön tarpeet. Tarpeenmukainen terveystarkastus lisää ehkäisevän työn vaikuttavuutta. (Hakulinen-Viitanen, T., ym. 2012, 17.)

Kouluterveydenhuolto 2002- oppaan mukaan kouluterveydenhuollon tehtävät voidaan jakaa neljään osa-alueeseen:

- 1) osallistuminen kouluuyhteisön hyvinvoinnin edistämiseen
- 2) koulun työolojen ja turvallisuuden valvonta ja edistäminen
- 3) oppilaiden hyvinvoinnin ja terveyden seuranta, arviointi ja edistäminen
- 4) ongelmien tunnistaminen ja selvittäminen yhteistyössä muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön kanssa.

Kouluterveydenhuollon tulisi olla matalan kynnyksen hoitotaho, jonne oppilaiden ja vanhempien on helppo tulla. Kouluterveydenhuolto on osa oppilashuoltoa. (Larivaara P., ym. 2009, 155.) Siihen kuuluu oppilaan fyysisestä, sosiaalisesta ja psyykkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen. Oppilashuolto edistää oppilaan tasapainoista kehitystä ja kasvua sekä lisää myönteistä vuorovaikutusta koko kouluuyhteisössä. Samalla varmistetaan kaikille tasavertainen mahdollisuus oppia. Moniammatillinen yhteistyö on tärkeä osa toimivaa oppilashuoltoa. Rehtorit, opettajat, kouluterveydenhuollon työntekijät, psykologit ja kuraattorit vastaavat oppilashuollon toiminnasta. Tarvittaessa voidaan avuksi ottaa muita ammattilaisia, kuten esimerkiksi puheterapeutti tai optikko. Tarvittavia tukikeinoja voidaan vanhempien luvalla pohtia oppilashuoltoryhmässä moniammatillisessa yhteistyössä. (Larivaara, P., ym. 2009, 160-161.)

Jokaiselle koulunsa aloittavalle oppilaalle tulee tehdä henkilökohtainen kouluterveydenhuollon suunnitelma, se on myös samalla jatkoa neuvolaterveydenhuollon seurannalle. Suunnitelma tehdään niiden tietojen pohjalta mitä lasten vanhemmilta ja lastenneuvolasta saadaan. Tähän lisätään myös opettajien havainnot sekä terveydenhuollon tietoja, näistä yhdistetään kokonaisvaltainen näkemys lapsen psyykkisestä, sosiaalisesta, älyllisestä ja fyysisestä kehityksestä, toimintakyvystä sekä hyvinvoinnista. Saatujen tietojen pohjalta arvioidaan riskit sekä suunnitellaan tarvittavia toimenpiteitä. Yhteistyötä tehdään lapsen vanhempien sekä opettajien kanssa. (Terho P., Ala-Laurila E-L. & Laakso J. 2002, 20-21.)

5.2 Kouluterveydenhoitajan rooli

Kouluterveydenhoitaja vastaa kouluterveydenhuollosta ja on kouluyhteisön terveyden edistämisen asiantuntija. Hän osallistuu opetussuunnitelman valmisteluun, terveystiedon opetukseen, oppilashuollon toimintaan sekä koulun ulkoiseen ja sisäiseen arviointiin. Kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu oppilaiden kasvun ja kehityksen seuraaminen, ongelmien selvittely yhdessä oppilaiden kanssa sekä oppilaan ja tämän vanhempien tukeminen. Lisäksi kouluterveydenhoitaja huolehtii seulontatutkimuksista ja vuosittaisista terveystapaamisista. Tarvittaessa kouluterveydenhoitaja ohjaa oppilaan koululääkärin vastaanotolle tai muiden asiantuntijoiden jatkotutkimuksiin. Ensiapu ja siihen liittyvä hoitotyö kuuluu myös kouluterveydenhoitajan työnkuvaan. (Kouluterveydenhuolto 2002, 31.) Kouluterveydenhoitajan tulee tavata jokainen oppilas ja hänen vanhempansa vuosittain. Oppilaan voinnin arvioissa opettaja on tärkeä yhteistyökumppani. (Haarala, P., ym. 2008, 377.)

Kouluterveydenhoitajan ammattitaito oppilaan kohtaamisessa vaikuttaa siihen, kuinka lämpimän ja luottamuksellisen suhteen hän saa luotua lapseen. Oppilaan yksityisyyttä tulee kunnioittaa vaitiolovelvollisuutta korostamalla, keskustelut lasten kanssa ovat luottamuksellisia. Terveystapaamisen tulee sopia lapsen kanssa, mikäli hän voi olla yhteydessä vanhempiin lapsen hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Lapselta tulisi kysyä hänen mielipiteitään ja näkemyksiään, sekä niille tulisi antaa arvoa päätöksenteossa ja suunnittelussa. (Mäenpää, T., ym. 2008, 28.)

5.3 Lainsäädäntö

Kunnan tehtävät kouluterveydenhuollossa on määritelty Terveystapaamislain (30.12.2010/1326) 16§:ssä. Sen mukaan kunnan on järjestettävä kouluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille. Kouluterveydenhuoltoon sisältyvät myös oppilaan työelämään tutustumisen jaksot. Kunnan on kouluterveydenhuoltoa järjestäessään toimittava yhteistyössä oppilaan huoltajien sekä muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön kanssa.

Kunta ylläpitää kouluterveydenhuoltoa kunnassa sijaitsevilla perusopetusta antavissa kouluissa ja oppilaitoksissa. Kouluterveydenhuollon palveluihin tulee kuulua terveydenhoitajan ja lääkärin suorittamat terveystarkastukset sekä tarvittavat erikoistutkimukset (esimerkiksi silmälääkäri). Yhteistyötä tehdään myös muun muassa rehtorin, opettajien, koulunkäyntiavustajien, koulukuraattorin, psykologin sekä suun terveydenhuollon henkilöstön kanssa. (Kouluterveydenhuolto. 2013.)

Terveydenhuoltolain (L 30.12.2010/1326) 2 luvun 16§:ssä säädetään, että kouluterveydenhuollon palveluihin tulee kuulua:

1. kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein;
2. vuosiluokittain oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen;
3. oppilaan vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen;
4. oppilaan suun terveydenhuolto, johon sisältyvät suun terveystarkastukset vähintään kolme kertaa ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti;
5. oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen;
6. oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erikoistutkimukset.

Lisäksi kunnan perusterveydenhuollon tulee järjestää opiskeluterveydenhuoltopalvelut alueellaan sijaitsevien lukioden, ammattikoulujen sekä korkeakoulujen opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta.

6 TERVEYSTARKASTUKSET KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA

Terveystarkastuksella tarkoitetaan kliinisillä tutkimuksilla ja muilla menetelmillä tehtyä toimintakyvyn ja terveydentilan tarkastusta sekä terveyden edistämiseen liittyvää terveydentilan selvittämistä. Laajalla kouluterveystarkastuksella tarkoitetaan äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa tehtävää terveystarkastusta. Tarkastukseen tulee osallistua lapsen lisäksi ainakin toinen vanhemmista. Tarkastuksessa käsitellään koko perheen hyvinvointia sekä siihen vaikuttavia tekijöitä eri näkökulmista. Tarkastuksen suorittaa terveydenhoitaja yhteistyössä lääkärin kanssa. Kouluikäisen laajaan terveystarkastukseen sisältyy myös huoltajan kirjallisella suostumuksella opettajan arvio oppilaan hyvinvoinnista ja selviytymisestä koulussa. (Hakulinen-Viitanen, T., ym. 2012, 14.)

Vuoden 2011 alusta kuntien velvollisuutena on ollut järjestää lasta odottaville, alle kouluikäisten lasten perheille ja perusopetuksen piirissä oleville oppilaille sekä heidän perheilleen laajat terveystarkastukset. Laajat terveystarkastukset tarjoavat vanhemmille tilaisuuden keskustella koko perheen hyvinvointiin ja terveyteen liittyvistä kysymyksistä sekä heidän mahdollisesti tarvitsemastaan tuesta ja avusta. Laajat terveystarkastukset mahdollistavat tuen tarpeen aikaisemman tunnistamisen sekä jatkohoitoon ohjaamisen. (Hakulinen-Viitanen, T., ym. 2012, 12.) Erityisesti 1.luokan tarkastuksessa vanhempien läsnäolo olisi toivottavaa. Muihin tarkastuksiin vanhempia ei välttämättä kutsuta tai he osallistuvat harvemmin. Tiedon tarkastuksessa esille tulleista asioista vanhemmat saavat pääsääntöisesti paperilapulla tai puhelimitse, mutta mikäli vanhemmat ovat tarkastuksessa mukana, syntyy samalla perhetapaaminen luontevasti. (Larivaara, P., ym. 2009, 156.)

Tarkastus sisältää seulontojen lisäksi yhteistä keskustelua. Terveystarkastusten ja seulontojen avulla havaitaan ne lapset, joilla on terveyttä uhkaavia sairauksia tai muita riskejä (esimerkiksi vammaisuus). Nämä lapset tarvitsevat usein tiiviimpää seurantaa kouluterveydenhuollossa. Tarkastusten yhteydessä päivitetään tai tehdään oppilaalle oma terveydenhoitosuunnitelma. Kouluterveydenhoitajan toteuttamat terveystapaamiset sijoittuvat laajojen terveystarkastusten väli vuosille. (Haarala, P., ym. 2008, 376-378.)

6.1 Laajat terveystarkastukset

Kouluterveydenhuollossa oppilaille tehdään terveystarkastus joka vuosi. Laajat terveystarkastukset sijoittuvat luokille 1, 5 ja 8. Samoille luokkatasoille ajoittuvat myös suun terveystarkastukset. Poikkeuksellisesti laaja terveystarkastus voidaan tehdä myös muuna ajankohtana aina, kun on tarve selvittää ja seurata lapsen, nuoren tai hänen perheensä terveyttä ja hyvinvointia kokonaisvaltaisesti. (Hakulinen-Viitanen, T., ym. 2012, 57-58.) Laajat terveystarkastukset toteutuvat koululääkärin ja terveydenhoitajan yhteistyönä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 47).

Laaja terveystarkastus voi koostua erillisistä terveydenhoitajan- ja lääkärintarkastuksista tai yhteistarkastuksesta, jossa molemmat ammattiryhmät tekevät oman tarkastuksensa. Mikäli laaja terveystarkastus tehdään kahdessa osassa, riittää että vanhemmat kutsutaan näistä vain toiseen. Kuitenkin jos tarkastusten osien välillä on pidempi aika, on vanhemmat tarkoituksenmukaista kutsua mukaan molempiin tapaamisiin. Esimerkiksi 1. luokan laaja tarkastus alkaa kouluuntulotarkastuksena ennen koulun alkua ja päättyy lääkärintarkastukseen ensimmäisen luokan lopussa. (Hakulinen-Viitanen, T., ym. 2012, 57-58.)

6.2 Tarvelähtöinen terveysneuvonta

Terveysneuvonnalla tarkoitetaan terveydenhuollon ammattihenkilön suunnitelmallista ja vuorovaikutteista viestintää, jolla edistetään lapsen hyvinvointia sekä vahvistetaan vastuunottoa ja tiedon soveltamista käytäntöön. (Hakulinen-Viitanen, T., ym. 2012, 13.)

Tarvelähtöinen terveysneuvonta käynnistyy terveystarkastuksessa huomatuista perheen tarpeista tai huolenaiheista. Myös lapsi itse tai hänen perheensä voivat tuoda esille asioita, joihin he tarvitsevat tukea tai neuvontaa. Terveysneuvonnassa on otettava huomioon ennakoitavissa olevat tarpeet, jotka liittyvät esimerkiksi perheen muutoksiin. Terveysneuvontaa toteutettaessa ja suunniteltaessa on välttämätöntä ottaa huomioon koko perheen hyvinvointi. Vanhempien omat terveystottumukset vaikuttavat omalta osaltaan lapsen ja nuoren hyvinvointiin ja terveyteen. Mikäli tavoitteena on saada aikaan muutos lapsen tai nuoren terveystottumuksis-

sa, tulee koko perheen osallistua muutokseen. (Hakulinen-Viitanen, T., ym. 2012, 48.)

Kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu oppilaiden terveysneuvonta. Yksilötason terveysneuvonnan tukena toimii terveystiedon oppiaine, joka on ollut peruskoulujen ja toisen asteen koulutuksen pakollinen oppiaine vuodesta 2002. Terveystiedon hoitaja ja koululääkäri voivat omalta osaltaan osallistua terveystiedon opettamiseen, minkä vuoksi heidän täytyy tuntea terveystiedon opetussuunnitelma. Lisäksi kouluterveydenhoitajan toimenkuvaan kuuluu vanhempaintapahtumiin osallistuminen ja kouluterveydenhuollon palveluista tiedottaminen. (Haarala, P., ym. 2008, 375-377.)

7 KODIN JA KOULUN VÄLISEN YHTEISTYÖN SISÄLTÖ

Kouluterveydenhuollossa työskenneltäessä perheen mukanaolo on keskeistä ja luontaista. Varhainen puuttuminen, ennaltaehkäisy ja vanhemmuuden tukeminen kuuluvat kouluterveydenhuollon perhekeskeisiin tehtäviin. Perhe on olennaisessa asemassa lapsen kasvussa ja kehityksessä, lapsen sairauksien taustaltakin saattaa löytyä perheen vaikea tilanne. Kouluterveyshuollon tulisi olla tietoisia perheen voimavaroista ja mahdollisista ongelmista. Kouluterveydenhoitajan tulee kehittää ja päivittää omaa osaamistaan perhe- ja verkostokeskeiseksi. (Larivaara P., ym. 2009, 155.)

Perheen hyvinvointia, terveystottumuksia ja voimavaroja arvioidaan keskustellen vanhempien ja lasten kanssa. Näin heille tarjoutuu myös tilaisuus kertoa perheen huolenaiheista ja mahdollisesta tuen tarpeesta. Keskusteluissa terveydenhoitaja kiinnittää huomiota lapsen ja vanhempien hyvinvointiin, vanhemmuuteen ja parisuhteeseen, perheen tukiverkoston ja elinoloihin sekä mahdollisten sisarusten keskinäisiin suhteisiin. (Hakulinen-Viitanen, T., ym. 2012, 32.)

Kouluterveydenhoitajan ja oppilaan välinen yhteistyö on keskeistä oppilaan terveyden edistämisessä (Mäenpää, T., ym. 2008, 25). Kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämisessä tarvitaan yhteistyötä opettajien, oppilaiden ja oppilaan huoltajien kesken. Kouluterveydenhuollon henkilöstön, kouluterveydenhoitajan ja koululääkärin rinnalla toimii myös muita ammattilaisia, kuten esimerkiksi hammaslääkäri. (Terho P., Ala-Laurila E-L. & Laakso J. 2002, 22.)

Vanhempien läsnäolo on erityisen tärkeää kouluuntulovaiheessa sekä kouluasteelta toiselle siirryttäessä, usein myös laajoissa terveystarkastuksissa vanhempien läsnäolo olisi toivottavaa. Tapaamisissa tulisi tutustua ja keskustella rauhallisessa ja kiireettömässä tilanteessa lapsen ja nuoren elämään liittyvistä asioista. Tarkastuksen yhteydessä voidaan luonnollisella tavalla nostaa esiin perhetilanne ja koko perheen kuulumiset. Keskustelussa nähdään myös lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. (Larivaara P., ym. 2009, 156-157.)

Kumppanuuteen perustuva asiakassuhde mahdollistaa lapsen, nuoren ja vanhempien osallistumisen itseä ja perhettä koskeviin asioihin. Se myös kannustaa

omien näkemysten esiintuomiseen. Suhteen rakentaminen alkaa työntekijän (kouluterveydenhoitajan) ja lapsen sekä vanhempien ensimmäisestä tapaamisesta. Suhde rakentuu ja syventyy koko yhteistyösuhteen ajan. Molemminpuolinen kunnioitus, aktiivinen kuuntelu, luottamus, läsnäolo ja kiinnostus ovat tärkeitä edellytyksiä kumppanuussuhteen luomisessa ja ylläpidossa. Luottamus työntekijään mahdollistaa sen, että huolien ja vaikeiden asioiden esille ottaminen on helpompaa. (Hakulinen-Viitanen, T., ym. 2012, 19.)

7.1 Kouluterveydenhuollon kodeille tarjoama tuki

Sosiaalisten verkostojen harventuminen ja perherakenteiden muutokset aiheuttavat ongelmatilanteita. Tuen tarve ja kasvatusyhteistyö ovat lisääntyneet sekä lasten kasvu- ja toimintaympäristöt ovat muuttuneet. Mikäli näiden tukien antamisessa ei onnistuta, voi seurauksena olla lasten kaltoin kohtelua. (Peltonen H. 2004, 36-38.)

Vaikeiden tilanteiden kartoituksessa ja selvittämisessä perheen mukaan ottaminen on todella tärkeää. Ongelmien ilmaantuessa aikaisemmin syntynyt vuorovaikutussuhde oppilaan, hänen perheensä ja kouluterveydenhoitajan välillä vaikuttaa olennaisesti siihen, miten yhteistyö lähtee käyntiin. Perhe tulisi saada mukaan mahdollisimman pian ongelmien ilmaannuttua, mutta aina tämä ei ole mahdollista. Oppilas saattaa haluta salata tiedon vanhemmiltaan tai lapsi ja perhe voivat olla haluttomia yhteistyöhön. Lapsen iällä, kehitysvaiheella ja asialla on usein suuri merkitys. (Larivaara, P., ym. 2009, 157-158.) Lasten hyvinvoinnin ja ongelmien juuret voivat olla varhaislapsuudessa, elinolosuhteilla ja perheoloilla on suuri vaikutus. Kouluterveydenhuollon haasteisiin vaikuttaakin pitkälti se, miten kunnan hyvinvointipalvelut tukevat alueensa lapsiperheitä ennen kouluikää. (Terho P., ym. 2002, 22.)

Kun huoli lapsesta tai perheestä herää, täytyy tarkoin miettiä, keitä asia koskee ja keitä kutsutaan mukaan asian selvittämiseksi. Kouluterveydenhuollon interventio ja hoito saattaa riittää, tarvittaessa voidaan kuitenkin kutsua mukaan muita verkoston tahoja tai ohjata lapsi ja perhe muualle apua saamaan. Kouluterveydenhuolto ei voi laajentaa tehtäviään esimerkiksi perheiden vaikeiden ongelmien selvittelyyn

ja hoitoon, vaan tarvittaessa on turvaututtava muiden asiantuntijoiden, esimerkiksi lastensuojelun apuun. Kouluterveydenhoitajan tulee tehdä tiivistä yhteistyötä myös heidän kanssaan. (Larivaara, P., ym. 2009, 160.) Perheen vaikeuksia selvitettyä ja perhettä tuettaessa tulee kouluterveydenhuollon tiedostaa vastuunsa ja rajansa (Kouluterveydenhuolto 2002, 31).

Lain mukaan oppilaalla on oikeus oppilashuoltoon. Tällä tarkoitetaan oppilaan oppimisen sekä psyykkisen ja fyysisen terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä. Oppilashuoltoon kuuluu myös niitä edistävä toiminta. Oppilashuollon palveluihin kuuluvat kouluterveydenhuolto sekä koulukuraattori- ja koulupsykologipalvelut. Koulukuraattorin asiakkaila on usein käyttäytymiseen liittyviä ongelmia, kuten esimerkiksi poissaoloja koulusta, uhmakkuutta, keskittymisvaikeuksia tai väkivaltaista käytöstä. Muita koulukuraattorille tuttuja ongelmia ovat kaverisuhdeongelmat ja kiusaaminen. Perheen tilanteeseen liittyvissä, vakavissa ongelmissa (esimerkiksi perheväkivalta, mielenterveysongelmat ja päihteet) koulukuraattori toimii osana moniammatillista työryhmää. (Lastensuojelun käsikirja. 2008.)

Lasten pahoinvoinnin taustalla on usein vanhempien pahoinvointia. Vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä esimerkiksi työttömyys tai työelämän kuormitus merkitsevät usein erityistä tuen tarvetta lapselle ja koko perheelle. Tämän vuoksi yhteistyö vanhempien kanssa ja perheen hyvinvoinnin tukeminen korostuvat. (Terho P., ym. 2002, 22.) Vaikeuksien keskellä usein vanhempienkin voimavarat voivat olla vähissä eikä lapsen tilanteeseen jakseta kiinnittää tarpeeksi huomiota. Joskus oppilaan oireilu perheen tilanteeseen loppuu kun vanhemmat ovat saaneet apua. (Larivaara, P., ym. 2009, 157.)

Perheen arkea tukemalla vahvistetaan heidän yhteisöllisyyttään. Voimavaroja tulisi tukea lapsen ja nuoren kasvussa ja kasvatuksessa, arjen haasteissa, vanhemmuudessa sekä parisuhteen erilaisissa, yllättävissäkin tilanteissa. Keskeisiä periaatteita tulisi olla asiakaslähtöisyys, leimaamattomuus, helppo saatavuus sekä tuen tarjoaminen eri keinoin. (Perälä, M-L., Halme, N., Nykänen, S. 2012, 55-57.) Perhetapaamisissa perheen sisäinen keskustelu saattaa aluksi olla hyvin lukkiutunut, terveydenhoitaja voikin perheen ulkopuolisena auttaa avaamaan keskustelua ja tuoda esiin uusia asioita. Keskustelua tulee myös kannustaa jatkamaan kotona. Kouluterveydenhuollon vahvuus ongelmien ratkaisussa perustuu tutun ter-

veydenhoitajan ja luottamuksen lisäksi siihen, että käynnit kouluterveydenhoitajalla eivät leimaa oppilasta tai tämän vanhempia. Kouluterveydenhuollossa on lupa puhua kaikenlaisista ongelmista. (Larivaara, P., ym. 2009, 157-159.)

7.2 Yhteistyön käytännöllinen toteutuminen vanhempien kanssa

Yhteistyö vanhempien kanssa on tärkeää. Sen tavoitteena on luoda luottamuksellinen suhde, jonka pohjalta on helpompaa toimia lapsen hyvinvoinnin edistämiseksi. Aikaisempien tutkimusten mukaan vanhemmat toivoisivat tiiviimpää yhteistyötä kouluterveydenhoitajan kanssa. He myös odottavat asioita lähestyttävän perhekeskeisesti ja kokonaisvaltaisesti. Osa vanhemmista on aktiivisesti yhteydessä kouluterveydenhuoltoon, osalle se on vieraampaa. (Mäenpää, T. & Åstedt-Kurki, P. 2008, 86.) Kun lapsi ja perhe ovat terveydenhoitajalle ennestään tuttuja, on helppo olla yhteydessä terveyteen liittyvissä, vaikeissakin asioissa. Tunteminen helpottaa luottamuksen syntymistä sekä mahdollistaa yhteistyön. (Mäenpää, T., ym. 2008, 28.)

Kouluterveydenhuollossa terveydenhoitajan, oppilaan ja hänen vanhempiensa välistä yhteistyön tärkeyttä korostetaan (Stakes 2002, Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004). Kouluterveydenhoitaja vastaa oppilaskohtaisesta yhteistyöstä vanhempien ja opettajien kanssa (Kouluterveydenhuolto 2002, 31). Oppilashuollossa korostuvat erityisesti varhainen puuttuminen ongelmiin sekä vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö (Peltonen Hannu, 2004, 36-38). Kouluterveydenhuollon tulee rakentaa hyvää yhteistyötä kodin ja vanhempien välille esikoulusta lähtien. Tavoitteena on luoda luottamukselliset suhteet, jotta vanhemmat voivat tarvittaessa ottaa yhteyttä kouluterveydenhuoltoon lapseensa liittyvissä asioissa. (Terho P., ym. 2002, 23.) Yhteydenottoa voidaan helpottaa jakamalla tietoa kouluterveydenhuollosta esimerkiksi tiedotteilla, vanhempaintapaamisissa ja internetissä. Näin tuodaan esille kiinnostus oppilasta ja tämän perhettä kohtaan. Päivitetyt yhteystiedot tulee välittää jokaisen perheen ja oppilaan tietoon. (Larivaara, P., ym. 2009, 156.)

Terveydenhoitajat korostavat työssään vanhempien oikeutta olla lapsen mukana lapsen liittyvissä asioissa ja kokevat sen vuoksi tiedottamisen tärkeäksi perheen

ja kouluterveydenhuollon välillä. Lapsen hyvinvoinnin ja terveysongelmien koettiin johtuvan perheestä ja sen kriiseistä. Sen vuoksi lapsen pulmatilanteiden käsittely tulisi aloittaa perhetasolta. Terveystenhoitajat hyödyntävät työssään vanhempien asiantuntijuutta lapsen hyvinvoinnista ja terveydentilasta, mikäli vanhemmat tai toinen heistä on mukana vastaanotolla. Perheiden, joilla on terveysongelmia, kanssa tehdään paljon yhteistyötä ja terveydenhoitajat tietävätkin näiden perheiden tilanteesta melko paljon. Muuten vanhempien asiantuntijuus välittyy heikommin kouluterveydenhuoltoon sekä tieto perheistä jää vähäiseksi sekä yhteistyö perheiden ja kouluterveydenhuollon välillä on vain asioiden tiedottamista. (Mäenpää, T., ym. 2008, 28.)

Mäenpään (2008, 75) tutkimuksen mukaan yhteistyö vanhempien kanssa on enemmänkin ongelmalähtöistä kuin suunnitelmallista, säännöllistä ja tasavertaista kumppanuutta ja lapsen hyväksi yhdessä toimimista. Yhteistyönä pidetään lapsen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää yhteydenpitämistä. Vanhemmat luottavat siihen, että kouluterveydenhuollossa seurataan heidän lapsensa terveyttä sekä siihen, että he saavat apua, mikäli lapsella on jotain terveysongelmia.

7.3 Yhteistyö terveystarkastuksissa

Perhe on lapsen varhaisin ja tärkein kehitysympäristö. Tähän kehitysympäristöön on helppo keskittyä terveystarkastuksissa sekä hyödyntää tutkittua tietoa vanhempien kanssa käytävissä keskusteluissa. (Hakulinen-Viitanen, T., ym. 2012, 32.)

Kouluterveydenhuollossa säännölliset terveystarkastukset ja – tapaamiset ovat yleisin tapa tehdä yhteistyötä oppilaan kanssa. Ne ovat kaiken yhteistyön lähtökohta, sillä niissä terveydenhoitaja tapaa kaikki oppilaat ja oppii tuntemaan heitä. Lisäksi oppilas saa mahdollisuuden tutustua kouluterveydenhoitajaan. Yhteistyö vastaanotolla perustuu oppilaan ja terveydenhoitajan vuoropuhelulle. Eri luokkasteilla lapselle ja vanhemmille tehdään elintapoihin ja terveyteen liittyviä kyselyitä. Näiden perusteella saadaan helposti myös vanhempien käsitys lapsen terveydestä. (Mäenpää, T., ym. 2008, 27.)

Vanhemmilla on mahdollisuus tutustua terveydenhoitajaan ja koululääkäriin, kun heidät kutsutaan laaja-alaiseen terveystarkastukseen. Terveystarkastuksen aikana on mahdollisuus kertoa ajatuksistaan ja samalla vanhemmat saavat tietoa lapsensa selviytymisestä kouluyhteisössä. Tarkastuksessa tulisi selvittää perheen tilanetta, koululaisen oppimista ja kouluselviytymistä, kaverisuhteita sekä mahdollisia huolia. Asioita tulisi ottaa esille suoraan kysymällä jokaiselta perheeltä, eikä vain niiltä joilla epäillään olevan ongelmia. Tärkeää olisi ottaa selvää perhetilanteen muutoksista, perheen vakavista sairauksista, päihde- ja mielenterveysongelmista. Keskustelun tulisi olla tasa-arvoista ja kunnioittavaa huomioiden niin lapsi kuin vanhempikin. (Terho P., Ala-Laurila E-L. & Laakso J. 2002, 143.)

Perheneuvottelu korostaa koko perheen roolia ongelmien ratkomisessa ja tulevaisuuden suunnittelussa. Siksi tarkoitus onkin, että koko perhe osallistuu neuvotteluun. Perheneuvotteluissa sovitaan yhteiset tavoitteet ja menetelmät, joiden avulla perheen terveyttä lähdetään edistämään. Neuvotteluissa käsiteltävät asiat kirjataan lapsen hoitosuunnitelmaan, tämä turvaa hoidon jatkuvuuden. Myös perheen sisäiset ristiriidat, ongelmat ja epäselvyydet on mahdollista selvittää perheneuvottelun aikana. Perheneuvottelussa kouluterveydenhoitaja keskittyy vain yhteen perheeseen kerrallaan, jolloin perheenjäsenille annetaan mahdollisuus purkaa tunteitaan sekä osallistua päätöksentekoon. (Hopia, H. ym. 2006, 18.)

8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käytetään kuvaamaan aiheita, joista ei ole runsaasti tietoa saatavilla (Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009, 50). Kouluterveydenhuollon ja kodin välistä yhteistyötä on tutkittu vähän, joten siksi päädyimme käyttämään kvalitatiivista tutkimusotetta. Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen määrittelyssä korostuvat ihmisen tulkintojen, käsitysten, kokemusten ja motivaatioiden tutkiminen sekä näkemysten kuvaaminen. Laadullinen tutkimus liittyy asenteisiin, käyttäytymisen muutoksiin ja uskomuksiin. (Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009, 50.) Kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttämällä saimme hankittua tarkempaa ja yksityiskohtaisempaa tietoa opinnäytetyömme aiheesta. Kvalitatiivisella tutkimuksella saatua tietoa oli helpompi verrata jo olemassa olevaan kirjallisuuteen, koska aiemmat tutkimuksetkin on tehty kvalitatiivisesti.

Opinnäytetyömme tiedonkeruu tapahtui kyselylomakkeella, joka sisälsi strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeessa (Liite 1) oli kaksi taustakysymystä ja neljä avointa kysymystä. Lisäksi vanhemmat saivat halutessaan jättää vapaaehtoisen kommentin kyselyyn liittyen. Lomakkeen mukaan liitimme saatekirjeen (Liite 2). Annoimme lomakkeen täytettäväksi vanhemmille, joiden yksi tai useampi lapsi on kouluterveydenhuollon asiakas. Jaoimme lomakkeet kouluterveydenhoitajan avustuksella kymmeneen perheeseen, joista toivomme vähintään viisi täytettyä lomaketta takaisin.

Rajasimme kyselyn vanhemmille, joiden lapsi käy ala-asteen toista luokkaa. Tätä perustelemme siten, että ensimmäisenä vuonna kodin ja koulun välinen yhteistyö korostuu. Koulumaailma on uutta sekä pienelle koululaiselle, että mahdollisesti myös perheelle kotona. Ensimmäisenä vuonna oppilaalle tehdään myös laaja terveystarkastus. Toiselle luokalle mentäessä vanhemmilla on vielä tuoreessa muistissa, miten yhteistyö ensimmäisen vuoden aikana toimi.

Valitsimme opinnäytetyömme osallistujiksi JIK ky:n alueelta kaksi pienempää kyläkoulua. Näihin kouluihin jaoimme koulujen rehtoreiden avustuksella 20 kyselylomaketta 2. luokan oppilaille. Oppilaat toimittivat lomakkeet kotiin vanhemmilleen.

Apua tutkimusluvan hakemiseen saimme eräältä kouluterveydenhoitajalta, joka toimii JIK ky:n alueella. Lisäksi saimme ohjausta myös opinnäytetyömme ohjaavalta opettajalta. Päädyimme hakemaan tutkimuslupaa kyseisen kunnan sivistystoimenjohtajalta. Saimme luvan ennen joulua 2013 ja jaoimme kyselylomakkeet kouluille. Myöhemmin JIK ky:stä otettiin yhteyttä ja saimme tietää, että tutkimusluvan myöntämisestä päättääkin JIK ky:n johtava ylilääkäri. Saimme jälkikäteen luvan myös häneltä opinnäytetyömme tekemiseen. Olimme ehtineet jakaa kyselyt jo ennen lopullisen tutkimusluvan myöntämistä, emme kuitenkaan joutuneet keräämään tietoa uudelleen.

Sisällönanalyysia käytetään yleisesti kvalitatiivisen tutkimuksen analyysimenetelmänä. Yleisesti sisällönanalyysi määritellään menettelytavaksi, jolla pystytään analysoimaan dokumentteja objektiivisesti ja systemaattisesti. Sitä käytetään myös kuvailemaan tutkittavaa ilmiötä. Onnistunut sisällönanalyysi edellyttää, että tutkija pystyy pelkistämään kerätyn aineiston ja muodostamaan sen käsitteiksi, joilla tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvata luotettavasti. Teimme sisällönanalyysin induktiivisesti, eli analysointiprosessimme eteni aineiston ehdolla. Analyysiprosessin tuloksesta näkyy, miten käsitteet on rakennettu. (Kyngäs, H., ym. 2011, 139.) Sisällönanalyysin havainnollistamiseksi liitteenä on kaksi esimerkkiä (Liite 3). Sisällönanalyysilla saimme pelkistettyä lomakkeista saatua tietoa helposti kuvattavaksi aineistoksi opinnäytetyömme kirjalliseen osuuteen.

9 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tutkimuksen kyselylomakkeita jaettiin yhteensä 20 kappaletta 2. luokkalaisille opilaille ja heidän vanhemmilleen. Kyselylomakkeen mukaan laitoimme palautuskuoren. Täytettyjä kyselylomakkeita saimme takaisin kuusi. Jokainen tutkimukseen vastannut henkilö oli lapsen äiti.

Kuudesta kyselyyn vastanneesta äidistä viisi oli ollut mukana lapsensa terveystarkastuksessa. Yksi äiti ei ollut töiden vuoksi tarkastukseen päässyt.

Yhteistyön apuna käytettävistä keinoista kaikissa kuudessa vastauslomakkeessa mainittiin viestilaput ja Wilma-järjestelmän käyttö mainittiin viidessä lomakkeessa. Molemmat keinot koettiin toimiviksi, yksi äiti oli kuitenkin huolissaan, että viestilaput saattavat matkalla hukkua ja tiedonkulku katkeaa. Wilma-järjestelmän käyttö koettiin helpoksi ja sen käyttöä toivottiin lisättävän.

9.1 Vanhempien toiveita yhteistyölle

Terveysneuvonta. Vanhemmat toivoivat kouluterveydenhoitajalta ohjausta ja neuvontaa, mikäli tarvetta sellaiselle on. Ohjeistuksen tulisi olla selkeää ja ymmärrettävää.

”Ohjeita ja neuvoja selvällä kielellä niin, että ymmärtää.”

”Ohjausta toivon, jos jotain tarvetta on.”

Varhainen puuttuminen. Vanhemmat toivoivat herkästi erilaisiin ongelmiin puuttumista. Esille tuli myös, että vanhemmat haluavat terveydenhoitajan tiedottavan heille lapsensa asioista.

”Tartuttaisiin ajoissa ongelmiin ja tiedotettaisiin vanhemmille asioista.”

Yhteydenpito kouluterveydenhoitajan, lapsen ja vanhempien välillä. Vanhemmat toivovat tiheämpää ja säännöllisempää yhteydenpitoa perheen ja terveydenhoitajan välillä.

”Jos ongelmia niistä tiheämpi yhteydenpito”

”Kouluterveydenhoitaja voisi pitää ”keskustelutuokioita” lasten kanssa säännöllisesti. Tällöin lapset voisivat kertoa hoitajalle mahdollisista vaivoistaan tai muista ongelmistaan, joista ei kenties haluta puhua kotona.”

Osa vanhemmista luottaa siihen, että terveydenhoitaja ottaa yhteyttä vanhempiin, mikäli siihen on tarvetta. Vanhemmat tietävät, että myös he voivat olla yhteydessä kouluterveydenhoitajaan tarvittaessa.

”Luotetaan siihen, että terveydenhoitaja ottaa yhteyttä tarvittaessa.”

”Itsekin voi olla yhteydessä, jos jokin askarruttaa.”

Lisäksi vanhemmat toivovat terveydenhoitajalta avoimuutta lasten terveyden suhteen sekä myös avointa ja kannustavaa palautetta.

”Avoimuutta, positiivista ja kannustavaa palautetta.”

Terveyden seuranta. Vanhemmat toivoivat konkreettista terveyden seurantaan sekä jatkuvuutta aiemmille terveystarkastuksissa esiin nousseille seurannoille.

”Hb:tä voisi kontrolloida edes vuosittain.”

”Painoa piti kontrolloida, mutta th ei ole ottanut punnituksiin...”

9.2 Kouluterveydenhuollon ja kodin välisen yhteistyön kehittäminen

Esitietolomake. Vanhemmat toivat esille myös sen, että alkuun terveydenhoitaja voisi käyttää esitietolomaketta ja sen kautta perehtyä jo ennen terveystarkastusta lapsen ja perheen tilanteisiin.

”Jonkinlainen alkukysely ennen tarkastusta palvelisi varmaan molempia tahoja. Terveystenhoitaja saisi näin jo paneutua kenties ko. ongelmiin ennen tarkastusta.”

Toimiva yhteistyö. Vanhemmat olivat tyytyväisiä jo tämän hetkiseen yhteistyöhön terveydenhoitajan kanssa.

”Mielestäni toimii jo nyt hyvin, en tiedä miten parantaa / kehittää.”

Sähköinen yhteydenpito. Myös sähköistä yhteydenpitoa toivottiin lisättävän. Monet vanhemmat mainitsivat, että Wilma –ohjelmaa käytetään yhteydenpidossa viestilappujen ohella. Wilma koettiin kuitenkin parempana vaihtoehtona, sillä useampi vanhempi mainitsi, että viestilaput saattavat matkalla kadota. Wilman käytöstä tuli esille vain positiivisia kokemuksia. Wilma koettiin helppokäyttöiseksi, sillä sillä useimmat vanhemmista tarkistivat sähköpostinsa päivittäin.

”Wilma enemmän käyttöön.”

Kouluterveydenhoitajan näkyvyys. Terveystenhoitajaa toivottiin enemmän esille niin vanhempainiltoihin kuin myös koululle lasten näkyville. Terveystenhoitajan toivottiin pysyvän samana, että hän tulee myös siten mahdollisimman tutuksi oppilaille.

”Voisi olla näkyvämminkin mukana esim. vanhempainilloissa, myös koulussa lasten keskuudessa.”

”Terveystenhoitajan on hyvä pysyä samana ja käydä koululla / luokissa, että tulee tutuksi oppilaille.”

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää kouluterveydenhuollon ja kodin välisen yhteistyön keinoja ja tapoja sekä tuottaa tietoa, kuinka se toimii tällä hetkellä. Tavoitteena oli saada hyvää tietoa kouluterveydenhuollon ja kodin välisen yhteistyön laadusta ja jakaa saatua tietoa terveydenhoitajille ja perheille opinnäytetyön kautta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mitä toimivaan yhteistyöhön tarvitaan ja kuinka sitä voitaisiin kehittää. Tarkoituksena oli kerätä myös tietoa vanhempien hyvistä ja toimivista kokemuksista kouluterveydenhuollon toiminnassa.

Terveydenhoitajan käyttämä kieli saattaa vaikeuttaa kommunikointia perheen kanssa. Oppilaita ja vanhempia ohjatta tulisi välttää liiallisen ammattisanaston käyttöä, tällöin vältetään väärinymmärryksiä. (Åstedt-Kurki, P., ym. 2008, 81.) Ohjauksessa tulisi huomioida asiakaslähtöisyys, mutta ohjauksen ei tule olla ainoastaan asiakkaan oman aktiivisuuden varassa. Ohjauksessa tulisi kiinnittää huomiota perusteelliseen ohjaukseen, sillä hoidon toteutus jää lapsen ja hänen perheensä vastuulle. (Kääriäinen, M., ym. 2005, 14.) Opinnäytetyöstämme selvisi, että vanhemmat toivovat kouluterveydenhoitajalta selkeää ja ymmärrettävää ohjausta lapsiinsa liittyvistä asioista.

Kun kouluterveydenhoitaja perehtyy oppilaan ja hänen perheensä tilanteeseen yksilöllisesti, voidaan tuen tarve tunnistaa mahdollisimman varhain (Hakulinen-Viitanen, T., ym. 2012, 17). Opinnäytetyöstämme kävi ilmi, että vanhemmat toivovat kouluterveydenhoitajan tarttuvan ongelmiin varhaisessa vaiheessa.

Oppilaille tehtävät terveystarkastukset muodostavat kouluterveydenhuollon toiminnan rungon. Tarkastuksissa arvioidaan monipuolisesti oppilaan terveydentilaa ja pyritään löytämään terveyttä ja hyvinvointia uhkaavat tekijät. (Kouluterveydenhuolto. THL 2014.) Opinnäytetyömme kyselyn mukaan terveystarkastuksessa esiin tulleiden asioiden pohjalta toivottiin säännöllistä seurantaa ja konkreettisia mittauksia lapsen terveydestä.

Koti ja koulu ovat lapsuuden ydinyhteisöjä. Yhdessä ne voivat vahvistaa ja tukea lapsen kehitystä ja kasvua, mutta myös vaurioittaa sitä. Kodilla ja koululla on omat tärkeät tehtävänsä. Ne eivät voi korvata toisiaan, mutta niiden välisellä toimivalla

yhteistyöllä on suuri merkitys lapsen kasvuun. (Kuuskoski, E. 2002, 114.) Opin-
näytetyömme kyselyn perusteella voidaan todeta, että vanhemmat toivoivat koulu-
terveydenhoitajan, perheen ja lapsen välistä yhteistyötä lisäävän. Yhteydenpitoa
voisi kehittää lisäämällä sähköisen menetelmän käyttöä. Vanhemmat korostivat
myös kouluterveydenhoitajan näkyvyyden lisäämistä kouluissa.

Onnistuneeseen ohjaukseen tarvitaan riittävästi taustatietoa. Ohjaus perustuu asi-
akkaan ja hoitajan yhteiseen näkemykseen terveystarkastuksen sisällöstä. Tällä
pyritään parantamaan asiakkaan hoitoon sitoutumista ja tyytyväisyyttä. Riittävät
taustatiedot mahdollistavat onnistuneen ohjauksen. (Kyngäs, H., ym. 2007, 47.)
Tulosten mukaan jonkinlainen esitietolomake voisi olla hyödyksi terveystarkastus-
ten yhteydessä. Näin kouluterveydenhoitajan olisi mahdollista perehtyä lapsen ja
hänen perheensä tilanteeseen jo hyvissä ajoin ennen tarkastusta.

Tietotekniikka on parhaimmillaan terveydenhoitotyössä uudistumisen mahdollista-
ja. Tarkoituksenmukainen tietotekniikan käyttö tehostaa terveydenhuollon toimin-
taa ja parantaa palvelujen laatua. (Mäkelä, K. 2006, 134.) Opinnäytetyömme tulos-
ten mukaan vanhemmat olivat tyytyväisiä sähköisen yhteydenpidon käyttöön, mut-
ta käytön lisäämistä toivottiin.

Vanhempien kanssa yhteistyössä tehty kouluterveydenhuollon palveluiden kehit-
täminen lisää palvelun tarpeenmukaisuutta. Kun kouluterveydenhoitajalla on tietoa
perheen yksilöllisistä tarpeista, hän osaa tarkastella tilannetta vanhempien näkö-
kulmasta. (Hakulinen-Viitanen, T., ym. 2012, 17). Aikaisemmista tutkimuksista käy
ilmi, että vanhemmat eivät ole tarpeeksi tietoisia kouluterveydenhoitajan työstä ja
hänen tarjoamistaan terveystarpeista. Vanhemmat tahtoivat osallistua koulu-
terveydenhuollon toimintaan aktiivisemmin. Lasten kouluterveydenhuoltoa kehitet-
täessä vanhempien kokemukset oman lapsensa hyvinvoinnista ovat tärkeässä
asemassa ja niihin tulisi kiinnittää enemmän huomiota. (Mäenpää, T & Åstedt-
Kurki, P. 2008, 86.) Kyselystämme kävi ilmi, että vanhemmat toivovat koulutervey-
denhoitajan näkyvyyttä lisäävän. Kouluterveydenhoitaja voisi olla enemmän läs-
nä esimerkiksi vanhempainilloissa tai koulun arjessa oppilaiden keskuudessa.
Kouluterveydenhoitajan toivottiin myös pysyvän samana, että hän tulisi oppilaille
tutuksi.

11 POHDINTA

Terveydenhuollon toimintayksiköissä toiminta on asiakaslähtöistä. Perheen huomioiminen on osa asiakkaan hyvää hoitoa, sillä yksilön ja perheen terveys ja hyvinvointi linkittyvät toisiinsa. Yksittäisen perheenjäsenen terveydentila vaikuttaa koko perheen terveyteen ja sitä vastoin perheenjäsenen hyvinvoinnille on tärkeää se, miten hänen läheisensä voivat. Perheen voimavaroista riippuen erilaisilla muutoksilla voi olla myönteisiä tai kielteisiä vaikutuksia. Tuen saannilla on tärkeä merkitys perheille, sillä se vaikuttaa asiakkaan ja hänen perheensä selviytymiseen. (Rantanen, A., ym. 2010, 142.)

Opinnäytetyö oli meille molemmille ensimmäinen tutkimus, eli uutena asiana opimme mitä opinnäytetyön prosessi pitää sisällään. Tutkimuskysymykset, työn sisältö ja käytettävät menetelmät selkiytyivät meille aiheen vaihdon jälkeen. Haastavaksi koimme aiheen valitsemisen, tutkimustulosten analysoinnin sekä tekstin tuottamisen oikeaan muotoon.

11.1 Aiheen pohdintaa

Aiheemme ei ollut meille alusta asti selvä vaan vaihdoimme sitä, kun molemmille tarkentuivat oman mielenkiinnon kohteet. Alun perin opinnäytetyömme aihe liittyi äitiysneuvolaan, mutta kouluterveydenhuollon harjoittelun jälkeen keväällä 2013 päädyimme vaihtamaan aihetta kouluterveydenhuollon puolelle. Opinnäytetyömme prosessi lähti paremmin liikkeelle aiheen vaihdon jälkeen, sillä olemme molemmat kiinnostuneita kouluterveydenhuollosta ja kouluterveydenhoitajan työstä.

11.2 Prosessin pohdintaa

Opinnäytetyön aiheen päätettyämme aloimme kerätä teoretietoa ja aloitimme opinnäytetyön teoriaosuuden kirjoittamisen. Jälkikäteen ajateltuna olisimme voineet aloittaa opinnäytetyömme tekemisen rajaamalla aiheita tarkemmin, esimerkiksi tekemällä ensimmäisenä sisällysluettelon, jolloin opinnäytetyön sisältö ja rakenne olisi tarkentunut selkeämmäksi kokonaisuudeksi. Lisäksi meidän olisi kan-

nattanut etsiä enemmän teoretietoa tieteellisistä sekä ulkomaisista artikkeleista. Teorian keräämisen jälkeen haimme tutkimuslupaa, joka myöhästyi alkuperäisestä aikataulusta, joka vaikutti opinnäytetyömme valmistumisaikaan. Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen toimitimme kyselylomakkeet perheille ja saimme vastauksia halutun määrän. Kyselylomakkeen sisältöön olemme tyytyväisiä ja koemme, että saimme riittävät tiedot opinnäytetyön jatkamiseen. Yhdessä kokosimme opinnäytetyön tulokset ja johtopäätökset kirjalliseen muotoon. Koimme haastavaksi johtopäätösten kirjoittamisen ja taustalla vaikuttavien tekijöiden selittämisen. Uskomme, että johtopäätösten kirjoittaminen olisi ollut helpompaa, mikäli olisimme käyneet koulun kautta kurssin aiheeseen liittyen viime syksynä.

Opinnäytetyömme olisi pitänyt olla valmis joulukuussa 2013, mutta meidän työme valmistuminen siirtyi 2014 keväälle edellä mainitusta syystä. Yhteistyömme toimi hyvin ja työnjako välillämme oli tasapuolista. Ongelmalliseksi muodostuivat kuitenkin pitkä välimatka ja työharjoittelut. Meidän oli vaikeaa saada sovituksi aikaa, jolloin olisimme tehneet työtä yhdessä. Saatuamme sovittua sopivan ajan kohdan, saimme työtä hyvin etenemään. Jaoimme työtä osiin ja teimme paljon töitä erillään. Yhdistimme omia teoriaosuuksiamme yhteneväiseksi kokonaisuudeksi, tässä sähköposti oli hyvä apu. Koemme työme kuitenkin edistyneen parhaiten silloin, kun kirjoitimme työtä konkreettisesti yhdessä.

Opinnäytetyömme prosessin eri vaiheissa olimme toistemme tukena, vaikka välillä tuntui, ettei työ valmistu. Kaiken kaikkiaan olemme tyytyväisiä opinnäytetyöhöme.

11.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkijat noudattavat tiedeyhteisön toimintatapoja; rehellisyyttä, tarkkuutta ja yleistä huolellisuutta tutkimustyössä, tulosten talentamisessa sekä esittämisessä. Tutkimusta tehdessä tulee soveltaa eettisesti kestäviä ja kriteerien mukaisia toimintatapoja tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmissä. (Hyvä tieteellinen käytäntö. 14.11.2012, 6.)

Opinnäytetyössä vanhemmilta kerätty aineisto pysyi muuttumattomana eikä sitä vääristelty missään prosessin vaiheessa. Vanhemmilta kerätyt vastauslomakkeet ovat olleet ainoastaan meidän käytössämme ja ne tuhotaan opinnäytetyön valmistamisen jälkeen.

Kouluterveydenhuolto kiinnostaa meitä molempia ja sen vuoksi tämä aiheemme oli meille mieluisampi kuin ensimmäinen aiheemme.

Saimme haastattelulomakkeista kuusi kahdestakymmenestä takaisin. Haastatteluajankohtamme oli hieman huono, koska se oli juuri ennen joulua, jolloin lapsiperheiden vanhemmilla on paljon tehtävää. Opinnäytetyömme luotettavuutta olisi lisännyt suurempi vastausprosentti. Mietimmekin jälkikäteen, että järkevämpää olisi ollut lähettää vastauslomakkeet vasta tammikuussa 2014. Mutta vanhemmat jotka ehtivät haastattelulomakkeisiimme vastata, olivat tehneet sen huolellisesti. Niistä saimme hyvää ja selkeää tietoa työhömmme liittyen.

11.4 Jatkotutkimusehdotukset ja käytettävyys hoitotyössä

Kouluterveydenhuollon ja kodin välisestä yhteistyöstä on saatavilla melko vähän tutkimustietoa. Tämä on kuitenkin tärkeä aihe ja sitä tulisi tutkia enemmän. Jatkossa voisi selvittää kouluterveydenhoitajien haasteita perheiden kanssa tehtävää yhteistyöstä.

Aiomme tehdä opiskelujemme kehittämistyönä terveydenhoitajan työstä kertovan ohjelehtisen, mitä oppilaille ja vanhemmille voitaisiin jakaa. Jatkossa voisi tehdä tutkimuksen, jossa selvitettäisiin, onko esitteestä ollut hyötyä terveydenhoitajan näkyvyyteen liittyen.

LÄHTEET

- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen osaaminen. 2008. Helsinki: Edita.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hastrup, A., Hietanen-Peltola, M., Pelkonen, M. & Wallin, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. THL, opas 22. Tampere. Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino Oy.
- Hopia, H., Heino-Tolonen, T., Paavilainen, E. & Åstedt-Kurki, P. Hoitajien kokemukset perheneuvottelun toteutumisesta yliopistosairaalan lastenosastolla. s. 14-24. Hoitotiede. Vol. 18. Nro 1/06.
- Hyvä tieteellinen käytäntö. 14.11.2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkoartikkeli]. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [Viitattu: 30.3.2014]. Saatavilla: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut
- Joronen, K. & Koski, A. 2010. Tunne- ja sosiaalisten taitojen vahvistaminen koulu-yhteisössä. [E-kirja. <http://www.ellibs.com/fi/book/978-951-44-8273-1>.] Tampere University Press.
- Kouluterveydenhuollon laatusuositus. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Verkkosivu]. Helsinki. [Viitattu 11.12.2013]. Saatavana: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3733.pdf&title=Kouluterveydenhuollon_laatusuositus_fi.pdf
- Kouluterveydenhuolto 2002. 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Stakes, opas 51. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy
- Kouluterveydenhuolto. 2014. Kasvun kumppanit –lasten hyvinvointia tukemassa. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus [Viitattu 20.3.2014]. Saatavana: http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/oppilas/kouluterveydenhuolto
- Kuuskoski Eeva. 2002. Etiikka koulun arjessa: Lapsen ehdoilla, aikuisten vastuulla –vanhemmat koulun arjessa. Helsinki: Otava.
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 23 (2), 138-148.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

- Kääriäinen, M., Kyngäs, H., Ukkola, L. & Torppa, K. 2005. Potilaiden käsityksiä heidän saamastaan ohjauksesta. *Tutkiva hoitotyö* 3 (1), 10-15.
- L 30.12.2010/1326. Terveydenhuoltolaki.
- Larivaara P., Lindroos S. & Heikkilä T. 2009. Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto. *Duodecim*.
- Mäenpää T. 2008. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö. Substantiivinen teoria ongelmalähtöisestä yhteydenpitämisestä. Tampere.
- Mäenpää, T. & Åstedt-Kurki, P. 2008. Cooperation between parents and school nurses in primary schools: parents' perceptions. [Verkkoartikkeli] *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 22 (1) 86-92. [Viitattu 21.3.2014]. Saatavana: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=52cbcab2-5160-4deb-ad44-91b2c642c750%40sessionmgr4001&hid=4101>
- Mäenpää, T., Paavilainen, E. & Åstedt-Kurki, P. 2008. Kouluterveydenhuolto ja alakoulun oppilas –terveydenhoitajan näkemyksiä yhteistyöstä. *Tutkiva hoitotyö*. Vol 6. (1).
- Mäkelä Kari. 2006. Terveydenhuollon tietotekniikka. Terveyden ja hyvinvoinnin sovellukset. Helsinki: Talentum.
- Paahtama, S. 2013. Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Kunnat.net. [Viitattu 5.4.2014]. Saatavana: <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/terveyspalvelut/terveyskeskus/Kouluterveydenhuolto/Sivut/default.aspx>
- Peltonen Hannu. 2004. Kasvattajana sosiaali- ja terveysalan ammattiteissa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Perälä, M-L., Halme, N. & Nykänen, S. 2012. Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteen sovittava johtaminen. THL, opas 19. Tampere: Juvenes-Print – Suomen yliopistopaino Oy.
- Rantanen, A., Heikkilä, A., Asikainen, P. Paavilainen, E. & Åstedt-Kurki, P. Perheiden tuen saanti terveydenhuollossa –pilottitutkimus. 2010. *Hoitotiede*. 22 (2), 141-152.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto: Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Helsinki. [Viitattu 14.11.2013]. Saatavana: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf

Sosiaaliportti.fi. 7.7.2008. Lastensuojelun käsikirja. Oppilashuolto ja koulun sosiaalityö. [Viitattu 5.4.2014]. Saatavana: <https://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/ajankohtaista/kasikirjantiedotteet/tiedote/?announcementId=d2ecf656-02dc-4900-8ed7-215b1a963344&groupId=dfc87810-8a7d-4e48-8884-ea8934526691>

Terho P., Ala-Laurila E-L. & Laakso J. 2002. Kouluterveydenhuolto. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Åstedt-Kurki, P., Jussila, A-L., Koponen, L., Maijala, H., Paavilainen, R. & Potinkara, H. 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

LIITTEET

LIITE 1: Kyselylomake

LIITE 2: Saatekirje

LIITE 3: Analyysiprosessin kuvaus

LIITE 1: Kyselylomake

Kouluterveydenhuollon ja kodin välinen yhteistyö

OPINNÄYTETYÖN KYSELYLOMAKE

Vastatkaa kahteen ensimmäiseen kysymykseen laittamalla rasti ruutuun. Tarvittaessa voitte täydentää vastaustanne siihen varatulle riville. Kysymyksiin 3-6 saatte vastata vapaasti omin sanoin.

1. Olen

Isä

Äiti

2. Oletteko olleet lapsenne mukana kouluterveydenhoitajan vastaanotolla?

Kyllä

En

3. Millä keinoin yhteistyötä kouluterveydenhuollon ja kodin välillä ylläpidetään koulussanne?

4. Mikä näistä tavoista on mielestänne toimivin? Miksi?

5. Mitä toivoisitte kouluterveydenhoitajan ja kodin väliseltä yhteistyöltä?

6. Millä tavoin kouluterveydenhuollon ja kodin välistä yhteistyötä voitaisiin mielestänne parantaa / kehittää?

Halutessanne voitte jättää vapaamuotoisen kommentin alle:

Laittakaa täytetty lomake mukana tulleeseen postimerkillä varustettuun kirjekuoreen.

Kiitos vastauksistanne!

LIITE 2: Saatekirje

Hei tokaluokkalaisen vanhemmat!

Olemme 3.vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Valmistumme joulukuussa 2014. Lähestymme Teitä opintoihimme liittyvän opinnäytetyön kyselylomakkeen merkeissä.

Kouluterveydenhuollossa työskentely sekä sen kehittäminen kiinnostavat meitä suuresti, minkä vuoksi päädyimme tekemään aiheesta myös opinnäytetyömme. Työn tarkoituksena on selvittää, millaisena vanhemmat kokevat kodin ja kouluterveydenhuollon välisen yhteistyön. Tahdomme myös selvittää, kuinka yhteistyö on toiminut ja onko siinä mahdollisesti jotain kehitettävää.

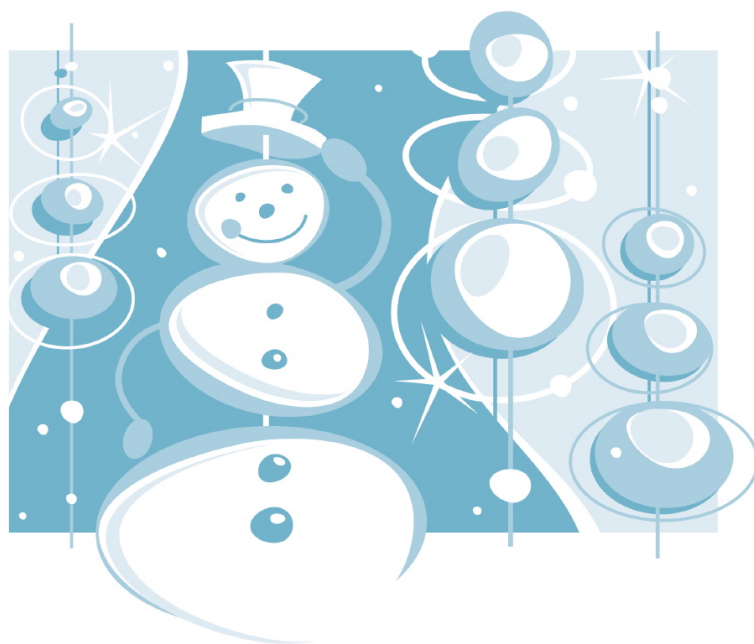
Vastauksenne ovat meille todella tärkeitä, koska tarvitsemme Teidän kokemuksianne ja tietojanne kehittääksemme kouluterveydenhoitajan ja vanhempien välisen yhteistyön sujuvuutta.

Toivomme, että lähettäisitte lomakkeen täytettynä meille postitse, laittamme palautuskuoren ja postimerkin kyselyn ohessa. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja anonyymisti. Tutkimukseen vastaaminen ei ole pakollista, mutta olisimme kuitenkin kiitollisia, mikäli ehtisitte joulukiireiltänne vastaamaan.

Vastausaikaa on **15.12.2013** asti.

Suuret kiitokset ajastanne ja hyvää joulun odotusta!

Terveydenhoitajaopiskelijat
Emmi Ala-Luhtala ja Tanja Korpi
SeAMK



LIITE 3: Analyysiprosessin kuvaus

Tutkimuskysymys 1: Mitä vanhemmat toivovat kouluterveydenhoitajan ja perheen väliseltä yhteistyöltä?

Alkuperäinen ilmaisu

Pelkistys

Alakategoria

Yläkategoria

<p>"Ohjeita ja neuvoja selvällä kielellä niin, että ymmärtää."</p> <p>"Ohjausta toivon, jos jotain tarvetta on."</p>	<p>Selkeät ohjeet ja neuvot</p> <p>Ohjaus tarvittaessa</p>	<p>Selkeä ohjaus</p>	<p>Terveysneuvonta</p>
<p>"Tartuttaisiin ajoissa ongelmiin"</p>	<p>Toiminta ongelmatilanteissa</p>	<p>Varhainen puuttuminen ongelmiin</p>	<p>Varhainen puuttuminen</p>
<p>"Luotetaan siihen, että terveydenhoitaja ottaa yhteyttä tarvittaessa."</p> <p>"Jos ongelmia niistä tiheämpi yhteydenpito"</p> <p>"Itsekin voi olla yhteydessä, jos jokin askaruttaa."</p>	<p>Terveydenhoitajan yhteydenpito tarvittaessa</p> <p>Yhteydenpito ongelmatilanteissa</p> <p>Vanhempien yhteydenpito tarvittaessa</p>	<p>Yhteydenpito tarvittaessa</p>	<p>Yhteydenpito kouluterveydenhoitajan, lapsen ja vanhempien välillä</p>
<p>"Avoimuutta, positiivista ja kannustavaa palautetta."</p> <p>"Kouluterveydenhoitaja voisi pitää "keskustelu-tuokioita" lasten kanssa säännöllisesti. Tällöin lapset voisivat kertoa hoitajalle mahdollisista vaivoistaan tai muista ongelmistaan, joista ei</p>	<p>Avoimuus ja positiivinen palaute</p> <p>Lapsen ja terveydenhoitajan väliset keskustelut</p>	<p>Säännöllinen yhteydenpito</p>	

<p>kenties haluta puhua kotona.”</p> <p>”Hb:tä voisi kontrolloida edes vuosittain.”</p> <p>”Painoa piti kontrolloida, mutta th ei ole ottanut punnitukseen...”</p>	<p>Hemoglobiinin vuosittainen kontrollointi</p> <p>Painon kontrollointi</p>	<p>Terveyden seuranta yksilölliset tarpeet huomioiden</p>	<p>Terveyden seuranta</p>
--	---	---	----------------------------------

Tutkimuskysymys 2: Miten kouluterveydenhuollon ja kodin välistä yhteistyötä voitaisiin kehittää?

Alkuperäinen ilmaisu Pelkistys Alakategoria Yläkategoria

<p>”Jonkinlainen alkukysely ennen tarkastusta palvelisi varmaan molempia tahoja. Terveystarkastaja saisi näin jo paneutua kenties jo ongelmien tarkastukseen.”</p>	<p>Perehtyminen oppilaan taustoihin ennen terveystarkastusta</p>	<p>Alkukysely ennen terveystarkastusta</p>	<p>Esitietolomake</p>
<p>”Mielestäni toimii jo nyt hyvin, en tiedä miten parantaa / kehittää.”</p>	<p>Yhteistyössä ei parannettavaa</p>	<p>Yhteistyö toimii hyvin</p>	<p>Toimiva yhteistyö</p>
<p>”Wilma enemmän käyttöön.”</p> <p>”Voisi olla näkyvämmän mukana esim. vanhempainilloissa, myös koulussa lasten keskuudessa.”</p>	<p>Wilman käytön lisääminen</p>	<p>Sähköisen yhteydenpidon lisääminen</p>	<p>Sähköinen yhteydenpito</p>
<p>”Terveystarkastajan on hyvä pysyä samana ja käydä koululla / luokissa, että tulee tutuksi oppilaille.”</p>	<p>Kouluterveydenhoitajan näkyvyys vanhempien ja lasten keskuudessa</p> <p>Sama, tuttu terveydenhoitaja</p>	<p>Kouluterveydenhoitajan näkyvyys ja tunnettavuus</p>	<p>Kouluterveydenhoitajan näkyvyys</p>