



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

5. luokkalaisten vanhempien kokemuksia kou- luterveydenhuollosta

Iiris Vienola ja Sofia Kujanpää

2019 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Iiris Vienola ja Sofia Kujanpää
Terveystieteiden
Opinnäytetyö
Huhtikuu 2019

Iiris Vienola ja Sofia Kujanpää

5. Luokkalaisten vanhempien kokemuksia kouluterveydenhuollosta

Vuosi 2019 Sivumäärä 37

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata 5. luokkalaisten vanhempien kokemuksia kouluterveydenhuollosta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää yhteistyötä kouluterveydenhuollon ja oppilaiden huoltajien välillä. Opinnäytetyön tulosten pohjalta haluttiin tuottaa kehittämissuhteita kouluterveydenhuollon palveluiden kehittämiseksi koulujen terveydenhoitajille sekä työelämän yhteistyökumppanille. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Uudellamaalla sijaitseva kunta.

Tutkimus toteutettiin käyttäen kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Opinnäytetyöhön valikoitui kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä, koska tavoitteena oli kuvata tutkittavaa ilmiötä osallistujien näkökulmasta. Aineisto kerättiin vanhemmilta käyttäen sähköistä kyselylomaketta. Kyselyyn vastasi 13 viidesluokkalaisten vanhempaa.

Tutkimuskysymyksinä olivat ”millaisia kokemuksia 5. luokkalaisten vanhemmilla on kouluterveydenhuollosta?”, sekä ”millaisia kehityssuhteita vanhemmilla on kouluterveydenhuollon palveluiden parantamiseksi?”. Pääosin vanhempien kokemukset kouluterveydenhuollosta olivat positiivisia. Vanhempien kokemuksiin vaikuttivat kouluterveydenhuollon henkilöstön ammattitaitoisuus, vuorovaikutus sekä perheen huomiointi. Vastajat toivat esille myös kehityssuhteita kouluterveydenhuoltoon. Keskeiseksi kehityssuhteeksi nousi kouluterveydenhuollon palvelujen laajentaminen.

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että lapsen terveyden edistämisen kannalta kouluterveydenhuollon ja vanhempien yhteistyö on tärkeää. Tulevaisuudessa vanhempien kokemuksia kouluterveydenhuollosta voitaisiin tutkia vielä laajemmin, ja sen lisäksi voitaisiin tutkia paikallisia eroja vanhempien kokemuksissa. Aihetta voitaisiin tutkia myös kouluterveydenhoitajan näkökulmasta, eli millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on yhteistyöstä vanhempien kanssa.

Asiasanat: kouluterveydenhuolto, vanhemmat, kokemukset, kouluterveydenhoitaja, asiakastyytyvyys

Iiris Vienola ja Sofia Kujanpää

Fifth graders' parents' experiences of school healthcare

Year	2019	Pages	37
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to describe 5th graders' parents' experiences of school health care. The main target was to develop cooperation between school health care and the pupils' parents. The target was also to produce new information for developing the school health care services. The thesis was initiated by a municipality located in the Helsinki-Uusimaa region.

The thesis was made by applying qualitative research method, because the aim was to describe the phenomenon from the participants' point of view. The data was collected from parents by using an electronic questionnaire. The questionnaire was answered by 13 parents.

The study discussed what kind of experiences the 5th graders' parents have about the school health care, and what kind of development proposals do they have to improve school health care services. Overall the parents' experiences were positive. Parents' experiences were affected by the professionalism of the school health care staff, interaction, and how the family was taken into consideration. Parents also brought out suggestions for development in school health care. The main development proposal was the expansion of school health services.

The results of the thesis showed that in order to promote the health of the child, the cooperation between school health care and parents is important. Parents' experiences of school health care could be studied more widely in the future, and local differences in experiences could be studied further. The subject could also be studied from the school health nurses' point of view discussing what kind of experiences nurses have with parents.

Keywords: school health care, parents, experiences, school health nurse, client satisfaction

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Kouluterveydenhuoltoon liittyvä lainsäädäntö	7
2.1	Terveydenhuoltolaki 1326/2010.....	7
2.2	Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011	8
2.3	Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992	8
3	Kouluterveydenhuolto	8
3.1	Terveystarkastukset kouluterveydenhuollossa.....	9
3.2	Kouluterveydenhoitaja.....	10
3.3	Lääkäri	10
4	Asiakastyytyväisyys.....	11
5	Kouluterveydenhoitajan ja perheen välinen yhteistyö	11
6	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	12
7	Opinnäytetyön toteutus	13
7.1	Kohderyhmä.....	13
7.2	Aineiston keruu.....	14
7.3	Aineiston analysointi	14
8	Tutkimustulokset	17
8.1	Vanhempien kokemukset	17
8.2	Kehitysehdotukset	20
9	Pohdinta.....	21
9.1	Tulosten tarkastelu	21
9.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	23
9.3	Tutkimuksen eettisyys	25
10	Johtopäätökset, kehittämissuositukset ja jatkotutkimusaiheet	26
10.1	Johtopäätökset	26
10.2	Kehittämissuositukset	26
10.3	Jatkotutkimusaiheet.....	27
	Lähteet	29
	Kuviot	32
	Liitteet ja taulukot	33

1 Johdanto

Suurin osa 5. luokkalaisista oppilaista voi hyvin niin kotona kuin koulussakin. Heillä on koulussa kavereita, ja he tulevat hyvin opettajien kanssa toimeen. Heidän vanhemmillaan puolestaan saattaa olla monenlaisia huolia. Huolet voivat liittyä esimerkiksi vanhemmuuteen, lapsen käyttäytymiseen, raha-asioihin tai omaan jaksamiseen. Vanhemmat kaipaavat lisää apua koko perheen huoliin. He pitävät 5. luokkalaisten laajoja terveystarkastuksia tarpeellisina, mutta kokisivat myös itse tarvitsevansa tukea erityisesti vanhemmuuteen. Kodin ja koulun välistä yhteistyötä pidetään tärkeänä ja vanhemmat kokevat yhteistyön myös toimivaksi. Osa vanhemmista kuitenkin kokee, ettei heidän mielipiteitään oteta huomioon tarpeeksi hyvin. (Kanste, Halme & Perälä 2016.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata 5. luokkalaisten vanhempien kokemuksia kouluterveydenhuollosta. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää yhteistyötä kouluterveydenhuollon ja oppilaiden huoltajien välillä. Tutkimuskysymyksinä ovat; millaisena viidesluokkalaisten oppilaiden vanhemmat ovat kokeneet kouluterveydenhuollon palvelut, ja millaisia kehitysehdotuksia vanhemmilla on kouluterveydenhuollon palvelujen parantamiseksi? Opinnäytetyön tulosten pohjalta voidaan tuottaa kehitysehdotuksia kouluterveydenhuollon palveluiden kehittämiseksi koulujen terveydenhoitajille sekä työelämän yhteistyökumppanille.

Opinnäytetyön aihe on saatu erään Uudellamaalla sijaitsevan kunnan kouluterveydenhoitajilta. Kouluterveydenhoitajien toiveena oli saada tietoa vanhempien näkemyksistä ja kokemuksista kouluterveydenhuoltoon liittyen. Opinnäytetyön tutkimustulosten pohjalta kouluterveydenhuollon ammattilaiset voivat tulevaisuudessa kehittää kouluterveydenhuollon palveluita ja kartoittaa asiakastytyväisyyttä. Opinnäytetyön tekijöiden oma kiinnostus kouluterveydenhuoltoon vaikutti myös opinnäytetyön aiheen valintaan. Vastaavaa opinnäytetyötä ei ole myöskään aiemmin tehty, joten työ on aiheellinen ja ajankohtainen.

Opinnäytetyö on muodoltaan tutkielma, ja se toteutettiin käyttäen kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. 5. luokkalaisten oppilaiden vanhemmilta kerättiin vastaukset sähköisen kyselylomakkeen avulla ja otoskoko määräytyi vastausten perusteella. Tutkimuslupa saatiin kunnalta, sekä yhteistyökoulujen rehtoreilta pyydettiin lupa vanhempien haastatteluja varten.

Opinnäytetyö perustuu viidesluokkalaisten vanhempien kokemuksiin kouluterveydenhuollosta. Työ sopi toteutettavaksi 5. luokkalaisten vanhemmille, sillä heillä on kokemusta kouluterveydenhuollon palveluista jo useamman vuosiluokan ajalta. Oppilaat myös osallistuvat ensimmäisellä ja viidennellä luokalla laajaan terveystarkastukseen.

Yhteistyökouluina on kaksi Uudellamaalla, samassa kunnassa sijaitsevaa alakoulua. Kysely lähetettiin molempien koulujen viidesluokkalaisten huoltajille. Yhteensä viidesluokkalaista oli 84.

2 Kouluterveydenhuoltoon liittyvä lainsäädäntö

Kouluterveydenhuollon palveluista on säädetty terveydenhuoltolaissa. Kouluterveydenhuoltoa valvoo ja ohjaa Sosiaali- ja terveysministeriö. Kouluterveydenhuollon yhtenäisen laadun ja palvelutason varmistaa Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018.)

Kouluterveydenhoitajan työtä säätelee terveydenhuollon lainsäädäntö. Erityisesti Asetus 338/2011, Terveydenhuoltolaki 1326/2010 sekä Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 ohjaavat työskentelyä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

2.1 Terveydenhuoltolaki 1326/2010

Terveydenhuoltolain tarkoituksena on ylläpitää ja edistää väestön terveyttä, hyvinvointia, sosiaalista turvallisuutta sekä työ- ja toimintakykyä, kaventaa väestön terveyseroja, toteuttaa palveluiden yhdenvertainen saatavuus, laatu ja potilasturvallisuus sekä vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa terveydenhuollon toimijoiden, kunnan eri toimialojen välistä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 2. luvun 16 § määrittää, että kunnan on järjestettävä kouluterveydenhuollon palvelut kaikissa kunnan alueella sijaitseissa, perusopetusta antavissa oppilaitoksissa oppilailleen. Kouluterveydenhuollon palveluihin määrittää sisältyväksi kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta, oppilaan kasvun, kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja sen edistäminen, oppilaan huoltajien kasvatustyön tukeminen, oppilaan suun terveydenhuolto, oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen, tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen sekä erikoistutkimukset, jotka ovat tarpeellisia oppilaan terveydentilan toteuttamiseksi varten.

2.2 Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011

Valtioneuvoston asetuksen 338/2011 tarkoituksena on varmistaa, että oppilaiden ja heidän perheidensä sekä opiskelijoiden terveysneuvonta ja terveystarkastukset kunnallisessa terveydenhuollossa ovat suunnitelmallisia ja tasoltaan yhtenäisiä sekä yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia.

Asetuksen (338/2011) 2. luvun 5 §:n mukaan kunnan on järjestettävä määräaikaista terveystarkastuksia kaikille ennalta määritellyn ikä- tai vuosiluokkaan tai muuhun ryhmään kuuluville sekä terveystarkastuksia yksilöllisen tarpeen mukaan. Terveystarkastuksessa on selvitettävä tarkastettavan ikävaiheen ja yksilöllisen tarpeen mukaan kasvua, kehitystä ja hyvinvointia hyödyntäen haastattelua, kliinisiä tutkimuksia ja tarvittaessa muita menetelmiä. Arvio terveydentilasta ja mahdollisesta jatkotutkimuksen, tuen ja hoidon tarpeesta on tehtävä yhdessä tarkastettavan ja tämän ikävaihe huomioon ottaen myös huoltajien kanssa. Tarvittaessa tehdään yksilöllinen hyvinvointi- ja terveysuunnitelma tai tarkistetaan aikaisemmin tehtyä suunnitelmaa (2:6).

2.3 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

Kouluterveydenhoitajan työtä ohjaa erityisesti asetuksen (785/1992) kohta alaikäisen potilaan asemasta (2:7). Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasoonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa.

3 Kouluterveydenhuolto

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto on osa terveyskeskuksen toimintaa. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto tukee lapsen ja nuoren kasvua ja kehitystä, edistää turvallista koulunkäyntiä ja tukee oppilaan menestymistä hänen omien edellytystensä mukaisesti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Kouluterveydenhuolto on maksutonta sekä lakisääteistä perusterveydenhuoltoa, mikä on tarkoitettu peruskoululaisille ja myös heidän perheilleen. Kouluterveydenhuoltoa on saatavilla arkipäivisin koulupäivien aikana koululla. Kouluterveydenhuollon tarkoitus on seurata ja tukea oppilaan kasvua ja kehitystä, sekä edistää terveyttä ja hyvinvointia. Myös varhainen tunnistaminen kuuluu vahvasti kouluterveydenhuoltoon. Koulussa järjestetään säännöllisesti kattavia terveystarkastuksia mihin pääsee oppilaan lisäksi osallistumaan myös vanhemmat. Tarkastusten tarkoitus on arvioida kokonaisvaltaisesti oppilaan terveyttä ja tunnistaa mahdolliset sairaudet ja terveydelliset haittatekijät. Kouluterveydenhuolto tekee myös tiivistä yhteistyötä oppilashuollon ja opettajien kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Kouluterveydenhuollon palveluihin kuuluvat terveystarkastukset, seulontatutkimukset, näön- ja kuulonhuolto, yksilö- ja ryhmäkohtainen terveystarkastus, oppilashuoltotyö, tartuntatauti- ehkäisy (rokotukset), koulun terveydellisten olojen valvonta, ensiapuluonteinen sairaanhoito sekä yhteistyö vanhempien kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

3.1 Terveystarkastukset kouluterveydenhuollossa

Terveystarkastusten tarkoituksena on seurata lapsen kehitystä ja havaita siinä sellaiset poikkeamat, jotka viittaavat hoitoa vaativiin sairauksiin tai kehityksen ongelmiin, ja tarvitsevat erityisiä tukitoimia. Kouluterveydenhuollon tarkastusten ja niihin liittyvien keskustelujen tavoitteena on erityisesti havaita kehityksen poikkeamat ja tukea terveyden kannalta suotuisaa kehitystä. (Saarelma 2018.) Kouluiässä terveystarkastus tehdään peruskoulun jokaisella vuosiluokalla. Laaja terveystarkastus tehdään ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla, ja laajojen tarkastusten väli vuosina tehdään terveydenhoitajan suorittama terveystarkastus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.) Laajalla terveystarkastuksella tarkoitetaan kouluterveydenhuollossa tehtävää tarkastusta, johon osallistuvat oppilaan lisäksi tämän vanhemmat, tai ainakin toinen heistä. Terveystarkastuksen suorittaa terveydenhoitaja yhdessä lääkärin kanssa. Laajassa terveystarkastuksessa käsitellään laaja-alaisesti koko perheen terveyttä ja hyvinvointia, sekä niihin vaikuttavia tekijöitä eri näkökulmista. Tavoitteena on tunnistaa ajoissa perheen mahdolliset tuen tarpeet sekä saada monipuolinen käsitys lapsen hyvinvoinnista. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 12.)

Jos oppilaalla on jokin sairaus, lääkitys tai erityisruokavalio, johon hän tarvitsee tukea tai hoitoa koulupäivän aikana, osallistuvat vanhemmat myös tuen tarpeen suunnitteluun. Oppilaan yksilöllisestä ravitsemuksesta, hoidosta, tuesta ja seurannasta sovitaan yhdessä oppilaan, tämän perheen sekä terveys- ja opetustoimen edustajien kanssa. Hoidon suunnittelemiseksi järjestetään tarpeen mukaan myös yhteistapaamisia näiden tahojen kesken. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

Terveystarkastusten sisältö on iästä riippuvaa. Alakoululaisen terveystarkastus on hyvin paljon erilaisempi sisällöltään kuin yläkoululaisen. Alakoululaisten yleisimpiä fyysisiä terveysongelmia ovat mm. tuki- ja liikuntaelinsairaudet, erilaiset allergiat ja astma, kasvun ja kehityksen haasteet, joita ovat mm. pituuskasvu, ryhti, ylipaino sekä puberteetin tuomat muutokset. Puheenaiheena terveystarkastuksissa on myös perhe, mahdolliset oppimisvaikeudet, kiusaaminen, ruokailutottumukset, nukkuminen ja hygienia. (Terho, Ala-Laurila, Laakso, Kroggius & Pietikäinen 2002, 139-140.) Yläkoululaiselle ajankohtaisia puheenaiheita terveystarkastuksessa ovat mm. murrosikä ja sen tuomat muutokset, seksuaalisuus, sukukypsyys, riskikäyttäytyminen, kuten päihteet sekä oman identiteetin ja itsenäisyyden löytäminen. Terveystarkastuksissa terveydenhoitaja tietää nuoruusiän merkityksen ja pystyy auttamaan ja tukemaan nuoria mahdollisten kasvun haasteiden kanssa. (Terho ym. 2002, 146-147.)

3.2 Kouluterveydenhoitaja

Kouluterveydenhoitajan tehtävänä on edistää kouluyhteisön terveyttä sekä vastata hoitotyön asiantuntijana kouluterveydenhuollosta lääkärin työparina. Kouluterveydenhoitajan tehtävät voivat liittyä niin koulu- ja opiskeluyhteisöön, yksittäiseen oppilaaseen kuin moniammatilliseen yhteistyöhön koulussa ja oppilaitoksessa tai laajemmin kunnassa ja palvelujärjestelmässä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b).

Kouluterveydenhoitajan työhön sisältyy muun muassa oppilaan terveyden, hyvinvoinnin ja oppimisen tukeminen ja edistäminen, oppilaan kasvun ja kehityksen seuraaminen, määräaikaisten ja laajojen terveystarkastusten järjestäminen sekä toteuttaminen, seulontatutkimuksista huolehtiminen, rokotuksista ja terveysneuvonnasta vastaaminen, vastaanoton pitäminen oppilaille, tuen tarpeen varhainen tunnistaminen ja sen järjestäminen. Lisäksi kouluterveydenhoitaja osallistuu terveellisyiden ja turvallisuuden tarkastuksiin koulu-/opiskeluympäristössä, tiedottaa kouluterveydenhuollon palveluista oppilaille, huoltajille ja opettajille, osallistuu tarvittaessa terveystiedon opetukseen, kehittää yhteistyötä koulun ja kodin välillä sekä osallistuu oppilashuoltoryhmiin ja opetus suunnitelman valmisteluun terveydenhoidon ja terveyden edistämisen asiantuntijana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b). Kouluterveydenhoitajat kertoivat tutkimuksessa työskentelevänsä ammatillisissa ryhmissä, jonka jäsenillä on laajasti vaihtelevaa taustaa ja erilaista koulutus pohjaa. (Hoekstra, Young, Eley, Hawking & McNulty 2016.)

Tukkikoski (2009, 36) on tutkimuksessaan muodostanut kouluterveydenhoitajan roolin kuuteen yläkategoriaan. Yläkategoriat ovat: terveyden edistäjä, terveystarkastaja, luottamushenkilö, asiantuntija, tukija sekä yhteishenkilö. Terveyden edistäjänä kouluterveydenhoitaja pyrkii toiminnallaan edistämään oppilaan, hänen perheensä sekä koko koulun terveyttä. Terveystarkastajana kouluterveydenhoitaja ohjaa oppilasta terveystarkastusten yhteydessä kahdenkeskisesti, ja sen lisäksi kouluterveydenhoitaja voi pitää luokkatiloissa myös terveystarkastusta koko luokalle. Kouluterveydenhoitaja toimii oppilaiden luottamushenkilönä. Tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat ovat kokeneet, että oppilaiden on helppo lähestyä terveydenhoitajaa niin arkipäiväisissä asioissa kuin huolien kanssa. Asiantuntijana kouluterveydenhoitaja voi auttaa ongelmien ratkaisussa sekä antaa asiantuntevia neuvoja. Terveydenhoitaja toimii myös oppilaan sosiaalisen hyvinvoinnin tukijana. Tukea oppilas voi tarvita esimerkiksi vaikeissa ihmissuhdetilanteissa, koulukiusaamisessa tai kodin asioissa. Kouluterveydenhoitaja on myös yhteishenkilö, jolloin hän huolehtii oppilaan asioista muun muassa konsultoimalla muita ammatillaisia ja järjestämällä oppilaan asioita kuntoon. (Tukkikoski 2009, 56-57).

3.3 Lääkäri

Lääkäri toimii kouluterveydenhuollossa sekä oppilashuollossa lääketieteellisenä asiantuntijana terveydenhoitajan työparina. Peruskoulussa lääkärintarkastukset tehdään 1., 5. ja 8. luokilla

laajojen terveystarkastusten yhteydessä. Tarvittaessa terveydenhoitaja voi konsultoida lääkäriä myös laajojen terveystarkastusten ulkopuolella. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.)

Koululääkärin työhön kuuluu yksilöön ja yhteisöön kohdistuvaa sekä yhteistyöhön ja kehittämiseen liittyvää työtä. Koululääkärin tehtäviä ovat esimerkiksi oppilaiden kasvun, kehityksen, terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen, laajojen terveystarkastusten suunnittelu ja toteuttaminen kouluterveydenhoitajan kanssa, tarvittaviin lisätutkimuksiin ohjaaminen, koulutyöhön ja opiskeluun liittyvien lausuntojen laatiminen, koulu yhteisön hyvinvointityöhön osallistuminen sekä moniammatillinen yhteistyö muun muassa oppilashuoltoryhmissä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.)

4 Asiakastyytyväisyys

Asiakastyytyväisyydellä tarkoitetaan asiakkaan odotuksiin vastaamisen seurausta. Seuraukset määrittyvät asiakkaan kokemuksen mukaan, eli joko odotukset täyttyvät tai eivät täyty. Tärkeää on myös huomioida, miten ne täyttyivät tai eivät täyttyneet. (Rautiola 2016, 118.)

Monet organisaatiot seuraavat asiakastyytyväisyyttä järjestelmällisesti. Apuna mittaamisessa käytetään muun muassa asiakaspalautteita, joiden pohjalta organisaatio pystyy arvioimaan toimintaansa ja kehittämään tarjoamaansa palvelua. (Flink, Kerttula, Nordling & Rautio 2018, 106). Asiakastyytyväisyyden kehittymistä voidaan tarkkailla pidemmällä aikavälillä, kun tutkimuksia on toteutettu organisaatiossa säännöllisesti. Pitkän asiakastyytyväisyystutkimuksen pohjalta osataan kehittää ajoissa uusia palvelumuotoja asiakkaille. (Bergström & Leppänen 2009, 484).

Laukkanen (2004) on esitellyt asiakastyytyväisyyden mittaamisen avuksi hyvän järjestelmän ominaisuuksia. Asiakastyytyväisyyden mittaamisessa täytyy huomioida järjestelmällisyys, reaaliaikaisuus ja konkreettisuus. Asiakastyytyväisyyden mittaaminen on osa organisaation joka päiväistä toimintaa eikä vain erillinen suunniteltu projekti. Hyvin toteutettu asiakastyytyväisyystutkimus edistää samalla organisaation näkyvyyttä ja markkinointia sekä ylläpitää asiakassuhteiden jatkuvuutta.

5 Kouluterveydenhoitajan ja perheen välinen yhteistyö

Huoltajalla on vastuu siitä, että lapsen elinolosuhteet mahdollistavat hänen tasapainoisen kehityksensä. Huoltaja on oikeutettu päättämään lapsen asioista, kuten esimerkiksi lapsen nimestä, terveydenhuollosta, uskontokunnasta, asuinpaikasta ja koulutuksesta. (Väestöliitto 2018.) Kouluterveydenhuolto on tarkoitettu peruskoululaisille sekä heidän perheilleen. Kouluterveydenhuollon palveluihin kuuluu oppilaan terveyden ja hyvinvoinnin tukemisen lisäksi vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Laajassa terveystarkastuksessa kouluterveydenhoitaja ja lääkäri arvioivat yhdessä oppilaan terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi myös koko perheen hyvinvointia. Vanhemmat kutsutaan mukaan

laajoihin terveystarkastuksiin ja tarkastukseen sisältyy vanhempien haastattelu. Tavoitteena kouluterveydenhuollossa on tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa oppilaan sekä hänen perheensä erityisen tuen tarpeet, järjestää tarvittava tuki sekä seurata tilanteen edistymistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Kouluterveydenhuollon ja vanhempien välinen yhteistyö on erittäin tärkeää, sillä vanhemmilla on aina näkökulmia ja käsitys lapsensa terveydestä (Mäenpää 2008, 31). Kouluterveydenhoitajan sekä vanhempien välille pitää saada rakennettua molemminpuolinen luottamus, mikä edellyttää koko perheen tuntemista. Näin kouluterveydenhoitaja voi toiminnallaan tukea ja samalla edistää koko perheen hyvinvointia ja terveyttä, sekä taata toimivan yhteistyön perheen ja kouluterveydenhuollon välille. (Salmi & Joronen 2012, 29.) Vanhemmat ovat lapsensa terveydentilan asiantuntijoita henkilökohtaisten kokemusten ja tiedon kautta, kun taas terveydenhoitajalla on tietoa sairauksista ja niiden hoidosta sekä keinoja terveydenedistämiseksi. Yhdessä vanhempien ja kouluterveydenhoitajan asiantuntijuuden alueet täydentävät toisiaan ja takaavat parhaan tuloksen lapsen terveyden edistämiseksi. (Mäenpää 2008, 32.)

Kouluterveydenhoitajat toivoivat Mäenpään (2008) tutkimuksen mukaan, että mitä pienempi lapsi on, niin sitä tiiviimmin kouluterveydenhoitajan sekä perheen tulisi olla tekemisissä. Vanhempien osallistuminen kouluterveydenhuollon tarkastuksiin koettiin hyödylliseksi. Oppilaan ongelmien syyt löytyvät usein perheestä ja sen vuoksi olisi tärkeää, että terveydenhoitaja voi tarkastuksessa arvioida koko perheen hyvinvointia ja lapsen merkitystä perheen voimavarana tai kuluttavana tekijänä. (Mäenpää 2008, 60.)

Lapsen terveyden edistämisen kannalta on tärkeää, että lapsen lisäksi myös vanhemmat sisältävät kouluterveydenhoitajan antamat ohjeistukset. Esimerkiksi terveysneuvontaan liittyviä ohjeistuksia lapsen olisi hyvin vaikea toteuttaa itse, koska hänen elämäntapansa ovat samat kuin hänen perheellänsäkin. Tutkimukseen vastanneet kouluterveydenhoitajat sanoivat tekevänsä eniten yhteistyötä sellaisten perheiden kanssa, joiden lapsella on jotain terveydentilaan tai hyvinvointiin liittyviä ongelmia. Kyseiset perheet tulevat myös paremmin tutuiksi, kun taas muista perheistä terveydenhoitajalla on vain pinnallisesti tietoa ja yhteistyö heidän kanssaan on vähäistä. (Mäenpää 2008, 60-61.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata peruskoulun 5. luokkalaisten vanhempien kokemuksia kouluterveydenhuollon palveluista ja tuoda esille heidän kehitysehdotuksiaan.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa saatujen tulosten pohjalta kehitysehdotuksia kouluterveydenhuollon palveluiden parantamiseksi kouluterveydenhoitajille, yhteistyökumppanille sekä kunnille. Tavoitteena on kehittää kouluterveydenhoitajan ja oppilaiden huoltajien välistä yhteistyötä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia kokemuksia 5. luokkalaisten vanhemmilla on kouluterveydenhuollosta?
2. Millaisia kehitysehdotuksia vanhemmilla on kouluterveydenhuollon palvelujen parantamiseksi?

7 Opinnäytetyön toteutus

Tutkimus toteutettiin käyttäen kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Laadullisen terveystutkimuksen avulla tuotetaan tietoa tutkittavasta ilmiöstä yksilön näkökulmasta. (Kylmä & Juvakka 2007, 7.) Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on induktiivinen päättely, eli havainnot tehdään yksittäisistä tapahtumista, jotka yhdistetään laajemmaksi kokonaisuudeksi. Päättely on aineistolähtöistä, ja tavoitteena on osallistujien näkökulman ymmärtäminen.

Laadullinen tutkimus tarkastelee todellisuutta ilman tutkimuksen aineistonkeruuta ja analyysia tarkasti ohjaavaa teoreettista lähtökohtaa. Mielenkiinnon kohteena on todellisuus subjektiivisesta näkökulmasta. (Kylmä & Juvakka 2007, 22-24.) Kvalitatiivisen tutkimuksen aineistot ovat usein otokseltaan pienehköjä, ja niissä keskitytään määrän sijasta aineiston laatuun. Tutkimuksessa ei tavoitella tilastollista yleistettävyyttä vaan esimerkiksi teoreettista yleistettävyyttä. Otoksen valinnassa keskiössä ovat kokemukset, tapahtumat ja yksittäiset tapaukset. Osallistujien valintaperusteena käytetään henkilöitä, joilla on paljon tietoa tutkittavasta aiheesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 110.)

Opinnäytetyöhön valikoitui laadullinen tutkimusmenetelmä, sillä tarkoituksena on kuvata vanhempien kokemuksia kouluterveydenhuollosta. Kokemukset ovat vanhempien subjektiivisia näkökulmia, joten laadullinen tutkimus sopii tarkoitukseen hyvin.

7.1 Kohderyhmä

Kvalitatiivisen tutkimuksen osallistujat valitaan sen perusteella, kenellä on eniten omakohtaista kokemusta tutkittavasta aihealueesta. Tutkimuksessa on tavoitteena kuvata kyseessä olevaa ilmiötä osallistujien näkökulmasta. Oleellisen tiedon selvittämiseksi tulee osallistujamäärän olla sopivan kokoinen. (Kylmä & Juvakka 2007, 58-59.) Tästä syystä osallistujia on yleensä laadullisissa tutkimuksissa vähän, joskus jopa vain yksi ihminen voi riittää. Laadullinen tutkimus painottaa nimenomaan aineiston laatua eikä osallistujien määrää. Jo pienestäkin osallistujamäärästä voi kertyä suuri määrä rikasta aineistoa tutkimusta varten. Osallistujien rajaaminen on tärkeä vaihe, sillä liian laajasta aineistosta voi olla vaikeuksia löytää tutkimukselle oleellinen tieto. Aineistoa voi joissakin tutkimuksissa kertyä myös liian vähän ja sen vuoksi osallistujamäärä on aina arvioitava tapauskohtaisesti. Osallistujamäärää voi olla vaikeaa arvioida etukäteen. (Kylmä & Juvakka 2007, 27.)

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä kahden Uudellamaalla sijaitsevan alakoulun kouluterveydenhoitajien kanssa. Opinnäytetyön aineisto kerättiin alakoulujen viidesluokkalaisten vanhemmilta. Valitsimme kohderyhmäksi viidesluokkalaisten vanhemmat, koska heidän lapsensa ovat olleet kahdesti laajassa terveystarkastuksessa, joista viimeisin eli 5. luokan laaja terveystarkastus on vielä tuoreessa muistissa. Valitsimme näkökulmaksi vanhempien kokemukset kouluterveydenhuollosta, sillä kyseisestä aiheesta ei ole juurikaan tehty laadullisia tutkimuksia.

Opinnäytetyön tutkimusta varten haettiin tutkimuslupa kunnalta, jossa yhteistyökoulut sijaitsevat. Tutkimuksen toteuttamisesta ilmoitettiin myös koulujen rehtoreille. Viidesluokkalaisten vanhemmille ilmoitettiin tutkimuksesta, ja koulujen terveydenhoitajat lähettivät sähköiset kyselyt kaikille yhteistyökoulujen 5. luokkalaisten vanhemmille.

7.2 Aineiston keruu

Aineistonkeruumenetelmää valittaessa tulee ottaa huomioon, mitä tietoa osallistujilta haetaan ja miten vastauksia saadaan parhaiten (Kylmä & Juvakka 2007, 64). Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui kyselytutkimus, joka mahdollistaa laajan tutkimusaineiston keräämisen.

Kun tutkimusluvut oli saatu, alkoi kyselylomakkeen kehittäminen vanhemmille. Kyselylomake laadittiin hyödyntäen e-lomake -ohjelmaa. Kyselylomake sisälsi kaksi avointa kysymystä (Liite 1). Avoimet kysymykset sallivat vastaajan ilmaista itseään omin sanoin eivätkä ne ohjaile tai ehdota vastauksia, mikä parantaa vastausten luotettavuutta (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2013, 201). Kyselylomakkeen ohessa vanhemmille lähetettiin myös saatekirje (Liite 2). Koulujen terveydenhoitajat lähettivät saatekirjeen sekä linkin kyselylomakkeeseen Wilma -järjestelmän kautta kaikille 5. luokkalaisten vanhemmille. Kyselyt lähetettiin yhteensä 84 oppilaan huoltajille tammikuussa 2019 ja vastausaikaa annettiin kaksi viikkoa. Kahden viikon jälkeen terveydenhoitajat lähettivät vanhemmille vielä muistutusviestin kyselystä, ja vastausaikaa pidennettiin viikolla. Vastauksia saatiin 13 kappaletta. Aineistoa kertyi kahden kokonaisen A4 -lomakkeen verran, rivivälillä 1,5.

7.3 Aineiston analysointi

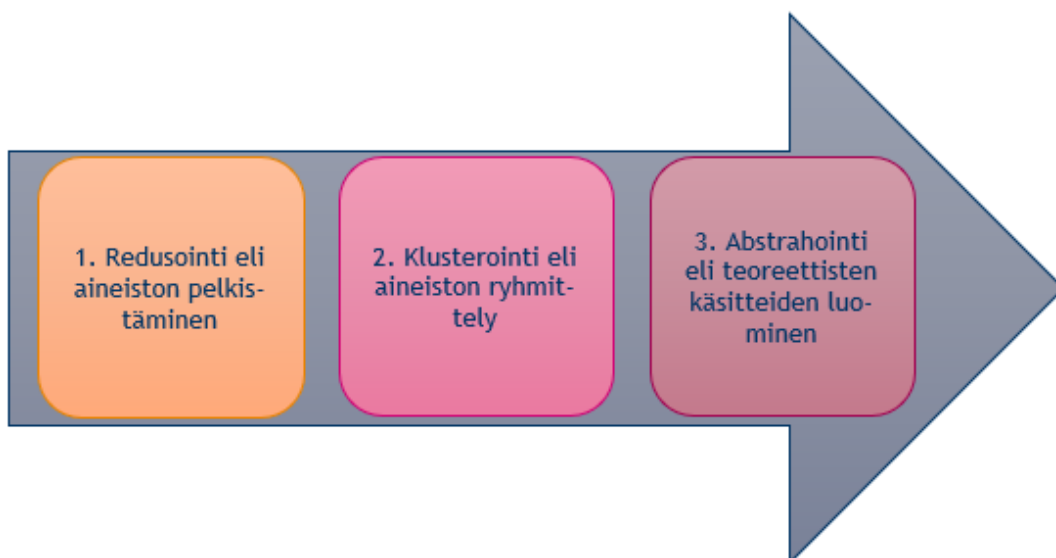
Sisällönanalyysi on perustyöväline laadullisessa aineiston analyysissä. Sisällönanalyysi on systemaattinen aineiston analyysimenetelmä, jonka avulla voidaan kuvata analyysin kohteena olevaa tekstiä. Sen tavoitteena on tuottaa tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä kerätyn aineiston avulla. (Kylmä & Juvakka 2007, 112.) Sisällönanalyysin tarkoitus on tehdä tutkittavasta ilmiöstä yleinen sekä tiivistetty kuvaus (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103).

Aineiston analysoinnissa käytetään induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Analyysi perustuu ensisijaisesti induktiiviseen päättelyyn, jota tutkimuksen tarkoitus ja kysymyksenasettelu ohjaavat. Analyysissä aineisto puretaan ensin osiin ja sen jälkeen aineisto tiivistetään

kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Prosessin vaiheet voidaan nimetä analyysivaiheeseen ja tulkintavaiheeseen. Aineistolähtöisyydessä on keskeistä, että aineiston annetaan kertoa oma tarinansa tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä ym. 2007, 113.) Hajanainen aineisto muokataan selkeäksi ja yhtenäiseksi kokonaisuudeksi sisällönanalyysin avulla. Vaikka pyrkimys onkin järjestää aineisto tiiviiseen muotoon, on tärkeää, ettei sen sisältämää informaatiota kadota. Analyysi tekee tutkittavasta ilmiöstä selkeämmän sekä yhtenäisemmän ja sitä on helppo tulkita, mikä lisää myös tutkimuksen lisäinformaatioarvoa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi jaetaan kolmeen eri vaiheeseen. Ensin kyselyn pohjalta saatu tutkimusaineisto redusoidaan eli pelkistetään; aineistoista etsitään tutkimuksen kannalta oleelliset asiat ja tiivistetään ne. Tämän jälkeen tiivistetyt asiat klusteroidaan eli ryhmitellään; pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään ja samaa tarkoittavista ilmauksista saadaan alaluokat. Alaluokat nimetään kuvaavilla otsikoilla. Klusteroinnin jälkeen kolmannessa vaiheessa abstrahoidaan, eli erotetaan olennainen tieto tutkimusta varten ja luodaan teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-111.)

Redusointivaiheessa kyselylomakkeista saatu data, dokumentti tai muu asiakirja pelkistetään, jolloin siitä karsitaan pois kaikki tutkimuksen näkökulmasta epäoleellinen tieto. Pelkistäessä voidaan joko tiivistää saatua dataa tai pilkkoa se osiin. Aineiston pelkistämistä ohjaa tutkimustehtävä, jolloin aineistosta pelkistetään vain tutkimukselle olennainen tieto. Aukikirjoitusta aineistosta erotellaan niitä ilmaisuja, jotka kuvaavat tutkimustehtävää. Erottelussa voi hyödyntää esimerkiksi tekstin alleviivausta eri väreillä, jolloin alleviivatut ilmaisut voidaan siirtää allekkain eri konseptille. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109.) Seuraavassa vaiheessa eli ryhmittelyssä käydään tarkasti läpi aineiston alkuperäiset ilmaukset etsien niistä samalla samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia ilmaisevia käsitteitä. Käsitteenä voi käyttää esimerkiksi tutkitavan asian ominaisuutta, käsitystä tai piirrettä. Kun luokittelun avulla yksittäiset tekijät yhdistetään yleisimpiin käsitteisiin, aineisto tiivistyy. Ryhmittelemällä luodaan pohja tutkimuksen perusrakenteelle ja näin saadaan tutkittavasta ilmiöstä alustavia kuvauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Abstrahoinnissa erotetaan käsitellystä aineistosta olennainen tieto ja niistä muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Käsitteellistämässä alkuperäisinformaatiosta edetään käyttämään kielellisiä ilmauksia, joista saadaan aikaan teoreettisia käsitteitä sekä johtopäätöksiä. Abstrahoinnissa luokituksia jatketaan yhdistelemällä niin kauan, kun se on aineiston sisällön näkökulman mukaan mahdollista. Abstrahointia on kuvattu prosessiksi, jossa yleiskäsitteitä hyödyntämällä tutkija muodostaa kuvauksen tutkimuskohteestaan. Luokittelun pohjalta saadut käsitteet, kategoriat ja niiden sisällöt kuvataan lopuksi johtopäätöksissä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111-113.)



Kuvio 1: Aineistolähtöinen sisällönanalyysi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Aineiston analysointi aloitettiin 2019 alkuvuodesta, heti kun opinnäytetyön tekijät olivat saaneet vastaukset laatimiinsa kyselylomakkeisiin. Opinnäytetyössä käytettävä aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla saadut vastauksen tarkasti läpi ja sen jälkeen vastaukset kopioitiin sanasta sanaan samalle pohjalle allekkain. Molemmat opinnäytetyön tekijät perehtyivät saatuihin vastauksiin tarkasti. Tämä varmisti sen, että kaikki saadut vastaukset tuli käsiteltyä, ja molemmat saivat kosketuspintaa opinnäytetyössä käytettävään aineistoon. Tämän jälkeen vastaukset pelkistettiin selkeämpään muotoon. Pelkistämisvaiheessa vastauksista eriteltiin tutkimukselle olennainen ja tärkeä tieto, ja ulkopuolelle jätettiin sellainen materiaali, mikä ei ollut tutkimuksen kannalta oleellista. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ohjasivat aineiston analyysia. Pelkistämisen jälkeen pelkistetyt ilmaukset listattiin ylös ja niistä alettiin etsiä samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Samankaltaiset ilmaukset ryhmiteltiin ja ne yhdistettiin luokaksi, joka nimettiin sisältöön sopivalla nimellä. Vastauksista saadulle aineistolle luotiin oma taulukko, mihin materiaali syötettiin. Sitten luotiin ylemmät käsitteet, joiden alle sijoitettiin pelkistetyt ilmaisut. Pelkistetyistä ilmauksista tehtiin alaluokkia ja alaluokkia yhdistämällä luotiin yläluokkia. Yläluokiksi saatiin terveydenhoitajan ammattitaitoisuus, hoidon toteutuminen sekä resurssitekijät.

Taulukko 1. Esimerkki

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
”--helppo keskustella vaikeistakin asioista.”	Helppo keskustella vaikeista asioista	Helposti lähestyttävä
”–tämä madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä kouluterveydenhoitajaan.”	Matala kynnyys ottaa yhteyttä terveydenhoitajaan	

8 Tutkimustulokset

8.1 Vanhempien kokemukset

Opinnäytetyön kyselylomakkeen ensimmäisellä kysymyksellä haluttiin selvittää, millaisia kokemuksia 5. luokkalaisten vanhemmilla on kouluterveydenhuollosta. Kokemus voidaan määrittellä eri aistien kautta saatuna tietona tai informaationa esimerkiksi tilanteista, tapahtumista ja ilmiöistä (Nieminen 2016). Kysymys muotoiltiin mahdollisimman avoimeen muotoon, jotta tutkijat saivat vastaajilta riittävän monipuolisia sekä erilaisia vastauksia.

Kyselyyn vastanneiden huoltajien kokemukset kouluterveydenhuollosta olivat suurimmaksi osaksi hyvin positiivisia. Analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä, jonka tuloksena nousi esille kolme yläluokkaa, jotka olivat: henkilöstön ammattitaitoisuus, vuorovaikutus kouluterveydenhuollossa sekä perheen huomioiminen.

Henkilöstön ammattitaitoisuus

Vanhempien vastausten perusteella ensimmäiseksi yläluokaksi muodostui henkilöstön ammattitaitoisuus. Sen alaluokiksi taas muodostui lääkärin ammattitaitoisuus sekä terveydenhoitajan ammattitaitoisuus.

Vastaajat kokivat saaneensa koululääkäriltä sekä terveydenhoitajalta hyviä vinkkejä sekä tukea.

”Terveydenhoitajilta ja koululääkäriltä on saanut hyviä vinkkejä ja tukea askarruttavissa asioissa.”

Terveystarkastusten kattavuus nousi vastauksissa esille. Vanhemmat kokivat, että terveystarkastuksissa vallitsee aina positiivinen ilmapiiri. Lisäksi terveystarkastuksia kuvailtiin kokonaisvaltaisiksi ja vastauksessa mainittiin, että koko perheen tarpeet oltiin otettu huomioon.

”Terveystarkastuksissa on aina positiivinen henki.”

”Tarkastukset hyviä ja perehdytään kokonaisvaltaisesti.”

Perheen huomioiminen

Alaluokiksi perheen huomioimisen alle muodostui analyysin kautta lapsen kokonaisvaltainen huomiointi sekä perheen huomiointi.

Vanhempien vastauksista nousi esille tyytyväisyys oman lapsen hoidosta ja huomioimisesta. Vanhemmat kokivat, että lapsen erityistarpeet otettiin hyvin huomioon ja että lapsi kohdatiin ja huomioitiin ikätasonsa mukaisesti. Vanhemmat ilmaisivat, että kouluterveydenhuollossa lasten terveydestä pidetään huolta.

”--lasta kuunnellaan ja hänet huomioidaan ikään sopivalla tavalla.”

”Olemme kokeneet, että lasten terveydestä pidetään hyvää huolta.”

Vastaajat kokivat myös, että heidät vanhempina kohdataan ja huomioidaan hyvin kouluterveydenhuollon saralta. Vanhemmat pitivät siitä, että heidän on mahdollista osallistua terveystarkastuksiin. Kokemuksena eräästä vastauksesta nousi, että vanhempia kohtaan välittyy avoimuus koulun terveystarkastuksissa.

”Terveystarkastuksissa on ollut aina mahdollisuus olla mukana vanhempana.”

”Vanhempia kohtaan välittyy avoimuus.”

Vuorovaikutus kouluterveydenhuollossa

Toiseksi yläluokaksi vanhempien kokemuksista nousi esille vuorovaikutus kouluterveydenhuollossa. Vuorovaikutuksen alaluokiksi muodostuivat toimiva yhteistyö, hyvä tavoitettavuus, helposti lähestyttävä, toimiva tiedonkulku, lapsen kokonaisvaltainen huomiointi sekä vanhempien huomiointi. Esille nousi kuitenkin myös ajoittain toimimaton tiedonkulku.

Terveydenhoitajan koettiin olevan pääosin hyvin tavoitettavissa ja vastauksissa vanhemmat ilmaisivat, että lapsi on aina tarvittaessa päässyt hyvin terveydenhoitajan vastaanotolle. Vastauksista ilmeni myös, että sähköpostin kautta terveydenhoitaja on ollut hyvin tavoitettavissa.

"-- aina kun on mieltä askarruttanut jokin terveyteen liittyvä asia, niin lapseni on päässyt terveydenhoitajan luo."

"--terveydenhoitaja on ollut sähköpostitse kiitettävästi tavoitettavissa."

Tutkijat luokittelivat myös toimivan yhteistyön osaksi vuorovaikutusta. Vanhemmat kommentoivat yhteistyön toimivan yleisellä tasolla hyvin kouluterveydenhuollon kanssa. Yhteistyöhön liittyvät vastaukset olivat pelkästään positiivisia.

"Yhteistyö hyvää ja sujuvaa."

"Yhteistyö on ollut aina sujuvaa, ammatillista ja miellyttävää."

"Yhteistyö on meidän kohdallamme sujunut aina ongelmitta."

Kouluterveydenhoitaja koettiin myös vanhempien vastausten perusteella helposti lähestyttäväksi. Vanhempien kokemusten mukaan terveydenhoitajaan pystyy ottamaan yhteyttä matalla kynnyksellä, ja terveydenhoitajan kanssa pystyy puhumaan myös vaikeistakin asioista.

"Terveystarkastuksissa on ollut aina mahdollisuus olla mukana vanhempana. Tämä madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä kouluterveydenhoitajaan."

"-- on helppo keskustella vaikeistakin asioista."

Vastauksissa vanhemmat kertoivat laajasti kokemuksistaan liittyen tiedonkulkuun perheen ja terveydenhoitajan välillä. Vastauksista kävi ilmi, että tieto lapsen terveystarkastuksista on kulkeutunut hyvin vanhemmille, ja vastauksissa tiedonkulun kuvailtiin olevan muutenkin sujuvaa.

"Tieto tarkastuksista on kulkeutunut hyvin meille vanhemmille."

Suurin osa tiedonkulkuun liittyvistä vastauksista oli positiivisia, mutta joidenkin vastausten perusteella perheen ja kouluterveydenhoitajan välisessä tiedonkulussa on ollut myös puutteita. Vastauksista kävi ilmi, että esimerkiksi yksi terveystarkastus oli jäänyt välistä työntekijän vaihtuessa. Myös koululääkärin palveluista koettiin tiedotettavan liian vähän.

"--sujuneet yleisesti hyvin. 3. tai 4. lklla jäi terveydenhoitajan suunniteltu tarkastus väliin kun työntekijä vaihtui."

”Koululääkärin palveluista tiedotetaan liian vähän.”

8.2 Kehitysehdotukset

Opinnäytetyön tutkimuslomakkeen toisella kysymyksellä haluttiin selvittää, miten kouluterveydenhuollon palveluita voitaisiin kehittää vielä nykyistä paremmiksi (Liite 2). Kysymyksen tarkoitus oli haastaa vastaajat miettimään kehitysehdotuksia, joista olisi hyötyä heille sekä heidän perheelleen.

Kehitysehdotuksiin liittyvässä kysymyksessä useat vastaajat ilmaisivat olevansa tyytyväisiä jo nykyiseen käytäntöön, ja muutama tutkimukseen osallistuneista jätti vastaamatta tähän kysymykseen kokonaan. Tästä huolimatta tutkimusta varten saatiin riittävä määrä hyödyllisiä ja laadukkaita vastauksia, joista saatiin koottua keskeisimpiä kehitysehdotuksia koulujen terveydenhoitajille.

Kouluterveydenhuollon palvelujen laajentaminen

Induktiivisen sisällönanalyysin tuloksena kehitysehdotusten yläluokaksi muodostui kouluterveydenhuollon palvelujen laajentaminen. Sen alaluokiksi muodostui kolme kohtaa: parempi tavoitettavuus, terveysneuvonnan lisääminen sekä laajemmat terveystalvet.

Moni vastaajista koki kouluterveydenhuollon palvelut riittävän laadukkaiksi. Kehitysehdotuksiin liittyvään kysymykseen vastaajat ilmaisivat vain olevansa tyytyväisiä jo nykyiseen käytäntöön.

”Ei valittamista omalta kohdalta.”

”Käytäntö on nyt hyvä.”

Vastauksissa moni vanhemmista nosti esille kouluterveydenhoitajan tarpeellisuuden ja tavoitettavuuden. Vanhemmat kokivat kouluterveydenhoitajan läsnäolon koululla tärkeäksi ja monesta vastauksesta kävi ilmi se, että kouluterveydenhoitajan toivottaisiin olevan koululla läsnä joka päivä.

”Olisi hienoa, jos kouluterveydenhoitaja pystyisi olemaan paikalla ihan joka päivä, eli jokaisella koululla olisi oma terveydenhoitaja.”

”Mielestäni kouluterveydenhoitajan tulisi olla läsnä päivittäin koululla.”

”Kouluterveydenhoitajia pitäisi lisätä niin että yli 300 oppilaan kouluissa th olisi paikalla joka päivä.”

Tavoitettavuutta toivottiin lisäävän esimerkiksi siten, että oppilaiden terveystarkastuksia voitaisiin suorittaa tarvittaessa myös ilta-aikaan, jolloin osa vanhemmista pääsisi paremmin paikalle. Vanhemmat olivat halukkaita osallistumaan lapsensa terveystarkastuksiin.

”Tarkastuskäynneillä, joissa vanhemmat ovat mukana, voisi olla mahdollisuus ilta-aikoihin.”

Vanhempien toimesta toivottiin myös enemmän oppilaille annettavaa informaatiota omasta terveydestä ja hyvinvoinnista. Vanhemmat toivoivat, että terveydenhoitaja tarttuisi napakammin kihomato- ja täitartuntoihin. Vanhemmat kokivat, että tartuntatapauksissa pelkkä ilmoitus kotiin ei ole riittävä. Vanhemmat luultavasti toivoisivat myös ohjeistusta kotiin mahdollisten tartuntatautiin iskiessä. Toiveena esitettiin myös, että terveydenhoitaja voisi pitää alakoululaisille luentoja terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä aiheista.

”Toivon että kihomato / täitartuntoihin puututtaisiin napakammin, pelkkä ilmoitus ei riitä kotiin.”

”Ala-aste ikäisille voisi olla tarpeen terveydenhoitajan pitämä luento riittävästä unesta, terveellisestä ravinnosta, päihteistä, murrosiästä, koska nuo tärkeät asiat sivuutetaan nopeasti.”

Kouluterveydenhoitajan palveluihin toivottaisiin myös enemmän sairaanhoidollisia palveluita. Eräs vastaajista ehdotti, että terveydenhoitaja voisi tehdä lapselle tarvittaessa lähetteen esimerkiksi nieluviiljelyyn flunssa-aikana. Myös koululääkärin palveluita toivottiin lisää. Vastauksissa ehdotettiin, että koululääkärille pääsisi esimerkiksi kerran vuodessa laajojen terveystarkastusten lisäksi. Vastaajan mukaan terveyskeskukseen on vaikea saada perheelle sopivia aikoja ja päiväsaikaan lapsi ei välttämättä suostu menemään sinne yksin ilman vanhempaa.

”Ehdotan, että flunssa-aikana saisi kouluterveydenhoitajan kautta lähetteen nieluviiljelyyn ja esim. kerran vuodessa mahdollisuuden halukkaille ylimääräiseen lääkärikäyntiin. -- terveyskeskukseen vaikea saada aikaa, kun aika voi olla keskellä päivää, niin lapsi ei sinne voi/suostu menemään yksin.”

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, millaisia kokemuksia viidesluokkalaisten vanhemmilla on kouluterveydenhuollosta. Tavoitteena oli, että kouluterveydenhuollon ammattilaiset saavat tietoa vanhempien kokemuksista ja odotuksista, sekä mahdollisia kehitysehdotuksia kouluterveydenhuollon palveluiden parantamiseksi. Tulosten pohjalta kouluterveydenhuollon palveluita voidaan kehittää vastaamaan kokonaisvaltaisemmin koko perheen tarpeita.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä oli, millaisia kokemuksia 5. luokkalaisten vanhemmilla on kouluterveydenhuollosta, ja millaisia kehitysehdotuksia heillä on kouluterveydenhuollon palvelujen parantamiseksi. Aiheesta ei ole juurikaan tehty aiempia tutkimuksia. Pääosin kyselyyn vastanneiden vanhempien kokemukset kouluterveydenhuollosta olivat positiivisia.

Kyselyyn vastasi yhteensä 13 huoltajaa kahdesta eri koulusta. Kvalitatiivisen tutkimuksen aineistoksi määrä on riittävä, joten tulosten pohjalta saatiin luotettava vastaus tutkimuskysymykseen. Kokemusten lisäksi saatiin toivotusti myös kehitysehdotuksia.

Kokonaisuudessaan vastaukset kysymyksiin olivat kattavia, usean lauseen mittaisia, ja vanhemmat vaikuttivat motivoituneilta vastaamaan. Vanhemmat saattoivat pitää tärkeänä kokemustensa ja kehitysehdotusten esille tuomista, jotta palveluja voitaisiin kehittää heidän ja lastensa toiveita paremmin vastaaviksi. Jonkin verran oli myös vastauksia, joissa oli vastattu vain muutamalla sanalla. Tällaisissa vastauksissa vastaajilla oli usein neutraalit kokemukset kouluterveydenhuollosta. Vastauksista voi päätellä, että vastaajat olivat tyytyväisiä tai suhtautuivat neutraalisti kouluterveydenhuollon palveluihin. Kysymyksiin ei ole välttämättä koettu tarpeelliseksi vastata pitkästi, jos erityistä mainittavaa ei ole ollut.

Useissa vastauksissa tuli esille hyvin positiivisia kokemuksia, ja vastauksista ilmeni tyytyväisyys kouluterveydenhuollon palveluihin. Tärkeinä asioina pidettiin kouluterveydenhuollon henkilöstön ammattitaitoa, toimivaa vuorovaikutusta sekä koko perheen huomiointia osana lapsen terveyden edistämistä. Tulokset ovat samankaltaisia aiempien tutkimusten tulosten kanssa.

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella vanhemmat luottivat kouluterveydenhoitajan ja lääkärin ammattitaitoon ja osaamiseen. Heiltä oli saatu tarvittaessa vinkkejä ja tukea askarruttaviin asioihin. Myös Mäenpään tutkimuksen (2008, 71) mukaan vanhemmat ovat kokeneet saaneensa terveydenhoitajalta apua lapsensa terveyteen liittyvissä ongelmissa ja terveydenhoitajan osaamiseen luotetaan. Vanhemmat kokevat tarkastuksissa läsnäolon tärkeäksi; he pääsevät ilmaisemaan mielipiteensä ja ovat pystyneet keskustelemaan mieltä askarruttavista asioista. Terveystarkastukset, joissa vanhemmat ovat mukana, luovat perustan koulun ja perheen väliselle yhteistyölle. (Mäenpää 2008, 68.) Kyselyyn vastanneet vanhemmat pitivät terveystarkastuksia kattavina ja kokivat, että niissä vallitsi positiivinen ilmapiiri ja koko perheen tarpeet huomioitiin hyvin.

Vanhemmat kokivat yhteistyön kouluterveydenhuollon kanssa olleen sujuvaa, toimivaa, ongelmatonta ja ammattitaitoista. He kokivat terveydenhoitajan olevan hyvin tavoitettavissa esimerkiksi sähköpostin välityksellä, ja kynnystä ottaa yhteyttä terveydenhoitajaan pidettiin matalana. Terveydenhoitajaa pidettiin helposti lähestyttävänä, ja vaikeistakin asioista oli helppo keskustella. Mäenpään (2008, 61-62) mukaan kouluterveydenhoitajan ja vanhempien välinen vuorovaikutus on pääosin helppoa ja sujuvaa, ja kohtaamiset ovat mutkattomia.

Tiedonkulusta kouluterveydenhuollon ja kodin välillä vanhemmilla oli erilaisia kokemuksia. Osa koki tiedonkulun olleen toimivaa ja tarkastuksista koettiin tiedotettavan hyvin. Puutteelliseksi tiedonkulku koettiin esimerkiksi tapauksessa, jossa lapsen terveystarkastus oli jäänyt väliin kouluterveydenhoitajan vaihtuessa. Myös koululääkärin palveluista toivottiin tiedotettavan paremmin. Vanhemmat toivoivat parempaa tiedotusta ja ohjeistusta koulun taholta myös esimerkiksi täi- ja muissa tartuntataapauksissa. Lapsen terveyttä edistävän tiedon antaminen kuvaa keskeisesti yhteistyötä koulun terveydenhoitajan ja kodin välillä. Vanhemmat kokevat usein terveydenhoitajalta saadun informaation olevan satunnaista ja melko pinnallista. (Mäenpää 2008, 64.)

Vanhemmat kokivat, että kouluterveydenhuollossa huomioitiin hyvin koko perheen tarpeet. Lapsen terveydestä pidetään huolta, lasta kuunnellaan ja hänen tarpeensa huomioidaan yksilöllisesti. Myös vanhemmat oli huomioitu hyvin esimerkiksi laajoissa terveystarkastuksissa ja he kokivat tullessa kuulluksi.

Kehitettävää oli vanhempien mielestä tavoitettavuuden ja terveysneuvonnan suhteen. Myös kouluterveydenhuollon palvelujen laajentumisen toivottiin olevan tulevaisuudessa mahdollista. Yleinen toive oli, että jokaisella koululla olisi oma terveydenhoitaja, joka olisi koululla päivittäin paikalla. Terveydenhoitajan vähäinen läsnäolo koululla vaikeuttaa avun saamista lapsen terveyttä koskeviin ongelmiin. Kouluterveydenhoitajan ollessa paikalla oppilaiden lisäksi myös vanhempien turvallisuuden tunne lisääntyy. (Mäenpää 2008, 71-73.) Jos terveydenhoitajan ei ole mahdollista olla koululla fyysisesti läsnä päivittäin, toivottiin hänen olevan ainakin jollain keinolla tavoitettavissa.

Terveysneuvontaa toivottiin olevan enemmän, esimerkiksi terveydenhoitajan pitämiä oppitunteja koululaisille ajankohtaisista terveyteen liittyvistä aiheista. Terveydenhoitajat pitävät yleensä opettajan kanssa yhteistyössä terveystuntunteja, joiden avulla saadaan tehokkaasti välitettyä tietoa terveyteen liittyvistä asioista oppilaille. Vanhemmat eivät kuitenkaan ole välttämättä tietoisia tuntien sisällöstä ja aiheista, sillä lapset eivät välttämättä kerro niistä kotona. Tämän vuoksi vanhemmat pitävät tärkeänä, että he saisivat tietoa kouluterveydenhoitajan vastaanotolla ja oppituntien aikana antamasta ohjauksesta, jotta voisivat kotona jatkaa keskustelua aiheista. (Mäenpää 2008, 64-65.)

9.2 Tutkimuksen luotettavuus

Otos tutkimukseen valittiin sillä perusteella, että kyselyyn vastaajilla olisi mahdollisimman laajasti kokemusta tutkittavasta aiheesta. Viidesluokkalaisten vanhemmilla on kokemusta kouluterveydenhuollosta jo useamman vuoden ajalta, joten he valikoituivat vastaajiksi tämän vuoksi. Lähteet tutkimustietoon on valittu niin, että ne ovat luotettavia ja asiaan kuuluvia. Käytettyihin lähteisiin viitataan asianmukaisella tavalla ja lähdeviitteet on merkitty tekstiin.

Osallistujille lähetetty tutkimuslomake on pyritty laatimaan niin, että sen luotettavuus olisi mahdollisimman korkea. Lomakkeessa oli kaksi avointa kysymystä, ja kysymyksistä pyrittiin tekemän mahdollisimman täsmällisiä. Kysymykset laadittiin siten, että ne olisivat mahdollisimman helposti ymmärrettäviä ja selkeitä.

Tutkimuslomake testattiin ennen varsinaista kyselyä henkilöillä, jotka vastasivat varsinaista vastaajaryhmää. Esitestaaminen on keskeinen osa tutkimuksen luotettavuuden lisäämistä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 205). Esitestaamalla kyselylomaketta pyrittiin varmistamaan, että lomake on helposti ymmärrettävä ja vastaa tutkimuksen tarpeisiin. Esitetauksen jälkeen kysymyksiä tiivistettiin, ja lopulliseen kyselylomakkeeseen jäi kaksi kysymystä kolmen sijaan. Myös testaaajien kommentit otettiin huomioon lopullista kyselylomaketta tehdessä. Lisäksi koulujen terveydenhoitajia pyydettiin lähettämään muistutusviestit vastaajan päättymispäivän lähestyessä, jotta myös vastaamisen mahdollisesti unohtaneet vanhemmat ehtivät vastata. Vastausaikaa oli kaksi viikkoa.

Kyselyyn saatuja vastauksia voidaan pitää luotettavina, sillä vastaukset on kerätty henkilöiltä, joilla on omakohtaisia kokemuksia tutkimusaiheesta useamman vuoden ajalta. Vastaukset ovat anonyymeja, joka edesauttaa rehellisten mielipiteiden jakamista.

Tutkimuksen luotettavuutta voi heikentää se, että tutkimustulokset perustuvat vastaajien omiin, subjektiivisiin kokemuksiin. Vaikka opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä vanhempien kokemuksia, voi vastaajan oma käsitys asioista muokata kokemuksia tietynlaiseksi. Ei ole myöskään mahdollista varmistua siitä, kuinka vakavasti vastaajat ovat tutkimukseen suhtautuneet; ovatko vastaukset olleet huolellisia ja rehellisiä (Hirsijärvi ym. 2013, 195). Osa vastaajista jätti myös vastaamatta lomakkeen toiseen kysymykseen. On mahdollista, että kysymykset on voitu myös ymmärtää väärin. Kysymykset on kuitenkin pyritty laatimaan siten, että ne olisivat mahdollisimman helposti ymmärrettäviä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida myös laadullisen tutkimuksen yleisillä luotettavuuskriteereillä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Tutkimuksen uskottavuutta lisäävät esimerkiksi se, että tutkija on riittävän pitkän ajan tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa, aineiston triangulaatio sekä keskustelut tutkimukseen osallistuvien ja tutkijakollegoiden kanssa. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003, 613). Opinnäytetyön tekijät perehtyivät aiheeseen kunnolla ja olivat aiheen kanssa tekemisissä pidemmän aikaa. Opinnäytetyön teossa hyödynnettiin sekä aineisto- että tutkijatriangulaatiota; tutkimuksessa hyödynnettiin useampia aineistoja (haastattelut, aiempi tutkimustieto) ja tutkijoita oli kaksi. Nämä asiat lisäävät tutkimuksen uskottavuutta.

Vahvistettavuuden tarkoituksena on kuvata analyysin perustana olevan aineiston avulla, miten tutkija on päätenyt tuloksiinsa. Laadullista tutkimusta tehdessä vahvistettavuus voi olla ongel-

mallista, sillä vaikka aineisto on sama, ei toinen tutkija välttämättä päädy täysin samaan tulokintaan. (Kylmä ym. 2003, 613.) Opinnäytetyön tekijät kävivät aineiston perusteellisesti läpi sekä yksin että yhdessä, ja tulokset aineistosta olivat yhteneväisiä.

Refleksiivisyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkija on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkijana. Hänen on osattava arvioida, miten hän tutkijana vaikuttaa tutkimusprosessiinsa ja aineistoonsa, sekä ilmoitettava tutkimusraportissa arvonsa ja lähtökohtansa. (Kylmä ym. 2003, 613.) Tämän opinnäytetyön tekijöillä ei ole aiempaa kokemusta vastaavan tieteellisen tutkimuksen teosta, ja kokemattomuus voi olla luotettavuutta heikentävä tekijä. Lähtökohdat otettiin huomioon opinnäytetyötä tehdessä, ja tekijät perehtyivät tutkittavaan aiheeseen laajasti sekä toteuttivat työn parhaan kykynsä mukaan.

Siirrettävyyttä arvioidessa tarkastellaan tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Tutkijan tulee siis antaa riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimukseen osallistuvista henkilöistä (Kylmä ym. 2003, 613.) Tässä opinnäytetyössä on verrattu saatuja tuloksia aiempiin tutkimustuloksiin. Lisäksi osallistujien valinta on perusteltu ja osallistujaryhmä esitelty asiaankuuluvasti.

9.3 Tutkimuksen eettisyys

Opinnäytetyön teossa on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön lähtökohdista eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa (TENK 2018). Tutkijat ovat soveltaneet tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä ja toteuttavat asiaan kuuluvaa avoimuutta tutkimustuloksia julkaistaessa. Lisäksi muiden tutkijoiden työ ja saavutukset on otettu huomioon niin, että heidän työtään on kunnioitettu ja heidän saavutuksilleen on annettu niille kuuluva arvo ja merkitys opinnäytetyössä ja sen tuloksia julkaistaessa. Opinnäytetyössä ei esiinny vilppiä, sepittämistä, havaintojen vääristelyä, luvaton lainaamista eikä anastamista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 175-177.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tärkeitä eettisiä periaatteita ovat haastateltavan vapaaehtoisuus ja henkilöllisyyden suojaaminen sekä luottamuksellisuus (Janhonen & Nikkonen 2001, 39).

Eettisyys on huomioitu tutkimuslomaketta laadittaessa. Kyselyyn osallistutaan nimettömästi ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Vanhempia informoitiin etukäteen tutkimuksesta viestillä Wilman kautta, jossa myös kyselylomakkeet lähetettiin. Saatekirjeessä vanhemmille kerrottiin, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaukset kerätään nimettöminä. Kyselystä saatua tietoa ei luovuteta ulkopuolisille.

Tutkimuslupa kyselyn toteuttamista varten on saatu kunnalta, jonka kanssa yhteistyönä opinnäytetyö toteutettiin. Lisäksi aineiston keruuta varten kysyttiin lupa tutkimukseen osallistuneiden koulujen rehtoreilta.

10 Johtopäätökset, kehittämissuhteet ja jatkotutkimusaiheet

10.1 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä olivat ”millaisia kokemuksia 5. luokkalaisten vanhemmilla on kouluterveydenhuollosta?”, sekä ”millaisia kehitysehdotuksia vanhemmilla on kouluterveydenhuollon palveluiden parantamiseksi?”. Opinnäytetyön tekijät halusivat tutkimuskysymyksiin vastaamalla tuottaa alakoulujen kouluterveydenhoitajille kehittämissuhteita, sekä kehittää kouluterveyden ja perheen yhteistyötä. Tutkimuskysymyksiin saatiin vastaus analyysin tuloksien pohjalta.

Opinnäytetyön tekijät saivat riittävästi monipuolisia vastauksia liittyen vanhempien kokemuksiin kouluterveydenhuollosta. Tulosten perusteella opinnäytetyön tutkimukseen osallistuneet vanhemmat kokivat oman lapsensa kouluterveydenhuollon palvelut enimmäkseen positiivisina sekä toimivina. Vastauksista löytyi myös neutraalimpia mielipiteitä, sekä muutama hieman huonompi kokemus. Tuloksista voidaan päätellä, että vanhempien kokemuksiin kouluterveydenhuollosta vaikuttavat kouluterveydenhuollon henkilöstön ammattitaitoisuus, vuorovaikutus kouluterveydenhuollossa sekä se, miten kouluterveydessä huomioidaan koko perhe. Opinnäytetyön tulosten perusteella kouluterveydenhoitajat voivat kehittää omia palveluitaan siten, että ne vastaavat paremmin vanhempien toiveita.

Vanhemmat toivat esille myös hyviä ja varteenotettavia kehitysehdotuksia. Analyysin tulosten pohjalta voidaan todeta, että keskeisenä kehitysehdotuksena on kouluterveydenhuollon palvelujen laajentaminen. Vastaajat halusivat terveydenhoitajan olevan paremmin saatavilla, ja toivoivat terveydenhoitajan pitämien oppituntien lisäämistä. Tutkimus osoitti myös, että vastaajat toivoisivat kouluterveydenhuollon terveystalusten laajentamista. Kouluterveydenhuollon resursseja lisäämällä voitaisiin vastata paremmin vanhempien ehdottamiin kehitysehdotuksiin.

10.2 Kehittämissuhteet

Opinnäytetyön tulosten pohjalta saadaan arvokasta tietoa vanhempien kokemuksista ja näkökulmista kouluterveydenhuollosta. Koulun ja kodin välinen yhteistyö on tärkeää lapsen terveyden edistämisen kannalta, joten vanhempien näkökulmat ovat tärkeitä yhteistyön kehittämiseksi. Saatujen tulosten pohjalta voidaan kehittää kouluterveydenhuollon palveluita vastaamaan myös vanhempien toiveita paremmin.

Tuloksista kävi ilmi, että pääosin vanhemmat ovat tyytyväisiä nykyisiin toimintatapoihin. Esille nousi kuitenkin myös kehittämisehdotuksia ja vanhempien toiveita. Kouluterveydenhoitajan tavoitettavuuden parantamiseksi olisi hyvä, että jokaisella koululla olisi oma terveydenhoitaja, joka olisi päivittäin paikalla koululla. Tämä takaisi tarvittaessa nopeamman hoitoon pääsyn ja lisäisi mahdollisesti sekä oppilaiden että vanhempien turvallisuuden tuntua. Sähköpostin ja Wilma-järjestelmän lisäksi terveydenhoitajalla voisi olla työpuhelimessa esimerkiksi WhatsApp -viestipalvelu, jonka kautta oppilaat ja vanhemmat voisivat olla yhteydessä kouluterveydenhoitajaan tämän työaikana. Myös sähköinen ajanvaraus olisi kätevä vanhempien varatessa aikoja esimerkiksi laajoihin terveystarkastuksiin. Vanhemmat toivoivat myös mahdollisuuksia ilta-aikoihin, sillä kaikilla ei ole mahdollisuutta päiväaikaan päästä osallistumaan lapsensa terveystarkastukseen.

Erilaisissa koululla ilmenevissä tartuntatapauksissa, kuten täi- ja kihomatotartunnoissa, olisi selkeä ja ajantasainen informaatio ja tiedotus vanhemmille tarpeen. Terveydenhoitaja voisi lähettää esimerkiksi sähköpostilla tai Wilmassa viestin vanhemmille, jossa kerrottaisiin tartunnoista ja siitä, kuinka tulee toimia esimerkiksi lapsen saatua täitartunnan.

Terveydenhoitajan pitämät oppitunnit ja luennot ovat tärkeä osa oppilaiden terveystarkastusta ja tiedon lisäämistä. Vanhemmat toivoivat koulussa olevan enemmän terveydenhoitajan pitämiä oppitunteja liittyen esimerkiksi uneen, ravitsemukseen, päihteisiin ja murrosikään. Kyseisiä aiheita käsitellään terveystarkastuksissa, mutta terveydenhoitaja voisi mahdollisesti myös pitää luentoja aiheista esimerkiksi koko luokalle kerrallaan. Terveystarkastusten yhteydessä voisi aiheisiin perehtyä henkilökohtaisemmalla tasolla, mutta luennot antaisivat kenties laajemmin tietoa oppilaille eri aihepiireistä ja niiden merkityksestä osana kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Saatujen tulosten ja kehittämisehdotusten pohjalta kouluterveydenhuollon palveluja on mahdollista kehittää asiakaslähtöisemmiksi ja koko perheen toiveita vastaaviksi. Vanhempien positiiviset kokemukset antavat kouluterveydenhoitajille myös vahvistusta heidän tekemästään hyvästä ja merkityksellisestä työstä. Lisäksi saadut tutkimustulokset lisäävät kouluterveydenhuollon henkilöstön tietoisuutta vanhempien mielipiteistä ja asiakastyytyvyydestä.

10.3 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyössä tutkittiin vanhempien kokemuksia melko pienellä otoksella ja pintapuolisesti. Kokemuksia kerättiin ainoastaan 5. luokkalaisten vanhemmilta. Jatkotutkimusaiheena voisi olla kokemusten laajempi kartoittaminen esimerkiksi vanhemmilta, joiden lapsi on jo suorittanut koko peruskoulun. Suuremman otoskoon lisäksi voitaisiin tutkia vanhempien kokemuksia eri kunnissa ja vertailla esimerkiksi suurten ja pienten paikkakuntien välisiä eroja.

Esille nousseita kokemuksia ja teemoja, kuten yhteistyön merkitystä, vuorovaikutusta ja kouluterveydenhoitajan roolia koko perheen hyvinvoinnin edistäjänä voisi tutkia perusteellisemmin. Vanhemmilta saadut kehitysehdotukset tavoitettavuus, terveysneuvonnan lisääminen ja laajemmat kouluterveydenhuollon palvelut voisivat olla tarkemman tutkimuksen kohteina.

Tarkentavia kysymyksiä jatkotutkimuksiin voisi olla esimerkiksi millaisena vanhemmat kokevat kouluterveydenhuollon roolin lapsensa terveyskasvatuksessa, tai millainen on vanhempien mielestä hyvä kouluterveydenhoitaja.

Samoja teemoja voisi tutkia myös kouluterveydenhoitajan näkökulmasta: millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on yhteistyöstä perheiden kanssa? Millaisena hän kokee vastuunsa lasten terveyteen liittyvistä asioista vanhempien ohella? Millaisia kehitysehdotuksia terveydenhoitajilla olisi kouluterveydenhuollon palveluiden kehittämiseksi?

Tätä opinnäytetyötä voidaan käyttää jatkotutkimuksissa pohjana vastaaville kyselytutkimuksille ja hyödyntää vertailukohteena.

Lähteet

Painetut

Bergström, S., Leppänen, A. 2009. Yrityksen asiakasmarkkinointi. Edita.

Flink, K-M., Kerttula, T., Nordling, A-M., Rautio, V. 2018. Asiakaspalvelun ammattilaiseksi. Edita.

Janhonen, S. Nikkanen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WS Bookwell Oy.

Kankkunen, P. Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy.

Kylmä, J., Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita.

Salmi, M., Joronen, K. 2012. Lasten sosiaalinen kompetenssi ja perhesuhteet. Tutkiva hoitotyö. Scanweb Oy.

Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J. Krogius, H., Pietikäinen, M. 2002. Kouluterveydenhuolto. Kustannus Oy Duodecim.

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

Sähköiset

Hoekstra, B. A., Young, V. L., Eley, C. V., Hawking, M. K. D. & McNulty, C. A. M. 2016. School Nurses' perspectives on the role of the school nurse in health education and health promotion in England: a qualitative study. NCBI. Viitattu 4.3.2019.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5203702/>

Kanste, O., Halme, N., Perälä, M-L. 2016. Viidesluokkalaisten oppilaiden vanhempien näemyksiä hyvinvoinnista, palveluista ja koulu yhteisöstä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.3.2019.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130406/URN_ISBN_978-952-302-622-3.pdf?sequence=1

Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K., Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus - mitä, miten ja miksi? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Artikkel. Viitattu 16.4.2019.

<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2003/7/duo93495>.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 785/1992. Finlex. Viitattu 16.5.2018.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1992/19920785>.

Laukkanen, S. 2004. Miksi asiakastyytyväisyys on tärkeä. Tampereen teknillinen korkeakoulu. Powerpoint-esitys. Viitattu 7.1.2019.

<http://butler.cc.tut.fi/~jan/laatujohtaminen/2004/Asiakastyytyvaisuus220904.pdf>

Mäenpää, T. 2008. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 28.11.2018.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67866/978-951-44-7366-1.pdf?sequence=1>

Nieminen, A. 2016. Miksi sosiaalista kuntoutusta? Kokemustiedon merkitys sosiaalisessa kuntoutuksessa. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.2.2019

<https://www.innokyla.fi/documents/3156096/0c17f69b-ef40-4d9f-a4ae-6bd82947db28>

Rautiola, T. 2016. Asiakastyytyväisyys ja sen mittaaminen puolustusvälineteollisuusyrityksessä. Diplomityö. Viitattu 7.1.2019.

<https://dspace.cc.tut.fi/dpub/bitstream/handle/123456789/24191/rautiola.pdf?sequence=1>

Saarelma, O. 2018. Terveystarkastukset. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 14.5.2018.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00336

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 14.5.2018.

<http://stm.fi/kouluterveydenhuolto>.

Terveydenhuoltolaki. 1326/2010. Finlex. Viitattu 16.5.2018.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 17.5.2018.

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018a. Lapset, nuoret ja perheet. Lääkäri. Viitattu 16.1.2018.

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/laakari>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2017. Sairauden hoitoon tarvittava tuki koulussa. Viitattu 17.5.2018.

https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/sairauden_hoitoon_tarvittava_tuki_koulussa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018b. Terveystarkastaja. Viitattu 14.5.2018.

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Terveystarkastukset. Viitattu 14.5.2018.

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset>

Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta (TENK). Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 16.5.2018.

<http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 338/2011. Finlex. Viitattu 16.5.2018.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338#Lidp451216176>.

Väestöliitto. 2018. Holhooja - huoltaja. Viitattu 17.5.2018.

http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/avio-ja_avoliiton_lakitieto/holhooja-huoltaja/.

Kuviot

Kuvio 1: Aineistolähtöinen sisällönanalyysi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)	16
---	----

Liitteet ja taulukot

Taulukko 1. Esimerkki	17
Liite 1: Kyselylomake	34
Liite 2: Tiedote 5. luokkalaisten vanhemmille	35
Taulukko 2. Induktiivinen sisällönanalyysi.....	36
Taulukko 3. Vanhempien kehitysehdotukset.	37

Liite 1: Kyselylomake

Kyselylomake 5. luokkalaisten vanhemmille.

1. Millaisia kokemuksia teillä on kouluterveydenhuollosta (voitte pohtia esim. seuraavia asioita: yhteistyö, sujuvuus, tyytyväisyys, terveystarkastukset)?
2. Mitä asioita toivoisitte mahdollisesti parannettavan kouluterveydenhuollon toiminnassa tai millaisia ratkaisuja ehdottaisitte toiminnan parantamiseksi?

Liite 2: Tiedote 5. luokkalaisten vanhemmille

Arvoisa viidesluokkalaisten huoltaja.

Olemme viimeisen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita Tikkurilan Laurea ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyömme yhteistyössä * kunnan kanssa. Työmme tarkoituksena on kuvata 5. luokkalaisten vanhempien kokemuksia kouluterveydenhuollosta. Tutkimusta varten keräämme vastauksia kaikilta * ja * alakoulujen 5. luokkalaisten vanhemmilta. Tutkimuksen tulosten perusteella on tarkoitus kehittää kouluterveydenhoitajan ja oppilaiden huoltajien välistä yhteistyötä, sekä tuottaa kehitysehdotuksia kouluterveydenhuoltoon.

Olemme laatineet lyhyen kyselylomakkeen teille huoltajille. Jokainen vastaus on erittäin tärkeä, ja vastauksellanne pääsette vaikuttamaan lapsenne kouluterveydenhuollon palvelujen kehittämiseen. Tutkimus toteutetaan nimettömästi ja aineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Ohessa on linkki, josta pääsette vastaamaan kyselyyn.

Kiitämme ajastanne!

Terveisin,

Sofia Kujanpää ja Iiris Vienola

* Kunnan ja koulujen nimet poistettu liitteestä anonyymiteetin säilyttämiseksi.

Taulukko 2. Induktiivinen sisällönanalyysi.

Vanhempien kokemukset kouluterveydenhuollosta

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Koululääkäriltä saatu tukea	Lääkärin ammattitaitoisuus	Ammattitaitoisuus
Koululääkäriltä saatu hyviä vinkkejä		
Terveydenhoitajalta saatu tukea	Terveydenhoitajan ammattitaitoisuus	
Terveydenhoitajalta saatu hyviä vinkkejä		
Terveystarkastuksissa positiivinen ilmapiiri	Kattavat terveystarkastukset	
Terveystarkastukset kokonaisvaltaisia		
Tarkastuksissa huomioitu koko perheen tarpeet		
Yhteistyö toimivaa	Toimiva yhteistyö	Vuorovaikutus
Yhteistyö ongelmatonta		
Yhteistyö sujuvaa		
Yhteistyö ammattitaitoista		
Terveydenhoitaja kiitettävästi tavoitettavissa	Hyvä tavoitettavuus	
Tarvittaessa lapsi päässyt aina terveydenhoitajan vastaanotolle		
Helppo keskustella vaikeistakin asioista	Helposti lähestyttävä	
Matala kynnys ottaa yhteyttä terveydenhoitajaan		
Tiedonkulku sujuvaa	Toimiva tiedonkulku	
Tieto tarkastuksista kulkeutunut hyvin vanhemmille		
Terveystarkastus jäänyt väliin työntekijän vaihtuessa	Puutteellinen tiedonkulku	
Koululääkärin palveluista tiedotetaan liian vähän		
Lapsen erityistarpeet huomioidaan	Lapsen kokonaisvaltainen huomio	
Lapsi huomioidaan ikätasonsa mukaisesti		
Lapsen terveydestä pidetään huolta		

Lasta kuunnellaan		
Vanhemmat huomioidaan	Vanhempien huomiointi	
Vanhempia kohtaan välittyä avoimuus		
Vanhempien mahdollista osallistua terveystarkastuksiin		

Taulukko 3. Vanhempien kehitysehdotukset.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Terveystarkastuksen tulisi olla joka päivä tavoitettavissa	Parempi tavoitettavuus	Kouluterveydenhuollon palvelujen laajentaminen
Oma terveystarkastus jokaisella koululla		
Kouluterveydenhoitajan tulisi olla koululla päivittäin		
Terveystarkastukset mahdollista järjestää ilta-aikoina		
Parempi tiedotus tartuntata-pauksissa	Terveystarkastuksen lisääminen	
Parempi ohjeistus tartuntata-pauksissa		
Enemmän terveystarkastuksen pitämiä luentoja oppilaille		
Flunssa-aikana mahdollisuus saada lähete jatkotutkimuksiin	Laajemmat terveystarkastukset	
Mahdollisuus päästä lääkärin vastaanotolle laajojen terveystarkastusten lisäksi		