

Kasiluokkalaisen terveystarkastus

Hyvä kahdeksannen luokan oppilas,

Sinulle on tulossa kouluterveydenhuollon laaja terveystarkastus, jonka yhteydessä tapaavat sekä kouluterveydenhoitajan että koululääkärit. Tällä kyselyllä kerätään etukäteen tietoa tarkastuksessa käsiteltävistä asioista. Sinun oma näkemysesi kysyttävistä asioista on hyvin arvokas, ja siksi tämän kyselyn täyttäminen on tärkeää. Voit myös kertoa toiveistasi tarkastuksen suhteen.

Lomakkeen täyttäminen ja jokaiseen yksittäiseen kysymykseen vastaaminen on vapaaehtoista.

Tarkastuksessa keskustellaan lomakkeen aiheista ja sinulla on mahdollisuus tarkentaa vastauksiasi. Antamasi tiedot ovat luottamuksellisia ja tulevat vain kouluterveydenhuollon käyttöön. Asioista kerrotaan vanhemmillesi vain sinun luvallasi. Kuitenkin silloin, jos sinun kasvu tai kehityksesi näyttää olevan vaarantumassa, on kouluterveydenhuollolla lain määräämä velvollisuus kertoa tästä huolesta lastensuojeluun.

Terveystarkastuksesta tehdään kirjaukset potilasasiakirjoihin, minkä jälkeen tämä lomake hävitetään. Kouluterveydenhuollon asiakirjat ovat osa hyvinvointialueen potilasrekisteriä.

Voit lukea lomakkeen tietokoneella osoitteessa thl.fi/opiskeluhoollon-lomakkeet.

Tätä lomaketta ei voi täyttää tietokoneella.

Pyydä terveydenhoitajalta, jos:

- tarvitset selkokielisen eli helpommalla suomella kirjoitetun paperilomakkeen.
- tarvitset tietokoneella täytettävän lomakkeen.

Oppilas

Nimi

Luokka

Puhelinnumero

Koulu ja vapaa-aika

Koulunkäynti tuntuu minusta mukavalta ihan ok ikävältä

Oppiminen on minulle helppoa joskus vaikeaa vaikeaa

Kotitehtävien tekeminen on minulle helppoa joskus vaikeaa vaikeaa

Minkä kouluarvosanan (numeron väliltä 4–10) antaisit

luokkasi työrauhalle _____ luokkasi ilmapiirille eli luokkahengelle _____ ?

Tulen toimeen opettajien kanssa kyllä vaihtelevasti en

Minua jännittää tai pelottaa koulussa ei kyllä, mikä? _____

Minulla on kavereita tai ystäviä

• koulussa kyllä liian vähän ei

• vapaa-ajalla kyllä liian vähän ei

Onko sinulla jo suunnitelmia peruskoulun jälkeisistä opinnoista?

Miten vietät vapaa-aikaasi? (yksin/kavereiden/perheen kanssa, harrastuksissa)

Kotiintuloaikani on arkisin klo _____ ja viikonloppuisin klo _____

Olen puhelimen, tietokoneen, TV:n, pelikoneen tai muun ruudun äärellä
arkisin, arvio tunteina päivässä _____.
viikonloppuisin ja lomilla, arvio tunteina päivässä _____.

Oletko nähnyt näiltä ruuduilta jotain sellaista (esim. seksiä tai väkivaltaa), joka on jäänyt vaivaamaan sinua?
 en ehkä kyllä

Pohdi seuraavia kysymyksiä huomioiden koko elinpiirisi (koulu, koti, vapaa-aika, netti ym.)

- Onko sinua kiusattu? ei ehkä kyllä
- Oletko huomannut jotakuta toista kiusattavan? en ehkä kyllä
- Oletko itse kiusannut? en ehkä kyllä
- Oletko kohdannut seksuaalista häirintää tai ahdistelua? en ehkä kyllä
- Oletko kohdannut väkivaltaa tai sen uhkaa? en ehkä kyllä

Terveys ja terveystottumukset

Tunnetko itsesi terveeksi? kyllä en osaa sanoa
 en, koska _____

Onko sinulla jokin pitkäaikainen sairaus tai vaiva?
 ei kyllä, mikä ja miten sitä hoidetaan (esim. lääkitys)?

Olen nyt asiakkaana tai olen asioinut aikaisemmin

- lastenpsykiatrian poliklinikalla koulukuraattorilla
- kasvatus- ja perheneuvolassa koulupsykologilla
- nuorisopsykiatrian poliklinikalla muualla, missä? _____

Onko sinulla allergioita? ei kyllä, mikä? _____

Onko sinulla erityisruokavalio? ei kyllä, mikä? _____

Onko sinulla ollut viimeisen vuoden aikana jotain seuraavista?	ei	joskus	usein
päänsärkyä			
vatsavaivoja			
kipuja rasituksessa			
selkä-, hartia- tai niskakipuja			
ihottumaa			
univaikeuksia			
alakuloisuutta, mielialan laskua tai masentuneisuutta			
ahdistuneisuutta, jännittämistä tai pelkoja			
ärtyneisyyttä tai kiukun purkauksia			
keskittymisvaikeutta			
vihamielisyyttä, toisten kimppuun käymistä			
jotakin muuta, mitä? _____			

Onko sinulle sattunut tapaturma viimeisen vuoden aikana?

ei kyllä, mikä? _____

Onko sinulta joskus mennyt taju makuulla tai rasituksessa?

ei kyllä

Mielipiteeni pituudestani ja painostani

Syön päivittäin
 aamupalan kouluruuan, lounaan päivällisen välipaloja iltapalan
Ruokavalioni sisältää
 maitoa tai ns. kasvimaitoa tai näistä valmistettuja tuotteita kyllä ei
 mitä? _____

 vihanneksia ja/tai hedelmiä kyllä ei

 lihaa kyllä ei

 kalaa kyllä ei

 Käytän D-vitamiinilisää päivittäin satunnaisesti en lainkaan
 vuorokausiannos _____ mikrogrammaa

Nukun arkisin klo _____ - _____ ja viikonloppuisin klo _____ - _____
Liikuntatottumukseni (koululiikunnan lisäksi)

Hampaitani hoidan

Päihdetottumukseni	en käytä	en käytä, olen kokeillut	käytän satunnaisesti	käytän	kaveripiirissä käytetään
tupakka					
sähkötupakka					
nuuska					
alkoholi					
huumeet (kannabis ym.)					
muu, mikä? _____					

Vastaa tämän kohdan kysymyksiin siltä osin, kuin ne koskevat sinua.**Kysymyksiä kuukautisista**
 Ovatko kuukautisesi alkaneet? kyllä ei Kuukautisten alkamisikä _____ vuotta

 Onko kuukautiskiirtosi säännöllinen? kyllä ei Kierron pituus _____ vrk
 (vuodon alusta seuraavan alkuun)

 Onko sinulla kuukautiskipuja? kyllä ei Vuodon kesto _____ vrk
Kysymyksiä esinahasta ja kiveksistä
 Onko sinulla ahdas esinahka? kyllä ei

 Onko sinulla kaksi kivestä? kyllä ei

 Onko kiveksissäsi huomattava kokoero? kyllä ei
Nämä kysymykset ovat kaikille.
 Seurusteluun liittyvät asiat ovat minulle ajankohtaisia. kyllä ei

 Raskauden ehkäisyyn liittyvät asiat ovat minulle ajankohtaisia. kyllä ei

 Pohdin seksuaaliseen kypsyymiseen liittyviä kysymyksiä. kyllä ei

 Pohdin seksuaaliseen suuntautumiseen tai sukupuoli-identiteettiin liittyviä kysymyksiä. kyllä ei

Koti ja perhe

Perheeseeni kuuluvat

Minun ja vanhempieni välit ovat erittäin hyvät hyvät kohtalaiset huonot

Mitä teet tai miten vietät aikaa yhdessä vanhempiesi kanssa?

Mistä asioista sinun ja vanhempiesi välille syntyy riitoja tai olette eri mieltä?

Voin kertoa asioistani ja huolistani

vanhemmille sisarukselle ystävälle jollekin muulle en kenellekään

Elämässäni on tapahtunut viime aikoina seuraavia muutoksia:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> muutto | <input type="checkbox"/> läheisen kuolema |
| <input type="checkbox"/> vanhempien ero | <input type="checkbox"/> sisaruksen syntymä tai poismuutto |
| <input type="checkbox"/> vanhemman uusi avo- tai avioliitto | <input type="checkbox"/> ei muutoksia |
| <input type="checkbox"/> läheisen sairastuminen | <input type="checkbox"/> muu, mikä? _____ |

Perheesi asiat vaikuttavat myös sinun hyvinvointiisi. Onko teidän perheessänne

kyllä

joskus / ehkä

ei

riittävästi yhteistä aikaa			
tapana jutella päivän tapahtumista			
yhteinen ruokahetki päivittäin			
tapana kannustaa ja antaa myönteistä palautetta			
kotityöt jaettu			
yhdessä sovitut säännöt			
reilut seuraamukset sääntöjen rikkomisesta			
turvallinen ja yleensä sopuisa ilmapiiri			
pitkäaikaissairautta (fyysistä tai psyykkistä)			
päihteiden käytöstä aiheutuvia huolia tai murheita			
ongelmia tai ristiriitoja perheenjäsenten välillä			
väkivallan uhkaa tai väkivaltaisuutta			

Huolestuttaako sinua jokin asia tällä hetkellä? Mieti omaa itseäsi, kaveripiiriäsi, koulua, kotia ja tulevaisuutta. Mikä?

Missä asioissa olet tyytyväinen itseesi ja elämääsi juuri nyt?

Toiveitasi terveystarkastukseen liittyen

Päiväys

Lomakkeen täyttäjän allekirjoitus