

PIDÄ ITSESTÄSI HUOLTA! – TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ PROJEKTI NUORELLE

Henna Ala-Porkkunen
Tiina Laajala

Lokakuu 2012

Hoitotyön ja Toimintaterapian koulutusohjelmat
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Tekijä(t) ALA-PORKKUNEN, Henna LAAJALA, Tiina	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 24.09.2012
	Sivumäärä 72	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi PIDÄ ITSESTÄSI HUOLTA! – TERVEYTTÄ EDISTÄVÄ PROJEKTI NUORELLE		
Koulutusohjelma HOITOTYÖN JA TOIMINTATERAPIAN koulutusohjelmat		
Työn ohjaaja(t) ARVEKARI, Hannele ja OITTINEN, Pirkko		
Toimeksiantaja(t) NUORISOKOTI (salainen)		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa itsestä huoltapitämisen -projekti murrosikäiselle tytölle. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi lähiseudun nuorisokoti, ja projekti toteutettiin yhdelle nuorisokodin nuorista asiakaslähtöisesti hänen tarpeita vastaten. Tukemalla nuoren itsestä huoltapitämistä pyrittiin samalla edistämään nuoren terveyttä.</p> <p>Opinnäytetyön avulla haettiin vastausta siihen, mitkä ovat hyviä keinoja tukea murrosikäistä nuorta pitämään huolta itsestään. Työ toi uutta näkökulmaa nuorten terveyden edistämiseen yhdistämällä toimintaterapian ja terveydenhoidon tietotaitoa. Opinnäytetyön kautta tuotettua tietoa voidaan tulevaisuudessa hyödyntää myös vastaavanlaisiin nuorten terveyden edistämisen tarkoituksiin.</p> <p>Projekti koostui viidestä tapaamiskerrasta, joilla käsiteltiin terveysaiheita teeman mukaiseen toimintaan yhdistettynä. Projektin teemat olivat itsestä huoltapitäminen ja hygienia, liikunta sekä ravitsemus. Tavoite oli, että projektin aikana sekä sen jälkeen, nuori löytäisi itselleen sopivan tavan tai sopivia tapoja toteuttaa terveystoimintaa, hänen ruokailutottumuksensa muuttuisivat terveellisemmiksi, ja hän alkaisi huolehtia enemmän omasta päivittäisestä hygieniastaan. Lopputuloksena odotettiin, että nuori itse aktivoituisi ottamaan vastuuta itsensä huoltapitämisestä, sekä motivoituisi ja sitoutuisi toimintoihin, joita se edellyttää.</p> <p>Itsestä huoltapitämisen – projektin lopputuloksena nuori sitoutui paremmin projektin teemojen mukaisiin terveyttä edistäviin toimintoihin. Projektilla oli myös muita positiivisia vaikutuksia, esimerkiksi nuoren käyttäytymiseen. Nuoren tavoitteena itsestä huoltapitämisen – projektin suhteen ei ollut kuitenkaan terveyden edistäminen, vaan ulkonäön muokkaus mahdollisimman nopealla aikavälillä. Tästä johtuen projektin toteuttaminen terveyden edistämisen näkökulmasta oli haasteellista. Jatkotutkimuksena voisi tutkia sitä, miten nuoren saisi sitoutumaan pitkäjänteisemmin terveyttä edistäviin toimintoihin.</p>		
Avainsanat (asiasanat) terveyden edistäminen, terveys, itsestä huoltapitäminen, nuori, nuoruus, murrosikä, murrosikäinen, motivaatio, muutos, elämäntapamuutos, sitoutuminen, toimintaterapia		
Muut tiedot		



Author(s) ALA-PORKKUNEN, Henna LAAJALA, Tiina	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 24.9.2012
	Pages 72	Language Finnish
		Permission for web publication (X)
Title TAKE CARE OF YOURSELF! – A HEALTH PROMOTION PROJECT FOR AN ADOLESCENT GIRL		
Degree Programme NURSING AND OCCUPATIONAL THERAPY		
Tutor(s) ARVEKARI, Hannele ja OITTINEN, Pirkko		
Assigned by YOUTH HOME (confidential)		
Abstract <p>The goal of this bachelor's thesis was to plan and implement a self-care -project for an adolescent girl. The partner in cooperation was a local youth home and the project was implemented in a client-oriented way with one of the adolescents living in the youth home. The aim was also to promote this young person's health and well-being by supporting her self-care skills.</p> <p>The purpose of this bachelor's thesis was to search practical ways to support an adolescent to participate in self-care occupations. This study created a new perspective to adolescents' health promotion by bringing together expertise from the fields of occupational therapy and health care. The information produced by this thesis may be utilized for other similar health promotion purposes.</p> <p>The self-care -project consisted of five meetings during which the topics of self-care, hygiene, physical exercise, nutrition and dietary habits were discussed with occupations related to the themes. The goal was that both during the project and after it the young person would find a suitable way or ways to take health exercise and change her dietary habits healthier as well as take better care of her daily hygiene. It was expected that after the project the adolescent would take more responsibility for her self-care and would find motivation for and commitment to those occupations it requires.</p> <p>The result of the self-care -project was that the young person committed better to the self-care occupations related to the project. The project also had other positive effects on the young person. For example, her behavior became more appropriate. However, her goal in the project was not in health promotion but in changing her appearance in the quickest way possible. This is why it was challenging to carry out the project with the perspective of health promotion. Further studies could examine how youngsters could be made to assume long-term commitments to health promoting occupations.</p>		
Keywords health promotion, health, self-care, young, youth, adolescent, adolescence, motivation, change, change of lifestyle, commitment, occupational therapy		
Miscellaneous		

Sisällys

1 JOHDANTO	6
2 NUOREN TERVEYDEN EDISTÄMINEN	7
2.1 Nuoruus kehitysvaiheena	8
2.1.1 Nuoren masennus.....	11
2.2 Terveystiedon edistämisen teemat nuoruusiässä	13
2.2.1 Hygienia.....	14
2.2.2 Terveystoiminta.....	15
2.2.3 Ravitsemus	17
3 NUOREN TERVEYDEN EDISTÄMISEN HAASTEENA MOTIVAATIO.....	20
3.1 Motivaatio Inhimillisen toiminnan mallin mukaan	21
3.2 Motivaation herättäminen.....	24
3.3 Muutoksen tukeminen	28
3.3.1 Ohjaajan rooli ja motivaation tukeminen	28
3.3.2 Muutosvaihemalli ja valmentava elämäntapaohjaus muutosprosessin eri vaiheissa.....	31
4 TERVEYDEN EDISTÄMISEN PROJEKTI	35
4.1 Nuori projektin lähtötilanteessa	36
4.2 Projektisuunnitelma	37
4.3 Toteutus	38
4.4 Yhteenveto projektista ja jatkosuositukset	41

4.5 Palautteet projektista	44
4.5.1 Nuoren palaute projektista	44
4.5.2 Nuorisokodin ohjaajien palaute projektista.....	45
5 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	47
6 POHDINTA.....	50
LÄHTEET.....	55
LIITTEET.....	58
Liite 1. Alkutehtävä (tulevaisuuskirje) nuoren tekemänä	59
Liite 2. Tavoitteen asettamisen – lomake nuoren täyttämänä.....	60
Liite 3. Itsestä huoltapitämisen – lukujärjestys.....	61
Liite 4. Hygienia tietoa nuorelle	63
Liite 5. Tietoa itsetunnosta	64
Liite 6. Vinkkejä itsetunnon kohottamiseen.....	66
Liite 7. Tavoitteen saavuttamisen arviointi – lomake nuoren täyttämänä	67
Liite 8. Nuoren palaute projektista	68
Liite 9. Nuorisokodin ohjaajien palaute projektista	70

KUVIOT

KUVIO 1. MOTIVAATION HERÄTTÄMISPROSESSIN TASOT JA NIIDEN TEHTÄVÄT (DE LAS HERAS YM. 2003, 30.)	25
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

TAULUKOT

TAULUKKO 1. ITSESTÄ HUOLTAPITÄMISEN – PROJEKTIN AIKATAULU.....	37
----------------------------------------------------------------	----

1 JOHDANTO

Tämän päivän nuori kohtaa elämässään monia haasteita, joita hänen täytyy työstää kehityksensä aikana. Media tarjoaa jatkuvasti uusia malleja ja muotivirtauksia liittyen etenkin kauneuteen ja ravitsemukseen. Julkisuuden henkilöt antavat ihmisille mallikuvan siitä, että pitää olla laiha. Mallikuvat kuitenkin johtavat monia ihmisiä esimerkiksi liiallisen laihuuden tavoitteluun, eivätkä ne välitä oikeaa tietoa siitä, millainen on terveellinen ja hyvinvoiva keho, ja millä tavalla pitää itsestä huolta terveellisellä tavalla. Jatkuvasti julkisessa keskustelussa on myös siitä, mikä on terveellistä ravintoa ja mikä ei. Terveys-suositukset vaihtuvat ylösalaisin hetkessä, toisinaan kahvi on terveellistä ja toisinaan ei. Koska nuoruus on kehitysvaiheena haastavaa, nuori tarvitsee paljon aikuisen tukea ja läsnäoloa kasvuunsa, sekä ohjausta siihen kuinka huolehtia itsestään, omasta terveydestään sekä hyvinvoinnistaan.

Opinnäytetyön tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa itsestä huoltapitämisen - projekti murrosikäiselle tytölle. Projekti palveli hyvin ammattiin kasvuamme, koska siinä käsiteltiin monipuolisesti terveyteen liittyviä aiheita, ja nuoren sitouttaminen näihin terveyttä edistäviin toimintoihin oli haasteellista. Nuori, jolle projekti kohdistettiin, asui nuorisokodissa ja oli huostaan otettu. Nuorella oli taustallaan vaikeaa masennusta, ja hänellä oli käytössään mielialalääkitys. Nuorella oli ennen projektin aloitusta todettu olevan useita puutteita itsensä huoltapitämisessä, kuten päivittäisessä hygienian hoidossa sekä liikunta- ja ravitsemustottumuksissa.

Opinnäytetyön avulla haettiin vastausta siihen, mitkä ovat hyviä keinoja tukea murrosikäistä nuorta pitämään huolta itsestään. Aihe oli tutkimisen arvoinen, koska se loi uutta tietoa nuorille suunnatuista terveyden edistämisen keinoista. Opinnäytetyön kautta tuotettua tietoa voidaan tulevaisuudessa hyödyntää myös vastaavanlaisiin nuoren terveyden edistämisen tarkoituksiin.

Opinnäytetyössä työnjako tehtiin karkeasti siten, että terveydenhoidon puolelta otettiin projektiin tarvittava terveys- ja kasvatustieto, ja toimintaterapian puolelta tuotiin toimintatapojen muutosprosessiin liittyvä teoretieto. Käytännössä toimintaterapian teoria toi projektiin ne keinot, joilla nuorta yritettiin saada sitoutumaan projektiin ja sen teemojen käsittelyyn.

Kirjallisuudessa itsestä huoltapitäminen esiintyy usein terminä 'itsestä huolehtiminen'. Opinnäytetyössä päätettiin käyttää käsitteen 'itsestä huolehtiminen' sijaan termiä 'itsestä huoltapitäminen', sillä se oli terminä aktiivisempi ja kuvasti paremmin toiminnan tärkeyttä muutettaessa elin- ja terveystapoja paremmiksi. Myös opinnäytetyön projektissa toiminnallisuus oli keskeinen tapa, jonka avulla terveyden edistämisen teemoja käsiteltiin nuoren kanssa.

2 NUOREN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveyttä määrittävät tekijät ovat yksilöllisiä, sosiaalisia, rakenteellisia tai kulttuurisia tekijöitä, jotka voivat joko vahvistaa tai heikentää ihmisten terveyttä. Terveyden edistämisen perustana on tieto terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Terveyden edistäminen tapahtuu usein ohjaamisen, neuvonnan tai opettamisen muodossa. Tämä edellyttää tietoa ja ymmärrystä asiakkaan tarpeista, voimavaroista, elämäntilanteesta, toimintatavoista ja ympäristöstä. (Kasvun kumppanit. Lasten hyvinvointia vahvistamassa. 2012.)

Kouluterveyskyselyn 2011 mukaan suurin osa nuorista piti terveydentilaansa joko erittäin hyvänä tai melko hyvänä. Kuitenkin stressioireet, kuten niska- ja hartiakipu,

uniongelmat, pää- ja vatsakivut, ärtyneisyys ja jännittyneisyys, olivat lisääntyneet nuorten keskuudessa 1990- ja 2000-luvun taitteessa, ja vuoden 2011 Kouluterveyskyselyn mukaan jopa kolmasosa nuorista kärsi stressioireista vähintään kerran viikossa (Kouluterveyskysely 2011; Rimpelä 2005). Myös masennus on lisääntynyt nuorten keskuudessa (Rimpelä 2005). Vuonna 1997 keskivaikeaa tai vaikeaa masennusta oli 8 %:lla 8. ja 9.-luokkalaisista, kun taas vuoden 2011 Kouluterveyskyselyn mukaan jopa 13 % 8. ja 9.-luokkalaisista kärsi vähintään keskivaikeasta masennuksesta (Kouluterveyskysely 2011; Rimpelä 2005).

Varhaisessa lapsuus- ja nuoruusiässä omaksutut elintavat ja roolimallit ovat usein pysyviä, joten ne luovat perustan myös aikuisiän terveydelle (Rimpelä 2005; Vaarno, Leppälä, Niinikoski, Aromaa & Lagström 2010, 3883). Nuoren terveyden edistämisen teoriaosuuteen on valittu teoriatietoa liittyen nuoruuden kehitykseen, koska se auttaa ymmärtämään nuoruusiän erityispiirteitä ja kasvuvaiheeseen liittyviä haasteita, jotka vaikuttavat myös terveyden edistämisen toteutumiseen. Lisäksi nuoren terveyden edistämisen lähtökohdaksi on valittu masennus-teema, sillä masennus on tänä päivänä yksi yleisimmistä nuorten mielenterveyden häiriöistä Suomessa (Lämsä 2011, 7), ja myös opinnäytetyömme nuorella oli taustallaan masennusta. Masentuneella nuorella on usein huono itsetunto, ja alentunut kyky toimia (Huttunen 2011). Nämä asiat vaikuttavat masentuneen nuoren kanssa työskentelyyn, ja siten myös terveyden edistämisen toteuttamiseen nuoren kanssa.

2.1 Nuoruus kehitysvaiheena

Nuoruusikä on Aalbergin ja Siimeksen (2007, 15) mukaan kehitysvaihe, joka sijoittuu 12–22 ikävuosien väliin. Nuoruusikä jaetaan: varhaisnuoruuteen (ikävuodet 12–14), keskinuoruuteen/varsinaiseen nuoruuteen (ikävuodet 15–17), sekä jälkinuoruuteen

(ikävuodet 18–22) (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 208). Nuoruusikä on niin sanottu ”toinen yksilöitymisvaihe”, kun ensimmäinen yksilöitymisvaihe alkaa kolmen ensimmäisen ikävuoden aikana (Aalberg & Siimes 2007, 15).

Murrosikä sijoittuu nuoruusiän alkuvaiheeseen, ja siihen liittyvät erilaiset fysiologiset muutokset ja hormonitoiminnan lisääntyminen (Aalberg & Siimes 2007, 15). Tytöillä murrosikä alkaa keskimäärin pari vuotta aiemmin kuin pojilla. Tyttöjen normaaliin murrosikään kuuluu rintojen kehitys, häpykarvoituksen ilmaantuminen ja pituuskasvun pyrähdykset. Kuukautiset alkavat murrosiän lopulla, keskimäärin 13-vuotiaana. (Mts. 51.) Murrosiän ajoitus, nopeus ja järjestys ovat kuitenkin yksilöllisiä, ja perimästä riippuvaisia (mts. 15).

Murrosiän mukanaan tuomat muutokset hormonitoiminnassa ja fyysisissä ominaisuuksissa aiheuttavat muutoksia myös nuoren psyykkiseen tasapainoon. Nuoruusiän tehtävä on sopeutua näihin sisäisiin ja ulkoisiin muutoksiin. (Aalberg & Siimes 2007, 15.) Nuoren psyykkiseen kasvuun liittyy sekä voimakasta kehittymistä että samanaikaista ajoittaista psyykkisten toimintojen taantumista. Taantuma tuo mukanaan lapsuuden traumat sekä lapsuudenajan onnistumiset ja epäonnistumiset uudelleen työstettäviksi. (Mts. 67.) Nuoren on ratkaistava nuoruusikään liittyvät kehitystehtävät, joita ovat: vanhemmista irrottautuminen, enenevä turvautuminen ikätovereihin vanhempien sijasta, sopeutuminen murrosiän fyysisiin muutoksiin, ja oman seksuaalisen identiteetin jäsentäminen (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 207).

Nuoren on opeteltava tekemään omaa itseään tyydyttäviä valintoja toimintojen suhteen niin, että omat valinnat kohtaavat myös ympäristön lisääntyvien vaatimusten kanssa. Varhaisnuoren toimintoja ohjaa usein nautinnon tavoittelu ja mustavalkoinen ajattelu, kun taas myöhemmin toimintoja ohjaavat enemmän arvot (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 208; Kielhofner 2008, 132). Nuori joutuu työstämään kehityksensä aikana arvojaan, ja hän joutuu usein kamppailemaan todellisuuden ja ihanteellisten

arvojen välimaastossa. Kehityksen aikana nuorelle vähitellen vahvistuu oma kokemus elämän hallittavuudesta. (Kielhofner 2008, 132.)

Nuoruusiän kehitys näkyy ulospäin eri tavoilla, toiset nuoret ilmaisevat sitä käyttäytymisellään enemmän kuin toiset. Rantanen (2004, 48) mainitsee tekstissään, että nuoruuden kehitys voi edetä viidellä eri tavalla. Kehitys voi olla tasaista, vaihtelevasti kuohuvaa ja tasaista, kovasti kuohuvaa, kehityksen välttämistä tai hyppy suoraan aikuisuuteen. Kuohuva kehitys, yritys hypätä suoraan aikuisuuteen tai kehityksen välttäminen ovat merkkejä siitä, että nuori on kehityksellisissä vaikeuksissa ja tarvitsee apua. Kuohuva kehitys voi esiintyä varsinkin pojilla käytöshäiriöinä, epäsosiaalisuutena ja päihteidenkäyttönä. Epäiltäessä nuorella olevan psyykkisiä ongelmia, täytyy nuoren tilan arvioinnissa keskittyä kokonaisvaltaisesti nuoren koko kehitysprosessiin, eikä pelkkään kronologiseen ikään ja käyttäytymisen ilmiasuun. (Mts. 47–48.)

Murrosikäen liittyvät fyysiset muutokset ovat suuria, ja ne saattavat herättää osassa nuorista syväkin epävarmuutta ja häpeää. Häpeä ja epävarmuus omasta, seksuaalisista kehittyvästä ruumiista saattaa johtaa syömishäiriön syntymiseen. Psykodynaaminen teoria sanoo, että syömishäiriö onkin eräänlainen keino yrittää selviytyä nuoruusiän kehityksellisistä vaatimuksista, ja se on tapa suojautua kontrollin menettämisen tunteilta. Yleisimpiä nuoruusiän syömishäiriöitä ovat laihuushäiriö (anorexia nervosa), ahmimishäiriö (bulimia nervosa), sekä syömishäiriö, jonka avulla pyritään terveelliseen ravitsemukseen erittäin rajoittuneen ruokavalion avulla (orthorexia nervosa). (Ruuska & Rantanen 2007, 4527–4529.)

2.1.1 Nuoren masennus

Vuosittain jopa 5-8 % nuorista, useimmiten nuoret tytöt, sairastuvat toimintakykyä rajoittavaan masennukseen. Täysi-ikäisyyteen mennessä 25 % nuorista on sairastanut ainakin yhden vakavan masennusjakson. (Martin, Karlsson & Marttunen 2011, 547.) Riskitekijöinä masennukseen sairastumiseen ovat naissukupuoli, 15–18 vuoden ikä, perimä (jopa 40 %), vanhemman vakava masennus tai muu sairaus, tietyt temperamentti- ja persoonallisuuspiirteet sekä vaikeat elämäntapahtumat, kuten menetykset, kaltoin kohtelut sekä sosiaalisen tuen puute (Karlsson 2008). Martin ja muut (2011, 547) esittävät, että myös varhaisella kiintymyssuhteella on merkitystä masennuksen ilmaantumiseen, liittyen etenkin sen alkamisikään. Kiintymyssuhde vaikuttaa muun muassa tunteiden säätelytaitojen kehittymiseen, itsetuntoon ja erilaisten selviytymiskeinojen käyttöön (Martin ym. 2011, 551). Marttunen (2009, 46) mukaan 70–90 % masennusta sairastaneista nuorista paranee vuoden kuluessa, mutta jopa 70 %:lla nuorista masennus uusiutuu viiden vuoden kuluessa.

Masennuksen yleiset piirteet ovat nuorilla samanlaisia kuin aikuisillakin: masentunut mieliala, uupumus ja mielenkiinnon menetys (Marttunen 2009, 46). Huttunen (2011) mukaan masentunut nuori kääntyy usein sisäänpäin, mutta nuoren masennus voi olla myös ulospäin purkautuvaa, ja siihen voi liittyä aggressiivisuutta, uhmakkuutta ja käytösongelmia. Masentunut nuori vetäytyy usein pois kaveripiireistään ja harrastuksistaan, ja hänen voi olla hyvin vaikeaa aloittaa erilaisten tehtävien tekemistä, sillä masennukseen liittyy energian ja motivaation puute (Huttunen 2011; Pepin, Guerette, Lefebvre & Jacques 2012). Jos masennus jatkuu pitkään, nuoren murrosikä saattaa viivästyä, ja murrosiälle ominaiset itsetunto-ongelmat, kapinallisuus tai päihteiden käyttö saattavat lisääntyä (Huttunen 2011).

Nuoruusiän masennukselle on tyypillistä huomattava toimintakyvyn heikkeneminen koulusuoriutumisen ja sosiaalisissa suhteissa, lisääntynyt itsetuhoisuus ja käyttäytymi-

nen, päihdehäiriöt, muiden psykiatristen häiriöiden samanaikainen ilmaantuminen, sekä somaattisten sairauksien riski (Martin ym. 2011, 547). Vaikeaan masennustilaan liittyy myös nuoren jaksamattomuus pitää itsestään huolta (Karlsson, Pelkonen, Aalto-Setälä & Marttunen 2005, 2881). Myös epäedullinen terveyskäyttäytyminen, kuten päihteiden runsas käyttö, vähäinen liikunta ja riskinotto seksuaalikäyttäytymisessä, sekä somaattiset pitkäaikaissairaudet ovat yleisempiä masentuneilla nuorilla kuin muilla nuorilla (Karlsson 2004, 2265). Usein masennukseen sairastumisen taustalla on jokin suuri elämänmuutos, kuten läheisen ihmisen menetys, oma tai läheisen ihmisen vakava sairastuminen, koulutuksesta ulkopuolelle jääminen tai vakavat ristiriidat läheisissä ihmissuhteissa. Myös nuoruusikään liittyvät elämänmuutokset voivat vaikuttaa nuoren alttiuteen sairastua masennukseen. Jos nuoruusikään pakkautuu liian paljon asioita liian lyhyellä aikavälillä, se voi aiheuttaa nuorelle kokemuksen oman elämänsä hallitsemattomuudesta, ja tästä voi saada alkunsa nuoren sairastuminen masennukseen. (Lämsä 2011, 21.) Nuoren masennuksessa täytyy ottaa huomioon, että siihen liittyy kohonnut itsemurhariski (Karlsson, Pelkonen, Aalto-Setälä, Marttunen 2005). Jos nuorella epäillään olevan itsetuhoisia ajatuksia, niistä on hyvä kysyä nuorelta suoraan, sillä asian puheeksi ottaminen saattaa usein helpottaa tilannetta (Karlsson ym. 2005).

Noin joka kymmenes lapsilla ja nuorilla ilmenevistä masennustiloista on luonteeltaan pitkäaikaista kestäen vuosikausia. (Huttunen 2011.) Suomessa mielenterveysongelmien takia työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen onkin hyvin yleistä - jopa viisi alle 30-vuotiasta nuorta tai nuorta aikuista joka päivä (Raitasalo & Maaniemi 2011, 6). Tästä määrästä noin puolet on masennuksen aiheuttamia.

Nuorilla lievän ja keskivaikean masennuksen hoidossa suositellaan käytettävän psykoterapiaa, ja lisäksi lääkehoitoa, jos hoitovastetta ei psykoterapian avulla ole saatu aikaan kuukauden kuluessa hoidon aloittamisesta. Vaikean masennuksen hoidossa suositellaan aloitettavan masennuslääkitys heti hoidon alussa. Alle 18-vuotiaille nuorille suositeltavin ja tehokkain masennuslääke on fluoksetiini, joka kuuluu selektiivi-

siin serotoniinin takaisinoton estäjiin eli SSRI-lääkeryhmään. (Käypä hoito -suositus 2010. Depressio.) Masennuslääkitystä suositellaan jatkettavan oireiden hävittyä vielä 6-9 kuukautta, jotta ehkäistään masennuksen uusiutuminen. (Karlsson & Marttunen 2007, 13–14.)

2.2 Terveystiedon edistämisen teemat nuoruusiässä

Kouluterveyskyselyn 2011 mukaan nuorten ravitsemus- ja liikuntatottumuksissa olisi parantamisen varaa. Kyselyn mukaan vähän vajaa puolet 8. ja 9. -luokkalaisista ei syönyt päivittäin aamupalaa, 70 % ei syönyt kouluateriaalla kaikkia ruoka-aineita ja jopa 34 % ei syönyt päivittäin ollenkaan koululounasta. Ylipainoa oli kyselyn mukaan melkein joka kuudennella 8. ja 9. -luokkalaisella. Rasittavaa liikuntaa, joka sydän- ja verisuonielimistön terveyden kannalta olisi suotavaa, harrastettiin aivan liian vähän, sillä yli kolmannes 8. ja 9. -luokkalaisista sanoi harrastavansa vain korkeintaan yhden tunnin hengästyttävää liikuntaa viikossa. (Kouluterveyskysely 2011.)

Valitsimme opinnäytetyömme terveystiedon edistämisen teemoiksi ravitsemuksen ja liikunnan, sekä lisäksi hygienian. Hygienian valitsimme terveystiedon edistämisen teemaksi, koska nuoruuden fyysiset muutokset vaativat aikaisempaa parempaa hygienianhoitoa nuorelta, ja myös projektimme nuorella oli useita puutteita hygienian hoidossa, kuten ravitsemus- ja liikuntatottumuksissakin.

Hygienia tarkoittaa terveyttä edistävää ja puhtautta ylläpitävää toimintaa (Iivanainen & Syväoja 2008, 481). Käsittelemme seuraavassa hygienia-kappaleessa perusasioita nuoren hygienian hoidosta liittyen muun muassa kasvojen pesuun, jalkojen puhtauteen sekä intiimialueiden hygieniaan.

2.2.1 Hygienia

Murrosiässä talin erityis eritys alkaa lisääntyä, joten nuoren tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota kasvojen puhtauteen ja pestä ne päivittäin puhdistusaineella (Iivanainen & Syväoja 2008, 481; Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 73). Iholle on hyvä käyttää ohutta kosteusvoidetta, sillä myös liiallinen kuivuus lisää ihon tulehduserkkyyttä. Ulkoilu ja liikunta parantavat ihon hyvinvointia, sillä ne lisäävät ihon verenkiertoa ja näin myös ihohuokosten toiminta vilkastuu. Rasvaisten ruokien, kuten sipsien ja suklaan syöminen voi vaikuttaa lisäävästi aknen muodostumiseen, joten joillakin ihmisillä niiden vähentäminen ruokavaliosta voi tehdä ihon kunnon paremmaksi. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003, 148–149.)

Nuoren hiukset rasvoittuvat nopeasti. Hiuksia tulee pestä tarpeen mukaan miedolla saippualla ja käyttää lisäksi tarvittaessa hoitoainetta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 73.) Nuoren olisi hyvä käydä päivittäin suihkussa, sekä lisäksi peseytyä aina hikoilemisen jälkeen (Iivanainen ym. 2008, 481; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 73–74). Peseytymisen jälkeen nuori voi käyttää kosteusvoidetta, jos siihen on tarvetta (Aaltonen ym. 2003, 148).

Koska hien erityis eritys lisääntyy voimakkaasti murrosiässä, ja erityisesti kainalot ja jalat hikoilevat paljon, tulee myös kainaloiden ja jalkojen puhtaudesta huolehtia aikaisempaa paremmin. Kainalot ja jalat tulee pestä ja kuivata huolellisesti, sekä sukat vaihtaa päivittäin. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 73.) Lisäksi on hyvä ohjata nuorta deodorantin käyttöön (Aaltonen ym. 2003, 148).

Kenkien laatuun on syytä panostaa. On tärkeää, että nuori käyttää sopivan kokoisia ja muotoisia kenkiä. Jalkojen ihon pitää pysyä ehjänä, jotta säästyään erilaisilta tuleh-

duksilta. Varpaiden kynsiä on hyvä leikata parin viikon välein. Kynnet leikataan varpaan muotoa myötäillen. (Aaltonen ym. 2003, 148–149.)

Hyvä intiimialueiden hygienia on nuorelle välttämätöntä etenkin kuukautisten aikana (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 73). Ulkoiset sukupuolielimet tulisi pestä päivittäin haalealla vedellä, ilman saippuaa, lisäksi alushousut tulisi vaihtaa päivittäin (Eskola & Hytönen 2002, 288). Kuukautisten aikana tulisi muistaa kuukautissuojien säännöllinen vaihtaminen. Kuukautissiteet olisi hyvä vaihtaa vähintään neljän tunnin välein, ja tamponi vähintään viiden tunnin välein (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 73; Väestöliitto 2012). Tulehdusvaaraa välttääkseen yöllä olisi parempi käyttää siteitä tamponien sijasta (Väestöliitto 2012).

2.2.2 Terveysliikunta

Terveysliikunta tarkoittaa sellaista fyysistä aktiivisuutta, joka tehokkaasti ja turvallisesti parantaa terveyskuntoa tai ylläpitää jo valmiiksi hyvää terveyskuntoa. Hyvä terveyskunto sisältää hyvän kestävyuden, liikkeiden hallinnan ja tasapainon, lihasvoiman, lihaskestävyyden ja nivelten liikkuvuuden ja luun vahvuuden sekä sopivan painon ja vyötärön ympäröityksen. Lisäksi yleisesti hyvä terveys, kuten vastustuskyky infektioita vastaan, on osa hyvää terveyskuntoa. (Fogelholm, Kannus, Kukkonen-Harjula, Luoto, Nupponen, Oja, Parkkari, Paronen, Suni & Vuori 2005, 77–78.)

Terveysliikunta voidaan jakaa perusliikuntaan sekä täsmäliikuntaan. Perusliikunta on liikuntaa, jonka päätavoitteena ei usein ole liikkuminen, vaan jokin muu toiminto. Perusliikuntaa on muun muassa fyysisesti raskaat kotityöt, kävely kouluun tai työpaikalle tai lasten leikki. Perusliikuntaa suositellaan harrastettavan päivittäin ja viikossa vähintään 3-4 tuntia. Täsmäliikunta on liikuntaa, jossa keskitytään tarkemmin tietyn

terveyskuntoa ylläpitävän osa-alueen harjoittamiseen, kuten hengitys- ja verenkiertoelimistöön tai lihasvoiman harjoittamiseen. (Fogelholm ym. 2005, 77–78.)

13–18-vuotiaiden nuorten päivittäinen liikuntasuositus on vähintään 1-1 ½ tuntia päivässä (Nuori Suomi 2008, 19). Päivän liikunta-annoksen voi jakaa pienempiin osiin, ja harrastaa liikuntaa vähintään 10 minuuttia kerrallaan (Fogelholm ym. 2005, 159). Päivittäiseen liikuntaan tulisi kuulua rasittavaa liikuntaa, jolloin hengästyy ja sydämen syke huomattavasti nousee (Nuori Suomi 2008, 20). Lisäksi tulisi harrastaa lihaksia ja luustoa vahvistavaa liikuntaa vähintään kolmena päivänä viikossa, sekä kestävyyttä parantavaa urheilua (Fogelholm ym. 2005, 170; Nuori Suomi 2008, 22). Lihaskuntoa vahvistavaa liikuntaa on muun muassa erilaiset kuntopiiri- ja kuntosaliharjoittelut, jumppa ja aerobic. Luustoa vahvistaa taas liikunta, joka sisältää hyppyjä ja nopeita suunnanmuutoksia. (Nuori Suomi 2008, 22–23.) Kestävyysharjoitteluun sopivia lajeja ovat esimerkiksi pyöräily, kävely, uinti tai hiihto, ja niitä olisi hyvä harrastaa kerrallaan vähintään 15–30 minuuttia kohtalaisen kuormittavalla vauhdilla (Fogelholm ym. 2005, 170). Liikunnan olisi tärkeää olla monipuolista, jotta nuoren fyysiset ominaisuudet kehittyisivät tasapainoisesti, ja liikuntaa kohtaan säilyisi mielenkiinto (Nuori Suomi 2008, 22–23).

Liikunta parantaa nuorten fyysistä kuntoa, ehkäisee sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöiden syntymistä, vahvistaa luustoa sekä vähentää masennuksen ja ahdistuksen oireita (Kantomaa, Tammelin, Ebeling & Taanila 2010, 31). Aktiivinen liikunnan harrastaminen on myös yhteydessä alhaisempiin stressitasoihin (Nuori Suomi 2008, 79). Liikunnan avulla voidaan vaikuttaa muun muassa masennukseen liittyviin puutteellisiin minä- ja kehonkuvaan sekä heikentyneeseen itsetuntoon ja sen avulla voidaan myös lievittää jännitystiloja. Liikuntaharrastus voi tarjota paikan ja tilan sosiaaliselle kanssakäymiselle, mikä osaltaan vaikuttaa positiivisesti nuoren mielenterveyteen. (Kantomaa ym. 2010, 35–36.)

Liikuntaa harrastavilla nuorilla on todettu olevan vähemmän tarkkavaikeuksia kuin vähän liikkuvilla nuorilla, ja heidän koulumenestyksensä on yleensä parempaa kuin nuorilla, jotka liikkuvat vähän. Tämä voi selittyä sillä, että liikunnan on todettu lisäävän aivojen verenkierron tehokkuutta, vaikuttaen näin positiivisesti myös vireystilaan, tarkkaavuuteen ja keskittymiskykyyn. Liikunta parantaa myös muistia. Liikunta voi tukea nuoren persoonallisuuden ja terveen itsetunnon kehittymistä, mikä itsessään parantaa mahdollisuuksia pärjätä koulussa. (Kantomaa ym. 2010, 35–36.)

Lapsena aloitettu liikunta ennustaa liikunnan harrastamista myös aikuisuudessa, jolloin liikunnalla on tärkeä merkitys monien sairauksien, kuten sydän- ja verisuonitautien, tyypin 2 diabeteksen, keuhkosairauksien, tuki- ja liikuntaelinten sairauksien sekä mielenterveysongelmien ehkäisyssä (Fogelholm ym. 2005, 167; Käypä hoito -suositus 2010. Liikunta). Siksi olisi tärkeää panostaa jo aikaisessa kehitysvaiheessa liikunnan harrastamiseen, ja pyrkiä löytämään nuorille mielekkäitä ja monipuolisia tapoja toteuttaa liikkumista.

2.2.3 Ravitseminen

Oikeanlainen ravitseminen on tärkeää yli- ja alipainon sekä sairauksien ehkäisyssä. Nykyään painonhallinnalle haasteena on erilaisten suolaisten ja makeiden välipalojen helppo saatavuus, kiireinen elämä ja vähäinen fyysinen kuormittavuus. Lihavuus on lisääntynyt sekä aikuisten että lasten ja nuorten keskuudessa (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2005, 9). Koska ruokailutottumukset muodostuvat jo varhaisessa lapsuudessa, on vanhempien esimerkillä suuri vaikutus lasten ja nuorten ruokailutottouksiin ja näin ollen myös lihavuuden syntymiseen (Vaarno, Leppälä, Niinikoski, Aromaa & Lagström 2010, 3884).

Ihminen tarvitsee energiaa lämmöntuotantoon, perusaineenvaihduntaan ja liikkumiseen. Suurin osa energiasta menee perusaineenvaihduntaan, jolla tarkoitetaan välttämättömien elintoimintojen tarvitsemaa energiaa levossa. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2005, 10.) Energiatarpeeseen vaikuttavat muun muassa henkilön paino, pituus ja fyysisen aktiivisuuden määrä (Heinonen 2011). Ravinnosta saatavan energian määrän pitäisi olla energian kulutuksen kanssa tasapainossa, jotta normaalipaino pysyisi yllä. Yksilöiden energiatarpeesta ei voida kuitenkaan antaa yleisiä suosituksia, koska ihmisillä on suurta keskinäistä vaihtelua perusaineenvaihdunnassa, kehon koostumuksessa ja fyysisessä aktiivisuudessa. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2005, 10.)

Murrosiässä nopea kasvu edellyttää suurempaa energiamäärää kuin mitä aikuisen tarve on, ja siksi riittävästä ravitsemuksesta on huolehdittava. Jotta murrosikäisen luusto kasvaisi ja vahvistuisi normaalisti, riittävään kalsiumin ja D-vitamiinin saantiin on kiinnitettävä huomiota. Päivässä kolme lasillista maitoa ja muutama juustoviipale turvaa riittävän kalsiumin saannin. Jos maitotuotteiden käyttö on tätä vähäisempää, on syytä käyttää kalsium- ja D-vitamiinivalmisteita. Tyttöillä kuukautisten alkaminen lisää raudan tarvetta, ja siksi murrosikäisen tytön olisi hyvä syödä ateriallaan lihaa ja täysjyväviljatuotteita. (Arffman, Partanen, Peltonen & Sinisalo 2009, 95.)

Murrosiän lopulla pituuskasvu loppuu, ja näin ollen myös energiatarve pienenee. Jotta nuorelle ei syntyisi ylipainoa, on ateriakokoja pienennettävä. Nuoruusikä on vaikea ikä myös ravitsemuksen puolesta. Koska nuoret haluavat ja saavat päättää entistä enemmän asioistaan itse, niin he saattavat usein tukeutua ravitsemuksessaan hyvin epäterveellisiin vaihtoehtoihin, kuten pikaruokiin sekä suolaisiin ja makeisiin naposteltaviin. Myös nuorten lisääntynyt yhdessäolo kavereiden kanssa saattaa aiheuttaa sen, että ruoka-ajat kotona jäävät väliin, ja kavereiden kanssa nautitaan epäterveellisiä välipaloja. Nuorta olisikin hyvä kannustaa syömään herkkuja kohtuudella ja syömään säännöllisesti normaalia ruokaa. (Arffman, Partanen, Peltonen & Sinisalo 2009, 94–95.)

Hyvä ruoka sisältää runsaasti vitamiineja ja kivennäisaineita, se on maukasta ja sisältää täysjyväviljavalmisteita, kasviksia, hedelmiä, marjoja sekä perunaa. Siihen kuuluu lisäksi rasvattomia tai vähärasvaisia maitovalmisteita, kalaa sekä vähärasvaista lihaa ja kananmunia. Rasvoina hyviä ovat kasviöljyt ja kasvirasvaveitteen. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2005, 35.)

Hyvä tapa jäsentää terveellistä ateriaa on lautasmalli. Puolet lautasesta sisältää kasviksia, $\frac{1}{4}$ lautasellisesta sisältää hiilihydraattipitoista ruokaa, kuten perunaa, pastaa tai riisiä ja viimeinen $\frac{1}{4}$ lautasellista sisältää proteiineja; lihaa, kalaa tai vaihtoehtoisesti kasvisruokaa, joka sisältää palkokasveja, siemeniä tai pähkinöitä. Lisäksi ateriaan kuuluu leipä kasvirasvaveitteen ja ruokajuoma, jonka olisi hyvä olla rasvatonta maitoa, piimää tai vettä. Jälkiruoksi sopivat marjat tai hedelmät. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2005, 35.)

Sokeria sisältävien makeisten ja leivonnaisten syöminen pitäisi rajoittaa aterioiden ja välipalojen yhteyteen, jotta vältetään hampaiden reikiintymiseltä. Sokeri sisältää veren sokeria nopeasti kohottavaa hiilihydraattia, eikä juuri muita ravintoaineita. Paljon sokeria sisältävien elintarvikkeiden, kuten virvoitusjuomien, makeisten ja leivonnaisten jatkuvaa käyttöä tulisi välttää. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2005, 38.) Kuitenkin ylenmääräisen makeiden leivosten ja suklaan nauttimisen rajoittamisen syynä on lähinnä niiden sisältämä runsas rasvamäärä, ei niinkään niiden sokeripitoisuus. Rasvan energiapitoisuus on yli puolet enemmän sokerin sisältämästä energiapitoisuudesta, ja painonhallinnan suhteen täydellinen sokerin välttäminen ei siis ole olennaista. (Mustajoki & Leino 2004, 53.)

Säännöllinen ateriarytmi vähentää ylimääräistä napostelua, ehkäisee hampaiden reikiintymistä ja auttaa painonhallinnassa. Säännöllinen ateriarytmi vaikuttaa myös positiivisesti veren rasva-arvoihin. Koska etenkin lapset eivät pysty syömään suuria annoksia yhdellä kertaa, heidän ravinnonsaantinsa olisi hyvä jakaa tasaisesti eri ate-

rioille, ja turvata tasainen ja tarpeeksi säännöllinen ravitsemus välipaloilla. Säännölliseen ateriarvotmiin olisi hyvä tottua jo lapsena, sillä nuorena opitut tavat takaavat tasapainoisemman ja kohtuullisen syömisen myös aikuisiässä. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2005, 39.)

3 NUOREN TERVEYDEN EDISTÄMISEN HAASTEENA MOTIVAATIO

Varhaisessa nuoruudessa nuoren toiminnallisia valintoja ohjaa enemmän nautinnon tavoittelu, mutta kypsyessään nuori muodostaa omaa arvomaailmaansa, ja alkaa tehdä pidemmälle kantautuvia toiminnallisia ratkaisuja sen pohjalta. Monesti arvomaailman muodostus voi olla kamppailua nuorelle siinä mielessä, että hän liikkuu idealististen arvojen ja elämänsä realiteettien välillä. (Kielhofner 2008, 131–132.) Nopeasti mielihyvään tähtäävät toiminnalliset valinnat eivät usein ole niitä, joilla nuori saavuttaa terveyttä, saati elämäntapamuutosta.

Projektimme haaste oli se, miten saada elämäntapamuutos käytännössä tapahtumaan nuoren elämässä. Miten nuoren saa sitoutumaan omien elämäntapojensa terveellisemmiksi muuttamiseen? Toimintatapojen ja elämäntapatottumusten muuttamiseen tarvitaan aina ylimääräistä energiaa ja sitoutumista, ja motivaatio on se voima, joka saa prosessin liikkeelle (Turku 2007, 42). Tästä syystä tarkastelemme osana nuoren terveyden edistämistä motivaatiota ja sen herättämistä. Koska projektin nuorella oli masennusta ja sen mukanaan tuomaa motivaation puutetta, uusiin toimintatapoihin sitouttaminen oli siitäkin syystä haasteellinen tehtävä.

3.1 Motivaatio Inhimillisen toiminnan mallin mukaan

Kaiken muutoksen aikaansaa ihmisen toimintaan sitoutuminen. Se, mihin toimintoihin ihminen sitoutuu, määräytyy hänen tahdon, tottumusten ja suorituskyvyn pohjalta. Ympäristöllä on myös vaikutusta siihen; se voi mahdollistaa tai rajoittaa henkilön toimintaan sitoutumista. (Kielhofner 2008, 171.)

Opinnäytetyössämme motivaatio (motivation) määritellään Inhimillisen toiminnan mallin mukaisesti. Inhimillisen toiminnan malli on yhdysvaltalaisen toimintaterapian professorin Gary Kielhofnerin kehittämä inhimillistä käyttäytymistä kuvaava malli. Malli selittää toimintaan motivoitumista, toiminnassa suoriutumista ja toiminnallisen käyttäytymisen jäsentymistä. Inhimillisen toiminnan mallin mukaan ihminen on kokonaisuus, jossa vaikuttavat yhdessä kolme osaa: tahto (volition), tottumus (habituation) ja suorituskyky (performance capacity). (Forsyth & Parkinson 2008, 7; Introduction to MOHO n.d.)

Inhimillisen toiminnan mallissa tahto kuvaa toimintaan motivoitumista, joten tarkastelemme sitä tarkemmin. Tahdolla on laaja vaikutus ihmisen toimintaan ja siten elämään. Se värittää sitä, miten ihmiset näkevät maailmaa ja sen mahdollisuuksia, sekä haasteita. Tahto ohjaa tekemistä ja toiminnallisia valintoja. Se määrittää kokemuksemme tekemisistämme, ja sen, mitä ajattelemme teoista jälkeenpäin. Valinnat muokkaavat ihmisten jokapäiväistä elämää ja vaikuttavat siten heidän elämänsä suuntaan. Nämä valinnat muodostuvat kaikkien tahdon osa-alueiden yhdistelmänä. Voidaan sanoa, että valinnat muokkautuvat henkilön mielenkiintojen (interests), arvojen (values) ja henkilökohtaisen vaikuttamisen (personal causation) pohjalta. Tahto on dynaaminen prosessi; kehä, joka sisältää tulevan toiminnan ennakkoinnin, siihen liittyvien valintojen tekemisen, kokemuksen tekemisestä ja tulkinnan tapahtuneesta. (Kielhofner 2008, 46–47.)

Ajatukset ja tunteet pätevydestä, nautinnosta ja arvoista ovat aina yhteen nivottuja. Ihmiset haluavat olla päteviä tehdessään niitä asioita, joita arvostavat. Heillä on tapana pitää nautinnollisina niitä asioita, joissa he ovat hyviä, ja olla pitämättä niistä asioista, jotka ylikuormittavat heitä. He tuntevat olonsa huonoksi, kun eivät voi tehdä asioita, joita pitävät suurella arvolla. (Kielhofner 2008, 35.)

Ihmisen tahdosta nouseva motivaatio toimintaan ja toimintatapojen muuttamiseen oli olennainen osa sitä viitekehystä, jonka kautta tarkastelimme projektimme nuorta. Ymmärtääksemme nuoren motivoitumisen haastetta, yritimme tehdä havaintoja nuoren tahdosta sen osa-alueiden kautta. Seuraavassa tarkastellaan tahdon osa-alueita tarkemmin.

Henkilökohtainen vaikuttaminen

Henkilö, joka tuntee olevansa kyvykäs ja tehokas etsii mahdollisuuksia, korjaa suoriutumistaan palautteen perusteella ja tekee sinnikkäästi työtä tavoitteidensa saavuttamiseksi. Ihminen, joka tuntee itsensä kyvyttömäksi ja tehottomaksi välttelee mahdollisuuksia sekä palautetta, ja hänellä on vaikeuksia pysyä sinnikkäänä. Täten se, mitä ihminen ajattelee omasta tehokkuudestaan ja kyvyistään vaikuttaa hänen motivaatioonsa tehdä asioita. (Kielhofner 2008, 36.)

Henkilökohtainen vaikuttaminen viittaa henkilön näkemykseen omasta itsestään, tarkalleen ottaen näkemykseen omista kyvyistään ja tehokkuudestaan. Henkilön tunne omista kyvyistään (sense of personal capacity) on tietoisuutta omista kyvyistä: onko minulla kykyjä tehdä elämästä sellaista kuin sen haluan olevan? Omien kykyjen arvion lisäksi tärkeää on myös arvio siitä, miten tehokkaasti pystyy tavoittelemaan haluamiaan asioita (minä-pystyvyys, self-efficacy). Minä-pystyvyys tarkoittaa henkilön uskomuksia siitä, voiko hän käyttää kykyjään vaikuttaakseen asioiden kulkuun tai elämäntilanteisiin. Nämä uskomukset ovat voimakkaita motivaattoreita. Arvio omista kyvyistään ja minä-pystyvyydestä vaikuttaa toimintaan. Henkilö, joka liioittelee rajo-

tuksiaan, saattaa turhaan rajoittaa tekemisiään. Kun taas hän, joka yliarvioi kykyjään, saattaa tehdä valintoja, jotka johtavat suorituksen epäonnistumiseen. (Baron, Kielhofner, Iyenger, Goldhammer & Wolenski 2007, 19; Forsyth & Parkinson 2008, 8; Kielhofner 2008, 36–39.)

Arvot

Arvot sitovat ihmiset elämäntapoihinsa ja antavat niille merkitystä. Arvot viittaavat siihen, mitä henkilö pitää tekemisen arvoisena, miten hänen pitäisi omien uskomustensa mukaan suoriutua, ja mitä päämääriä ja haaveita hänellä on. Arvot sitovat ja motivoivat yksilön toimintaan. Arvot herättävät voimakkaita tunteita siitä, millaista oman elämän tulisi olla ja miten tulisi käyttäytyä. (Forsyth & Parkinson 2008, 8; Kielhofner 2008, 39- 41.)

Arvot vaikuttavat siihen, kuinka yksilö kokee omat heikkoutensa. Ristiriita henkilön kykyjen ja arvojen välillä voi alentaa hänen itsearvostustaan. Jos henkilöllä ei ole arvostamaansa tulevaisuuden tavoitetta, jota kohti kulkea, henkilö voi kyseenalaistaa elämisen arvon, löytää itsensä joutuneena ulkopuoliseksi tai olevan vailla tarkoitusta. (Kielhofner 2008, 41.)

Mielenkiinnon kohteet

Mielenkiinnon kohteet ovat asioita, joita henkilö kokee mielekkäiksi tehdä, joista hän nauttii, ja joiden tekemiseen hän motivoituu. Toiminnan tuottama mielihyvä vaihtelee pienten päivittäisten rituaalien tuottamasta yksinkertaista tyydytyksestä voimakkaaseen nautintoon, joka nousee, kun henkilö tavoittelee jotakin intohimojensa johdattamana. Mielihyvää voivat tuottaa esimerkiksi fyysinen ponnistelu, tiettyjen materiaalien tai esineiden käsittely, älyllisen haasteen selvittäminen, estetiikka, mieluisan tuotoksen luominen ja yhteenkuuluvuuden tunne. (Kielhofner 2008, 42–44.)

Päivittäiset hovit, mukavuudet ja mielihyvät elävöittävät yksilön olemassaoloa ja auttavat energian ja mielialan ylläpitämisessä. Erilaiset vammat ja heikkoudet, esimerkiksi masennus, voivat olla uhka toiminnan tuottamalle mielihyvälle ja voivat estää sen syntymisen kokonaan. Tällöin toiminnat, jotka ennen tuottivat yksilölle mielihyvää, eivät tunnu enää yhtä miellyttäviltä. (Kielhofner 2008, 44–45.)

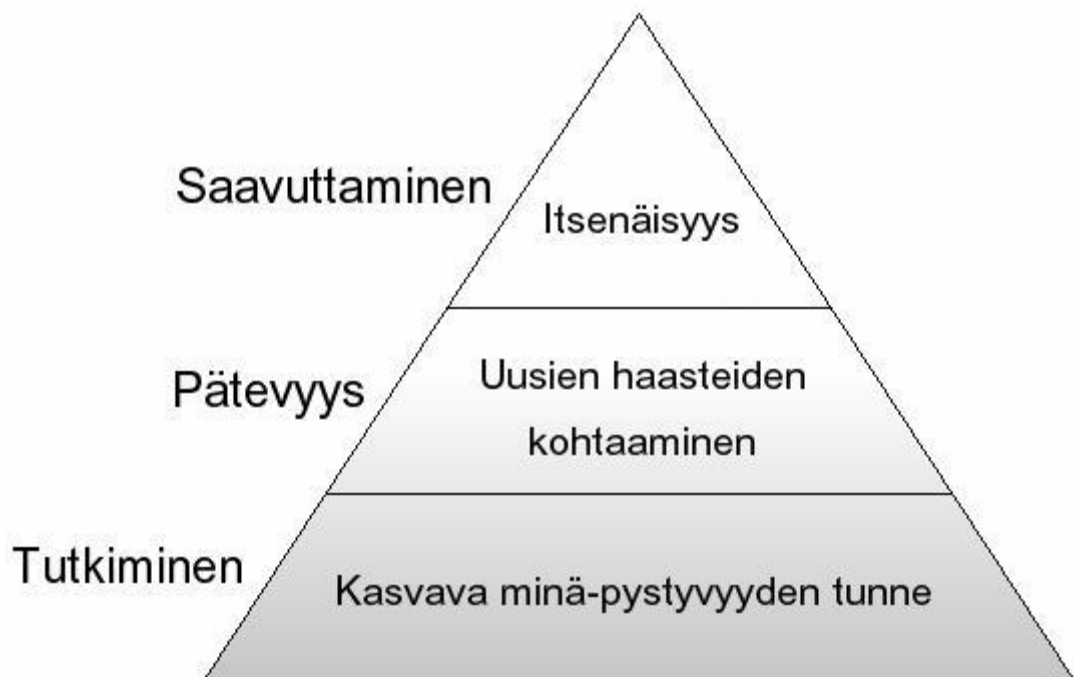
Ymmärtääksemme nuoren motivoitumisen haastetta edellä esitetyt tahdon kolme osa-aluetta palvelivat tarkastelunäkökulmina projektin nuoren suhteen. Pohjautuen olettamukseen siitä, miten varhaisnuoruudessa nuoren mielenkiinnot ohjaavat toiminnallisia valintoja vahvemmin kuin nuoren arvomaailma (Kielhofner 2008, 131–132), halusimme valita projektiin toimintoja nuoren mielenkiintojen mukaan. Halusimme kuitenkin yrittää projektissamme tukea myös nuoren arvomaailman pohjalta tapahtuvaa motivoitumista keskustelemalla arvoista ja antamalla nuorelle alkuun tehtävän, jossa hän joutuisi pohtimaan sitä, mitä hän haluaa saavuttaa. Tukeaksemme nuoren motivaatiota henkilökohtaisen vaikuttamisen näkökulmasta suunnitelimme toimivamme siten, että pyrimme tukemaan nuoren minä-pystyvyyttä rohkaisemalla ja kannustamalla häntä, jolloin hän pysyisi sinnikkäänäänä tavoitteidensa saavuttamisessa. Myös välittämällä nuorelle objektiivisesti realistisia kuvia omista kyvyistään hän todennäköisemmin osaisi käyttää niitä suorituksissaan tarkoituksenmukaisemmin ja tehokkaammin tavoitteen saavuttamiseksi.

3.2 Motivaation herättämisprosessi

Muutos ihmisen toimintatavoissa tapahtuu tavallisesti tutkimisen, pätevyyden ja saavuttamisen muodostamalla jatkumolla (Kielhofner 2008, 127). Koska muutosprosessi alkaa ja kehittyy henkilön motivaation ja valintojen kautta, motivaation herättäminen vaikeasti motivoituvassa henkilössä on tärkeää muutoksen aikaansaamiseksi. (De las Heras, Kielhofner & Llerena 2003, 29.)

Motivaation herättämisprosessi on suunniteltu vahvistamaan henkilön motivaatiota toimintaan sitoutumisessa. Sitä käytetään henkilöille, jotka ovat taidoiltaan, kyvyiltään, sairauksiltaan ja heikkouksiltaan erilaisia, ja joita yhdistää alentunut motivaatio toimia. Motivaation herättämisprosessin käyttöä masennusta sairastavien motivaation kasvattamiseen on tutkittu, ja siitä on saatu alustavaa positiivista näyttöä. (De las Heras ym. 2003, 29; Pepin, Guerette, Lefebvre & Jacques 2012.)

Motivaation herättämisprosessi perustuu tahdon kehittymisen muodostamaan luonnolliseen jatkumoon, jossa kehitys tapahtuu tasolta toiselle. Tahdon kehittymisen jatkumo jakautuu kolmeen tasoon: tutkimisen tasoon (exploration module), pätevyiden tasoon (competency module) ja saavuttamisen tasoon (achievement module). Motivaation herättämisprosessin jokaisella tasolla on omat tehtävänsä ja tavoitteensa. (De las Heras ym. 2003, 19, 29.)



KUVIO 1. Motivaation herättämisprosessin tasot ja niiden tehtävät (De las Heras ym. 2003, 30.)

Ihmisen tahdon kehittyminen, ja sen myötä muutoksen eteneminen toimivat yhtenä viitekehyksenä opinnäytetyömme projektin toteutuksessa. Motivaation herättämisprosessi antaa näkökulman ihmisen tahdosta nousevan motivaation tukemiseksi, ja se antaa hyödyllisiä elementtejä käytäntöön, joilla tukea nuoren tahdon kehittymistä. Seuraavassa tarkastellaan tahdon kehittymisen tasoja lähemmin.

Tutkiminen

Tutkimiskäyttäytyminen on muutoksen ensimmäinen taso, jolla henkilö kokeilee uusia asioita ja tämän seurauksena oppii omista kyvyistään, mieltymyksistään ja arvoistaan. Tutkiminen tuottaa ymmärrystä siitä, kuinka hyvin yksilö suoriutuu toiminnasta, kuinka nautittavaa toiminta on, ja minkälaisen merkityksen toiminta voi saada yksilön elämässä. (De las Heras ym. 2003, 19; Kielhofner 2008, 127.)

Motivaation herättämisprosessin ensimmäinen taso, tutkimisen taso, keskittyy toiminnasta nousevan nautinnon tunteen kehittymiseen ja toimintaan sitoutumiseen sen itsensä vuoksi. Toiminnan kautta ei pyritä täyttämään joitakin muita tarpeita. Tutkimisen tulisi aina olla positiivinen kokemus yksilölle, ja sen pääpaino tulisi olla prosessissa eikä sen tuloksissa. (De las Heras ym. 2003, 19.)

Tutkimisen kontekstin tulisi sisältää seuraavat elementit: vapaus epäonnistua, mielihyvä (enjoyment or pleasure) havaitseminen, valinta ja aikarajojen puuttuminen. Epäonnistumisen vapaus (absolution of failure) on tutkimisen kontekstin tärkein ulottuvuus, joka edustaa yksilölle loputonta mahdollisuutta kokeilla niin, että kaikki lopputulokset ovat tasavertaisen hyväksytyjä osallistumisen muotoja. Havaitseminen (discover) on osa itsearvioinnin prosessia, jota tapahtuu yksilön ollessa vuorovaikutuksessa fyysisen tai sosiaalisen ympäristönsä kanssa. Tutkimisen konteksti tarjoaa valintojen tekemisen mahdollisuuden (choice), jotta yksilö voi tehdä päätöksiä siitä, mikä on hänelle tärkeää ja arvokasta. Aikarajojen puuttuminen (the absence of time

limits) tarkoittaa tutkimisen kontekstissa sitä, että tutkiminen jatkuu läpi koko muutosprosessin. (De las Heras ym. 2003, 19–20.)

Pätevyys

Pätevyys on muutoksen taso, jolla yksilö alkaa vakiinnuttaa tutkimalla löytämiään uusia toimintatapoja. Tällä muutoksen tasolla yksilö yrittää olla riittävä tilanteen vaatimukseen, ja pyrkii tähän joko kehittämällä itseään tai mukauttamalla ympäristöään. Pätevyyteen pyrkimisen prosessi kehittää uusia taitoja ja jalostaa vanhoja taitoja. Taidot järjestäytyvät tottumuksiksi, jotka tukevat toiminnallista suoriutumista. Yksilön pyrkimys järjestää suorituksensa pätevän käyttäytymisen rutiineiksi syventää hänet muutosprosessiin. (De las Heras ym. 2003, 21–22; Kielhofner 2008, 127.)

Pätevyystasolla otetaan käyttöön suorituksen ulkoiset vaatimukset. Interventio voit tässä vaiheessa keskittyä siihen onko henkilöllä kykyä säilyttää sopiva roolisuoritus, sopivat tottumukset ja tavat, sekä onko henkilöllä realistisia ja asianmukaisia tavoitteita. (De las Heras ym. 2003, 22.)

Saavuttaminen

Saavuttaminen on muutoksen taso, jossa henkilöllä on riittävät taidot ja tottumukset, jotka mahdollistavat hänen täyden osallistumisen uusiin toimintoihin. Tällä muutoksen tasolla yksilö sopeuttaa saavutetun muutoksen koko elämäänsä, ja hänen toiminnallinen identiteettinsä muotoutuu sen pohjalta uudelleen. (De las Heras ym. 2003, 22; Kielhofner 2008, 127–128.)

Itsestä huoltapitämisen projektin suhteen halusimme käyttää motivaation herättämisprosessia tukeaksemme nuoren motivaatiota. Päätimme hyödyntää projektissa

tutkimisen tason elementtejä. Patevyyden ja saavuttamisen tasoille emme odotta-
neet projektin nuoren vielä etenevän viiden viikon mittaisen interventiomme aikana.

3.3 Muutoksen tukeminen

Avatut viitekehykset: Motivaatio Inhimillisen toiminnan mukaan ja Motivaation he-
rättämisprosessi, toivat projektiimme näkökulman, josta lähtien tarkastelimme pro-
jektimme nuorta ja hänen motivaatiotaan, sekä motivaation kehittymistä. Näiden
teoreettisten mallien lisäksi tarvitsimme vielä konkreettisempia ohjeita siihen, miten
tuemme parhaalla mahdollisella tavalla nuorta muuttamaan omia elämäntapojaan
terveellisemmiksi. Tarvitsimme ohjeita siihen, millä tavalla meidän tulisi ohjaajina
käyttäytyä, jotta tuemme toiminnallamme ja vuorovaikutuksellamme nuoren elä-
mäntapamuutoksen etenemistä ja hänen motivaatiotaan muutokseen. Tarvitsimme
strategioita, joilla vaikuttaa nuoren toimintaan, tunteisiin ja ajatteluun siten, että
toivottu muutos etenee (Kielhofner 2008, 185).

3.3.1 Ohjaajan rooli ja motivaation tukeminen

Muutoksen tukemisessa käytetään valmentavaa ohjaustyyliä ja siinä pyritään hyö-
dyntämään vuorovaikutuksellisia keinoja. Tavoitteena on luoda luottamuksellinen
suhde ohjattavaan niin, että asioista voidaan puhua niiden oikeilla nimillä ja ohjatta-
van omaa elämää peilaten. Tavoite on myös räätälöidä ohjaus ohjattavan elämään ja
elintapoihin sopivaksi, ja toimia asiakaslähtöisesti yhteistyössä ohjattavan kanssa.
(Kielhofner 2008, 185; Turku 2007, 5-19.)

Uusien elämäntapojen oppiminen on pitkä oppimisprosessi, johon ohjaaja voi omalla toiminnallaan merkittävästi vaikuttaa. Ohjaajan rooli olisi hyvä muuttaa tiedon jakajasta oppimisen mahdollistajaksi, eli oppimista tukevan tilanteen järjestäjäksi. Muutoksen tukemisessa on tärkeää myös tukea ohjattavan voimaantumista (empowerment). Voimaantumisen näkökulmasta ohjattava kokee parhaassa tapauksessa elämäntapamuutoksen mahdollisuutena vaikuttaa terveydentilaansa, ja motivoitumiseen tähdätään silloin mahdollisuuden, ei pakon kautta. Vuorovaikutuksessa korostuvat kunnioitus ja hyväksytyksi tuleminen, turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri, sekä ohjattavan kokema arvostus. Rohkaiseminen ja valmentaminen tukee tekijän tahtoa. (Kielhofner 2008, 193; Turku 2007, 16–21.)

Ohjaaja neuvoo ohjattavaa tavoitteisiin ja strategioihin liittyen. Ohjaaja antaa perusteet sille, miksi ohjattavan tulisi noudattaa näitä neuvoja, esimerkiksi silloin kun ohjattavan on vaikea sitoutua pitkän aikavälin tavoitteeseen tai elämänmuutokseen. Neuvoakseen tehokkaasti ohjaajan on ymmärrettävä ohjattavan tahtoa. Ohjattava muuttaa tai on muuttamatta mieltään omaehtoisesti ohjaajan tarjoamasta tiedosta ja suosituksista huolimatta. (Kielhofner 2008, 189–190.)

Pakottavan ja painostavan vuorovaikutuksen on todettu johtavan vähiten omaehtoiseen muutuskäyttäytymiseen, neutraalimpi lähestymistapa sen sijaan sitouttaa tehokkaammin. Vuorovaikutus muutoksen tekijän kanssa tulisi olla sellaista, että se tukee toimintaan sitoutumista ja johtaa toivottua muutosta. Motivaatio on sisäsyn-tyinen prosessi, ja sitä ei voi synnyttää toisen puolesta, mutta ohjaaja voi motivaati- on herättämiseksi säätää ohjaustilanteen puitteet mahdollisimman optimaalisiksi ohjattavan näkökulmasta. Ohjattavan usko omaan kykyihinsä ja mahdollisuuksiinsa synnyttää sisäistä motivaatiota. (Kielhofner 2008, 36, 185; Turku 2007, 34–36.)

Elämäntapamuutoksiin sitoutuminen edellyttää ennen kaikkea asenne- ja tunnetason työskentelyä. Ajatuksista ja totutuista tavoista luopuminen ei ole aina helppoa, mut-

ta ellei henkilö ole valmis tunnistamaan niihin liittyviä ongelmiaan, eikä ole valmis näkemään vaihtoehtoja, muutosta ei voi tapahtua. (Kielhofner 2008, 177; Turku 2007, 36.) Muutoksen edellyttämään oppimismotivaatioon liittyy sisäinen ja ulkoinen motivaatio. Kun henkilö on sisäisesti motivoitunut, hän tekee asioita, jotka kiinnostavat häntä ja tuottavat tyydytystä ilman materiaalista palkintoa tai uhkaa seuraamuksista. Sellainen oppimisympäristö, joka tarjoaa sopivankokoisia haasteita ja mahdollisuuden itsemääräämiseen synnyttää sisäistä motivaatiota. Sisäiset motivaatiot ja käyttäytymisen syyt ovat kestoaltaan yleensä pitkäaikaisempia, mikä omalta osaltaan tukee elämäntapamuutoksen pysyvyyttä. Ulkoisesti motivoitunut toiminta on aina välineellistä. Sen tarkoituksena on jokin odotettavissa oleva seuraamus tai sen poistuminen. Käytännössä on varmasti melko harvinaista, että elämäntapamuutoksiin motivoitunut henkilö toimisi pelkästä tekemisen ilosta sisäisen motivaation innoittamana. Tähän pyrkiminen ei ole ohjaajalle realistista, vaan ulkosyntyisestä motivaatiostakin voi tulla sisäsyntyisesti säädelyä. Silloin valittu tavoite ja sen mukainen toiminta tulee itselle tärkeäksi. (Turku 2007, 38.)

Muutostarve ei ole sama asia kuin muutosvalmius, eli se, onko henkilö valmis tekemään asian hyväksi jotain konkreettisella toiminnan tasolla. Puheen määrä ja valmius pyöritellä asioita verbaalisesti eivät anna yhtä luotettavaa tietoa kuin, jota saadaan ohjattavan omien itsearviointien kautta. Ohjattavan omat arviot ja kriteerit ovat tärkeitä päätöksenteon tueksi. Mutta motivaatio on pitkälinen prosessi, jonka aikana sitoutumisen taso vaihtelee suuresti. Muutosvalmius on hyvin tilanne- ja aikasidonainen tekijä. Ohjaajalta vaaditaan alkuvaiheessa motivoivia haastattelutaitoja, joihin kuuluu avoimet kysymykset, joilla rohkaistaan ohjattavaa kuvaamaan tilanteen taustatekijöitä, refleктоiva toisto, positiivinen palaute ja yhteenvetojen teko. (Turku 2007, 40–46.)

3.3.2 Muutosvaihemalli ja valmentava elämäntapaohjaus muutosprosessin eri vaiheissa

Muutosvaihemalli on malli, joka kuvaa muutosta muutostarpeesta uusien toimintatapojen omaksumiseen. Muutosvaihemallin prosessin vaiheisiin kuuluu esiharkintavaihe, harkintavaihe, suunnitteluvaihe, toimintavaihe, ylläpitovaihe ja repsahdusvaihe. (Prochaska & DiClemente 2012; Turku 2007, 56.)

Harkintavaihetta edeltää mallin mukaan esiharkintavaihe (precontemplation), jolloin muutostarvetta ei joko havaita tai haluta myöntää itselle. Terveysongelman omakohmainen myöntäminen kuuluu olennaisena osana harkintavaiheen (contemplation) käynnistymiseen. Harkintavaiheessa ohjattava siis myöntää muutoksen tarpeellisuuden jostakin itselleen tärkeäksi kokemasta syystä, ja on halukas keskustelemaan siitä ohjaajan kanssa. (Prochaska & DiClemente 2012; Turku 2007, 56.)

Suunnitteluvaiheessa (determination) pohditaan eri vaihtoehtoja ja niiden sopivuutta itselle, sekä tehdään tarvittavia valmisteluja. Toimintavaiheessa (action) siirrytään puheesta ja suunnittelusta toiminnan ja tekojen tasolle, ja harjoitellaan muutokseen tarvittavia taitoja. Muutoksesta alkaa tulla positiivisia sekä negatiivisia kokemuksia, ja mallin mukaan riski taantumaan eli vanhaan paluuseen kasvaa. Muutos ei ehkä tuokaan mukanaan nopeasti kaikkia niitä hyötyjä, joiden varaan muutossuunnitelmassa on laskettu. (Kielhofner 2008, 175–176; Prochaska & DiClemente 2012; Turku 2007, 57.)

Ylläpitovaiheessa (maintenance) käyttäytymisen muutos on kestänyt puolisen vuotta ja enemmänkin. Muutoksen tekijä ei enää suhtaudu siihen väliaikaisena ilmiönä, vaan alkaa hyväksyä sen osaksi pysyviä elämäntapojaan. Selvää on silti, etteivät läheskään kaikki muutoksen tekijät pääse pysyvään muutokseen asti. Tarvitaan ehkä

useampi yritys ja melko pitkäkin ajanjakso, ennen kuin voidaan puhua pysyvyydestä ja kestävästä muutoksesta. Tutkijat puhuvat elämäntyylin epätasapainosta (lifestyle imbalance), joka tarkoittaa jatkuvaa tasapainottelua sen suhteen, eläköö niin kuin ”pitäisi” vai niin kuin ”haluaisi”. Jos elämäntapojen muutosyritys perustuu ainoastaan käsitykseen siitä, miten pitäisi elää, ja muutosyritys on jatkuvassa ristiriidassa sen kanssa, miten oikeasti haluaisi elää, se on tuomittu epäonnistumaan pitkällä aikavälillä. Käyttäytymisen muutosta kuvaa silloin sinnittely ja muutoksen pakko, ei mahdollisuus. Toisin sanoen, kun siitä mitä pitäisi, tulee se mitä haluaa, muutoksen pysyvyydellä on parempi ennuste. Ulkoisen motivaation (sen mitä pitäisi tehdä) tulisi siis integroitua osaksi omaa arvomaailmaa (siihen mitä haluaa tehdä). (Prochaska & DiClemente 2012; Turku 2007, 59.)

Muutosvaihemallissa on merkittävä osuus myös ns. repсахdusvaiheella. Oleellinen osa muutosprosessia on repсахtaminen, joko väliaikaisesti (a lapse) tai pysyvästi (a relapse). Repсахdus saattaa ajoittua heti alkuvaiheeseen, keskivaiheeseen ja/tai vasta ylläpitovaiheeseen, jolloin hyvästä yrityksestä ei tulekaan pysyväluontoinen. Repсахdusta ei siis pidä tulkita epäonnistumiseksi, vaan normaaliksi osaksi prosessin kehitystä kohti pysyvämpää muutosta. Repсахduksista tehtävät tulkinnat määrittelevät herkästi muutoksen tekijän onnistumisen mahdollisuuksia ja minäpystyvyyden tunnetta. ”Tässä se nähtiin, minusta ei ole mihinkään..”, – ajattelun sijaan: ”Tässä se nähtiin, repсахdukset tosiaan kuuluvat muutosprosessiin, kuten ohjaajan kanssa ennakointiin..” – ajattelu, vahvistaa ohjattavan minäkuva ja itsekontrollia. Repсахduksien välttämisen sijaan juuri niitä voidaan pitää oikeina oppimisen ja harjoittelun paikoina tulevaisuutta ja muutoksen pysyvyyttä ajatellen. Niistä saatava informaatio antaa ohjaukseen tärkeää sisältöä niistä tilanteista, jotka ovat uuden toimintatavan oppimisen paikkoja. (Kielhofner. 2008, 36; Prochaska & DiClemente 2012; Turku 2007, 60–61.)

Alkuvaiheen ohjauksessa päällimmäinen viesti ohjattavalle tulisi olla se, ettei ohjauskeskustelussa tulla esittämään mitään vaatimuksia häntä kohtaan. Harkintavaiheen

riittävänä ohjaustavoitteena voidaan pitää luottamuksellisen ohjaussuhteen sekä työskentelyrauhan saavuttamista ilman muutosvaatimuksia tai hoputusta. Kun kokonaistilanne on selvillä, päätösvastuuta jatko-ohjauksesta voidaan kokonaisarvion pohjalta jakaa ohjattavallekin. Ja erityisesti itsenäistymisen partaalla olevien nuorten kohdalla on hyvä antaa nuorelle päätösvaltaa interventioon liittyen. (Kielhofner 2008, 131; Turku 2007, 65–66.)

Suunnitelman teossa perussääntö on: mitä konkreettisempi, sen parempi. Suunnitelluvaiheessa laaditut tavoitteet siis kirjataan arkisiksi toiminnan tason tavoitteiksi, ettei jäätäisi pelkästään puheen tasolle. Esimerkiksi SMARTs-malli tarjoaa hyvän väylän tavoitteiden määrittelyyn. Tavoitteen tulee olla konkreettinen (Specific), mitattava (Measurable), ohjattavan itsensä valitsema ja päättämä (Agreed), realistinen (Realistic) ja aikaan sidottu (Time-specific), sekä tavoitteen asettamisessa on hyvä huomioida myös se, mistä ohjattava saa tarvittaessa tukea (Support) tavoitteen saavuttamiseksi. (Doran 1981, 35–36; Turku 2007, 69–70.)

Suunnitelman toteutusvaiheessa ohjattavalle alkaa pikkuhiljaa kertyä kokemuksia toiminnan muuttamisesta. Näiden kokemusten hyödyntäminen osana toimintavaiheen arviointia on oppimisprosessin ohjaamisen ydintä. Tavoitteiden ja toimintasuunnitelman tarkentuminen, sekä mahdollinen uudelleen muokkaus saatujen kokemusten pohjalta suuntaavat ohjattavaa edelleen oikeille jäljille muutoksen teossa. (Turku 2007, 72–75.)

Elämäntapamuutoksentehtävien ollessa nuori ja mikäli hänellä on lisäksi masennusta, voidaan olettaa, että motivaatio ei aina kanna (Huttunen 2011; Kielhofner 2008, 132; Pepin, Guerette, Lefebvre & Jacques 2012). Muutosprosessissa tapahtuvien repsahduksien huomioon ottaminen hyvissä ajoin ennen suurempaa taantumista on perusteltua. Ohjauksessa ei ole kyse siitä, miten estetään repsahdusten tuleminen, vaan miten selvitä repsahduksista huolimatta eteenpäin, ja kenties niistä jopa jotain oppi-

en. Avainsana repsahdusvalmennuksessa onkin prosessiin kuuluvien taantumavaiheiden normalisointi. Normalisoinnin avulla tehdään uudelleentulkinta repsahduksesta ja repsahdajasta; hallinnan menetys ja epäonnistuminen tulkitaankin normaalisti osaksi muutosprosessia ja merkiksi muutoksen toivotusta etenemisestä. Repsahduksesta selviäminen ja muutoksesta kiinnipitäminen on aina onnistuminen siinänsä, ja pääpaino ohjauksessa on niiden keinojen opettamisessa, jotka auttavat ohjattavaa pääsemään näiden vaikeaksi koettujen tilanteiden ja hetkien yli ilman itseluottamuksen ja minäpystyvyyden tunteen menettämistä. (Kielhofner 2008, 36; Turku 2007, 72–75.)

Ohjauksen aikana ilmenevän vastarinnan selvittäminen on usein haasteellinen tehtävä. Muutosvastarinnan työstämisen voi kuitenkin liittää osaksi ohjausta. Vastarintaa määriteltäessä on hyvä muistaa, ettei kyse ole ohjattavan persoonallisuuden piirteestä, vaan kokemuspohjaisesta reflektiosta ja tilannearviosta. Siinä vaiheessa vauhtia tai ristiriitaa herättäviä kokemuksia on liikaa ja muutoksen tekijällä on tarvetta lyödä jarrut pohjaan mukana pysyäksensä. Tämä on myös tärkeä viesti ohjaajalle. Ristiriidat syntyvät ymmärrettävästi toisaalta halusta saavuttaa toivottu tavoite, ja toisaalta haluttomuudesta nähdä ylimääräistä vaivaa sen vuoksi. Näiden sisäistä ambivalenssia aiheuttavien tekijöiden tutkiminen on muutosvastarinnan käsittelyä parhaimmillaan. Vastarinnan ilmauksien taustalla saattaa olla myös ohjattavan itsemääräämistunteen horjuminen. Itsemääräämisen tunne onkin tärkeä itsenäistyville nuorelle (Kielhofner 2008, 131). Pakottamisen ja näennäisen demokratian sijaan puhutaan autonomiaa tukevasta ohjaustyylistä, jossa ohjattavalle pyritään antamaan todellista valtaa ja vastuuta päätöksien teossa, ja kunnioitetaan tämän päätöksiä voimaannuttavan ohjausideologian mukaisesti. (Turku 2007, 80–82.)

Ohjauksen suunnitelmallinen jatkaminen tukee muutoksen pysyvyyttä jatkossa. Tärkeää on välittää maltillisen etenemisivaihdin ja realististen suunnitelmien politiikkaa. (Turku 2007, 78.)

4 TERVEYDEN EDISTÄMISEN PROJEKTI

Opinnäytetyö sai alkunsa siten, että halusimme tehdä moniammatillisen opinnäytetyön ja olimme molemmat kiinnostuneita nuorista ja heidän hyvinvointiinsa ja terveyteensä liittyvistä asioista. Päätimme hakeutua samaan harjoittelupaikkaan nuorisokotiin ja pyrkiä toteuttamaan opinnäytetyö sinne työelämälähtöisesti. Pohdimme sitä, minkälaisen opinnäytetyön terveydenhoitajaopiskelija ja toimintaterapeuttiopiskelija voivat tehdä yhdessä, ja minkälainen opinnäytetyö palvelisi meidän molempien ammatillista kasvua sekä nuorisokodin tarpeita. Prosessin aikana aiheeksi muotoutui nuoren itsestä huoltapitäminen, ja päädyimme kohdentamaan opinnäytetyön toteutuksen yhdelle nuorisokodin nuorista projektin muodossa. Tukemalla nuoren itsestä huoltapitämistä pyrimme edistämään myös nuoren terveyttä.

Itsestä huoltapitämisen -projektin lopputuloksena odotettiin, että nuori itse aktivoituu ottamaan vastuuta itsensä huoltapitämisestä ja sitoutuu toimintoihin, joita se edellyttää. Toiveena oli, että projektin aikana sekä sen jälkeen, nuori löytää itselleen sopivan tavan tai sopivia tapoja toteuttaa terveysliikuntaa, hänen ruokailutottumuksensa muuttuvat terveellisemmiksi, ja hän alkaa huolehtia enemmän omasta hygieniastaan. Tavoitteena oli, että nuoren terveydentila paranisi sekä henkisesti että fyysisesti itsestä huoltapitämisen -projektin aikana, sekä edelleen sen jälkeen.

4.1 Nuori projektin lähtötilanteessa

Opinnäytetyöprojektimme nuori oli murrosikäinen tyttö. Hän asui nuorisokodissa ja oli huostaan otettu. Hänellä oli taustallaan vaikeaa masennusta, ja käytössä mielialääkitys. Masennuksen vaikutus näkyi nuoressa siinä, että hänellä ei ollut säännöllisiä harrastuksia, ja häntä piti patistaa myös muiden askareiden hoitamisessa.

Nuori oli käyttäytymishäiriöinen, ja häntä oli vaikea lähestyä. Nuoren kanssa oli haasteellista kommunikoida, sillä hän oli karkäs suustaan ja hänen sanallinen vuorovaikutuksensa oli hyvin aggressiivista, kirosanoja viljelevää ja ajoittain epäkunnioittavaa. Nuori kärsi ylipainosta ja epäterveellisistä ruokailutottumuksista. Hänellä oli monia puutteita päivittäisen hygieniansa hoidossa. Hän ei esimerkiksi ymmärtänyt käydä suihkussa, kun hän oli hikoillut, hänen hampaidenpesunsa oli hyvin epäsäännöllistä, eikä hän osannut huolehtia riittävästä kuukautishygieniasta. Nuoren toiminnasta ilmeni se, että hän ei jaksa pitää itsestään huolta. Aloittaessamme opinnäytetyömme projektia, nuorella ei ollut minkäänlaista kasvojenpuhdistusainetta, vaikka hän käyttikin päivisin runsaasti meikkiä. Nuorella ei myöskään ollut säännöllisiä liikuntaharrastuksia, ja hänen fyysinen aktiivisuutensa oli muutenkin hyvin vähäistä.

Nuorta oli vaikea sitouttaa pitkäjänteiseen toimintaan. Hän ei tavallisesti suunnitellut elämänsä pidemmälle, vaan suunnitelmat koskivat lähinnä sitä päivää jota eletään tai tulevia lähipäiviä. Nuori oli ennenkin tehnyt päätöksiä terveellisemmistä elämäntavoista, mutta motivaatio uuteen toimintaan oli riittänyt ainoastaan muutamien tuntien tai päivän ajan. Ryhtyessään häntä kiinnostavaan toimintaan nuori sitoutui siihen päättäväisemmin.

4.2 Projektisuunnitelma

Toteutimme projektin viiden viikon mittaisena interventiona. Laadimme nuorelle yhdessä nuoren kanssa joka viikolle viikkosuunnitelman, joka toimi lukujärjestyksen tavoin. Viikkosuunnitelma sisälsi nuoren itsenäisesti suoritettavia tehtäviä sekä yhden yhteistapaamisen viikossa, joka sisälsi keskustelua terveysaiheista ja/tai toiminnallisen osuuden. Itsestä huoltapitämisen -projekti sisälsi osa-alueet: itsestä huoltapitäminen ja hygienia, liikunta sekä ravitsemus.

TAULUKKO 1. Itsestä huoltapitämisen – projektin aikataulu

	Teema	Toiminta	Kotitehtävä
1.viikko	Itsestä huoltapitäminen ja hygienia	Alkukeskustelu + hygieniatarvikeostokset	Itsestä huoltapitämisen lukujärjestys (ennakko-tehtävä: tulevaisuuskirje)
2.viikko	Itsestä huoltapitäminen ja hygienia	Vapaavalintainen toiminta	Itsestä huoltapitämisen lukujärjestys
3.viikko	Liikunta	Liikuntamuodon kokeilu	Koiran ulkoilutus tai metsälänkki
4.viikko	Ravitsemus	Terveellisen välipalan valmistus	Smoothien valmistus
5.viikko	Palkitseminen	Palkinto & loppukeskustelu	

Nuoren edistymistä elämäntapamuutosten suhteen todensimme alku- ja loppuhaastattelun yhteydessä tehtävillä Tavoitteen asettamisen ja Tavoitteen saavuttamisen arviointi -lomakkeilla. Palautetta projektista pyysimme nuorelta ja nuorisokodin ohjaajilta, sekä kirjoitimme itse oman arviomme projektista. Palautteessa käsitelimme

sitä, mitä vaikutuksia projektilla on ollut nuoreen ja mitä muita mielipiteitä palautteen antajilla oli projektiin liittyen. Nuorisokodin työntekijöillä on pidemmältä aikaväliltä tietoa nuoresta ja hänen terveystottumuksistaan, joten halusimme myös heidän analysoivan projektin vaikutuksia.

4.3 Toteutus

Projektin ensimmäinen tapaaminen: Alkukeskustelu

Nuorta ahdisti läsnäolomme ja hän halusi tapaamisen olevan nopeasti ohi. Alkukeskustelun aikana nuori ei reflektoinut omaa toimintaansa ja omia ajatuksiaan analyttisesti. Lähettämäämme alkutehtävään nuori ei ollut panostanut (Liite 1.). Aikaisemmista elämäntapamuutoksista nuori kertoi, että ne eivät olleet kantaneet pitkälle, hänen sanojensa mukaan ”ei ollut tahtoa”. Nuori oli aikaisemmin onnistunut pudottamaan painoaan todella radikaalein keinoin, muun muassa oksentamalla ruokansa.

Nuoren mielestä itsestä huoltapitäminen piti sisällään painonhallintaan ja liikuntaan liittyviä asioita. Nuori sanoi itsestä huoltapitämisen olevan asia, jota hän haluaa tehdä ”joskus”. Kysyttäessä mitä hyötyä nuori uskoo saavansa itsestä huoltapitämisen projektista, nuori vastasi, että hyötyy siitä siten, että laihtuu. Sitoutuakseen projektiin nuori sanoi olevansa valmis luopumaan herkuista, ja hän totesi sen olevan helppoa. Nuori täytti Tavoitteen asettamisen – lomakkeen tapaamisemme yhteydessä, joka on saatavilla työmme liitteenä (Liite 2.).

Projektin toinen tapaaminen: Hygieniatarvikeostokset

Nuori ei osoittanut suurta kiinnostusta projektiamme kohtaan. Kävimme ostamassa nuoren kanssa hygieniatarvikkeita, ja päädyimme ostamaan naamanpuhdistusaineet, koska häneltä puuttui sellaiset. Nuori osoitti kiinnostustaan joidenkin ihonhoitoon liittyvien asioiden osalta, mutta hän oli vastahakoinen keskustelemaan kauneudesta, itsestä- ja ulkonäöstä huoltapitamisestä. Annoimme nuorelle kotitehtäväksi Itsestä huoltapitämisen – lukujärjestyksen (Liite 3.), joka sisälsi hygieniatehtävien lisäksi omatoimisia lukutehtäviä internetistä, liittyen hygieniaan ja itsetuntoon (Liite 4., 5. ja 6.). Nuori ei osannut antaa palautetta tapaamisestamme, eikä hyvästellyt meitä lähtiessämme.

Projektin kolmas tapaaminen: Vapaavalintainen toiminta

Kolmannen tapaamisen tarkoitus oli tehdä jotain nuoren valitsemaa, haluamaansa toimintaa. Lähdimme ostoksille, koska häneltä puuttui urheiluvaatteita ja lenkkikengät. Lisäksi kävimme terveyskahvilassa pirtelöillä. Tällä tapaamisella nuori osoitti enemmän kiinnostusta ja keskusteli aktiivisemmin meidän kanssamme.

Vaateostoksilla nuoren oli vaikea hahmottaa omaa vaatekokoaan, ja häntä piti hienovaraisesti ohjata sopivampien kokojen sovittamiseen. Seuraavan viikon liikuntavaihtoehtoista (pyöräily, ratsastus, ohjattu liikuntatunti) nuori halusi valita eniten kuluttavan vaihtoehdon, tässä tapauksessa ohjatun liikuntatunnin. Keskustelimme liikunnan mielekkyydestä, ja nuori tuumasi, että koirien kanssa liikkuesssa hän ei ole edes välttämättä kiinnittänyt huomiota liikuntasuorituksen kulutukseen. Ensimmäistä kertaa nuori oli hyvällä tuulella lähtiessämme ja hyvästeli meidät.

Projektin neljäs tapaaminen: Liikuntamuodon kokeilu

Olimme nuoren kanssa Body Combat – ryhmäliikuntatunnilla. Nuori osallistui täydellä panostuksellaan tähän kertaan ja liikuntatuntiin, ja oli positiivisella mielellä koko ker- tamme ajan. Nuori kysyi meiltä mielipiteitä ja neuvoja liittyen liikuntaan.

Nuoren ajatukset liikuntatunnista olivat hyvin kulutuspainotteisia, ja hän vertaili ko- keilemaamme liikuntamuotoa kulutukseltaan hänen aiempiin liikuntaharrastuksiinsa. Kysyttäessä nuorelta, oliko tunnissa mitään muuta hyvää kuluttamisen lisäksi, hän ei osannut sanoa. Nuori osoitti innostusta kokeilemaansa toimintaa kohtaan ja kertoi aikeestaan jatkaa ohjatuilla tunneilla käymistä. Painotimme nuorelle myös levon tärkeyttä, sillä hän ilmaisi halunsa käydä usealla liikuntatunnilla viikossa.

Projektin viides tapaaminen: Terveellisen välipalan valmistus

Teimme yhdessä terveellistä välipalaa nuorisokodilla. Nuorisokodilla ei ollut tapaami- semme aikana muita nuoria paikalla. Syödessämme välipalaa keskustelimme muun muassa säännöllisen ruokailun merkityksestä. Nuori kertoi kokemuksistaan syömät- tömyydestä ja olostaan sen jälkeen. Nuoren puheista tuli ilmi, että hänellä on virheel- linen käsitys ihmisen energiantarpeesta ja kulutuksesta.

Nuori ilmaisi tapaamisemme aikana turhautumisensa ravinnonsaantiin ja syömiseen. Nuori sanoi, että elämä olisi helpompaa, jos ei tarvitsisi miettiä ruokailuvalintoja, vaan voisi ottaa tarvitsemansa ravinnon pillerin muodossa. Yritimme kysyä, mitä nuori uskoo saavuttavansa laihuudella, mutta nuori ei halunnut pohtia asiaa.

Projektin viimeinen kerta: Palkinto ja loppukeskustelu

Kävimme yhdessä käyttämässä nuoren palkinnoksi saaman lahjakortin, jonka jälkeen ostimme salaatit ja menimme syömään ne puistoon ja pitämään samalla projektimme loppukeskustelun. Nuori osoitti jälleen ehdottomuuttaan tapaamisemme ruokailuvalintojen suhteen. Hän yritti saada meiltä tukea ajatuksilleen radikaalien ruokailutottumusten kannattavuudesta painonhallinnassa.

Nuori täytti Tavoitteen saavuttamisen arviointi -lomakkeen (Liite 7.) ja palautekyselyn projektista (Liite 8.). Kiitimme nuorta osallistumisesta projektiimme ja annoimme hänelle hyvää palautetta projektiin sitoutumisesta. Kysyimme nuorelta toiveita jatkon tukitoimien suhteen.

4.4 Yhteenveto projektista ja jatkosuositukset

Nuoren sitoutuminen projektiin eteni tapaamistemme myötä. Nuori osallistui jokaiselle tapaamiselle, mutta ensimmäisillä kerroilla hän ei osoittanut kiinnostusta projektiamme kohtaan. Alussa nuori oli vastahakoinen vuorovaikutuksessa. Projektin edetessä hän osallistui aktiivisemmin keskusteluihin, kuunteli meitä kärsivällisemmin, sekä puhui avoimemmin itseään askarruttavista asioista ja omista kokemuksistaan.

Projektin aikana kävimme monia hyviä keskusteluja nuoren kanssa. Eniten keskusteluja kävimme ravitsemukseen ja liikuntaan liittyvistä aiheista, koska ne olivat sillä hetkellä pinnalla nuoren elämässä. Yleisemmin itsestä huoltapitamisestä, puhtaudesta ja laihduttamisen syistä nuori ei halunnut juurikaan keskustella.

Projektin loppuvaiheessa nuori tuntuu kokevan ravitsemuksen vaikeana ja einautinnollisena asiana. Hänen ajattelunsa ruokaa ja lihomista kohtaan on hyvin mustavalkoista, hänellä ei ole omaa ymmärrystä ja tietoa terveellisestä ruokavaliosta, ja siksi hän on pitkälti riippuvainen muiden asiaan liittyvistä mielipiteistä.

Keskustelimme nuoren kanssa projektin aikana muun muassa säännöllisen ruokailun ja jokapäiväisen lämpimän ruoan tärkeydestä, sekä ihmisen kokonaisvaltaisesta energiantarpeesta ja syömättömyyden vaikutuksista. Yritimme tuoda nuorelle esiin sitä näkökulmaa, että ruokailuvalinnoilla on merkitystä pidemmällä aikavälillä, eivät-kä silloin tällöin nautitut herkut pilaa muuten hyvää ravitsemusta. Painotimme nuorelle sitä, että kaikkia ruoka-aineita saa nauttia kohtuudella. Niillä kerroilla, kun aterioimme yhdessä, pyrimme tekemään ruokailuhetkestä sosiaalisen tapahtuman, siten että se ei olisi vain ravinnon tankkaushetki.

Nuorella on projektin loppuvaiheessa hyvin suppea ja kulutuslähtöinen näkökulma liikuntaa kohtaan. Hän ilmaisee, että liikunta on hänelle ”pakko”. Yritimme projektin aikana tuoda nuorelle esiin monipuolisempaa kuvaa liikunnasta ja painotimme liikunnasta nauttimisen ja toiminnan mielekkyyden tärkeyttä. Projektin lopussa liikunta tarkoittaa nuorelle sitä, että hän muokkaa kielteistä kehonkuvaansa myönteisemmäksi, eikä näe liikunnalla olevan muuta arvoa.

Projektin aikana yritimme yhdessä nuoren kanssa löytää hänelle mielekästä liikuntamuotoa. Loppuvaiheessa projektia nuorelle mieluisimmiksi liikuntamuodoiksi ovat muodostuneet sekä Body Combat – tunti että koiranulkoilutus. Keskustelimme projektimme toteutuksen aikana nuoren kanssa myös siitä, että raskaiden kotitöiden tekeminen on liikuntaa, ja painotimme sitä, että liikunnan lisäksi hän tarvitsee myös lepoa ja riittävästi ravintoa.

Projektimme viidestä kotitehtävästä nuori suoritti ainoastaan yhden kokonaan. Alussa kotitehtävien laiminlyöntiin vaikutti varmasti se, että nuori ei ollut sitoutunut projektiimme, ja käsiteltävä teema ei ollut hänelle mieluisa. Myöhemmin nuori osoitti enemmän kiinnostusta kotitehtäviä kohtaan.

Projektin jälkeen nuori on kiinnostuneempi painonhallintaan liittyvistä asioista. Hän tarkkailee syömistään ja tekee ruokailuvalintoja painonhallintamielessä. Nuori on lisännyt runsaasti kasvien ja hedelmien syöntiä, vaihtanut vaalean leivän kuitupitoiseen leipään, sekä lopettanut herkkujen syönnin. Toisaalta nuoren ruokavalio on muuttunut hyvin paljon lyhyessä ajassa, ja hänen ruokailuvalintansa vaikuttavat liian ehdottomilta. Nuori karttaa kaikkea, missä on rasvaa, sokeria tai liikaa hiilihydraatteja. Tähän on mielestämme syytä kiinnittää huomiota jatkossa, jottei nuorelle kehity syömishäiriötä.

Projektin aikana nuoren innostus ja kiinnostus liikuntaa kohtaan lisääntyi. Hän harrasti projektin toteutuksen aikana liikuntaa sekä itsenäisesti että ohjaajien seurassa. Projektin lopussa nuori käy myös useammin suihkussa kuin aikaisemmin ja hän menee sinne oma-aloitteisemmin. Projektin lopussa nuorisokodin ohjaajat sanovat, että nuori pesee aktiivisemmin pyykkiä, ja huolehtii paremmin vaatteiden siisteydestä. Muunlaisesta hygienian hoidosta meillä ei ole tarkempaa tietoa.

Projektin lopussa havaitsemme muutoksia myös nuoren käyttäytymisessä. Aikaisempaan verrattuna nuori käyttäytyy paljon asiallisemmin, hän kiroilee vähemmän, eikä ole niin aggressiivinen kommunikoinnissaan. Nuoressa näkyy myös jonkinlaisia asennemuutoksia. Hän on reippaampi tekemisissään, hän valittaa vähemmän ja tekee suunnitelmia pidemmälle tulevaisuuteen. Nuori ei enää verhoutunut liian suuriin vaatteisiin, vaan käyttää hänelle istuvampia vaatteita.

Jatkon suhteen toivomme, että nuori saisi nuorisokodilta tukea liikuntaharrastuksiinsa, eli koirien ulkoiluttamiseen ja Body Combat -tunneilla käymiseen. Toivomme myös, että nuorelle jäisi itämään jokin tai joitain ajatuksia niistä aiheista, mitä olemme hänen kanssaan käsitelleet. Toivomme, että joskus nuori olisi valmis avartamaan käsityksiään itsestä huoltapitämisestä, erityisesti ravitsemukseen ja liikuntaan liittyen, eikä olisi niin ehdoton ajatuksissaan niiden suhteen.

4.5 Palautteet projektista

Keräsimme projektin jälkeen palautetta sekä nuorelta että nuorisokodin ohjaajilta kirjallisen palautelomakkeen avulla. Palautelomakkeeseen vastasi viisi nuorisokodin ohjaajaa ja teimme heidän vastauksistaan yhteenvedon. Täytimme myös saman palautelomakkeen itse projektin toteutuksen jälkeen, ja hyödynsimme vastauksiamme johtopäätöksiä ja pohdintaa kirjoittaessamme. Nuoren ja nuorisokodin ohjaajien palautteet ovat myös liitteenä palautelomakkeen-muodossa (Liite 8. ja Liite 9.).

4.5.1 Nuoren palaute projektista

Nuori antoi palautetta konkreettisista asioista. Esimerkiksi nuori piti eniten Body combat -tunnista, koska hän koki sen edesauttavan laihduttamista, ja viimeisestä kerrasta hän piti myös, koska hän sai ostettua tarvitsemansa tuotteen. Vähiten nuori piti ensimmäisestä tapaamiskerrastamme. Hänen sanoin: ”Paskaa jauhettiin rivissä.”.

Nuori ei osannut sanoa mistä käsittelemästämme aiheesta hän piti eniten, tai mistä vähiten. Hän ei kokenut mitään itsestä huoltapitämisen osa-aluetta helpoksi, vaan koki kaikki vaikeiksi. Kauneushoidosta hän sanoi: ”No siks ku ei naamavärkis muutosta vaikka meikkaa yms. Silti vitun ruma.”. Puhtaudesta hän totesi: ”Ei jaksa välittää sinänsä.”. Liikunnasta hän sanoi: ”Vitun vaikeeta. En oo ikinä ollu liikunnallinen.”. Ravitsemuksesta hän tokaisi: ”En tajuu kilopaskaa siitä.”.

Hän olisi halunnut käsitellä projektin aikana enemmän laihduttamista. Kun kysyimme, onko jokin muuttunut hänen tavassaan pitää itsestään huolta, hän vastasi ”Noup. Kai.”. Nuori ei osannut sanoa tukivatko nuorisokodin ohjaajat hänen tavoitteen saavuttamista. Hänen mielestään ohjaajat luulivat auttavansa, mutta loppujen lopuksi eivät olleet avuksi. Nuori olisi halunnut laihduttaa omalla tavallaan.

Nuori ei kyennyt antamaan suoraa positiivista palautetta. Meidän toiminnasta nuori ei osannut sanoa olisimmeko voineet tehdä jotakin toisin, tai tuimmeko hänen tavoitteensa saavuttamista. Tavoitteen tukemisen suhteen hän sanoi: ”Emt. Varmaa kai.”. Nuori koki hyötyneensä itsestä huoltapitämisen -projektista siten, että hän sai ostettua joitakin juttuja.

4.5.2 Nuorisokodin ohjaajien palaute projektista

Nuorisokodin ohjaajat olivat yhtä mieltä siitä, että projektimme kokonaisuudessaan sekä projektissamme käsittelemämme aiheet olivat nuorelle tarpeellisia. Jokaisen ohjaajan mielestä jokin itsestä huoltapitämisen osa-alue oli nuorelle vaikea. Suurin osa ohjaajista piti nuorelle vaikeana liikuntaa ja ravitsemusta, mutta myös hygienian osa-alue nähtiin nuorelle vaikeana. Toisaalta taas yksi ohjaaja piti liikuntaa ja terveellistä ravitsemusta nuorelle helppona, etenkin ”liikunnan lisäämistä ja herkkujen jät-

tämistä pois ruokavaliosta”, sillä hän näki, että nuori haluaa nopeasti näkyviä tuloksia, ja siksi hänellä riittää motivaatiota muutokseen. Kyseinen ohjaaja näki negatiivisena sen, että ruokavalion muutos oli niin äkillistä ja rajua. Helppona itsestä huoltapitämisen osa-alueena nähtiin myös kauneudenhoito. Yksi ohjaaja painotti vastauksessaan sitä, että mikään itsestä huoltapitämisen osa-alue ei ole nuorelle helppo, sillä hän vetää kaikki osa-alueet äärirajoilleen.

Nuorisokodin ohjaajat sanoivat, että olivat tukeneet nuoren terveellisiä elämäntapoja projektin aikana neuvoin ja käskyin, ja liikkumalla yhdessä nuoren kanssa. Kaikki ohjaajat olivat keskustelleet nuoren kanssa ravitsemuksesta, etenkin siitä, mitä on terveellinen ravitsemus. Yksi ohjaaja oli keskustellut nuoren kanssa ruokavalion ja liikunnan yhteisvaikutuksesta, ja niiden merkityksestä muuhun vointiin ja jaksamiseen. Ruoka-annoksien koon suhteen nuorta oli yhden ohjaajan mukaan jouduttu usein rajaamaan tai neuvomaan, sekä sen suhteen, mitä nuori voi syödä. He olivat esimerkiksi joutuneet neuvomaan nuorta siinä, että hän ei voi koko ajan syödä vain hedelmiä ja salaattia. Myös hygienian hoidossa nuorta oli ohjattu ja käsketty.

Nuorisokodin ohjaajien mukaan nuorella oli projektin aikana tapahtunut muutoksia hänen tavassaan pitää huolta itsestään muun muassa siinä, että nuori on kiinnostunut enemmän ruokavaliosta, hän on jättänyt herkut pois, hän on innostunut liikunnasta ja liikkuu enemmän, nuori huolehtii paremmin hygieniastaan, ja pyykinpesu ja vaatteiden puhtaus kiinnostaa nuorta enemmän. Muutoksia nuoren itsestä huoltapitamisessä oli nuorisokodin ohjaajien antaman palautteen mukaan tapahtunut eniten ravitsemuksessa, ja seuraavaksi eniten hygienianhoidossa, sekä liikunnassa.

Muita muutoksia nuorisokodin ohjaajat olivat nähneet projektin aikana nuorella etenkin hänen käyttäytymisessään. Ohjaajien mukaan nuoren käyttäytyminen ja keskittyminen ovat parantuneet, nuori kuuntelee ohjeita paremmin, kiroilu ja huutaminen ovat vähentyneet ja kiitos-sanan käyttö on lisääntynyt. Nuoren olemus on myös

rauhottunut jonkin verran ja nuori ottaa kehut hieman paremmin vastaan. Kahden ohjaajan mukaan nuoren itsetunto on noussut, ja nuori kiinnittää nyt huomiota siihen, miltä näyttää. Nuori ei enää hukuttaudu isoihin vaatteisiin, vaan hän on alkanut käyttämään tyköistuvampia vaatteita. Kokoavaksi palautteeksi yhden ohjaajan kommentti nuoresta: ”Tyttö mennyt eteenpäin, mutta on vielä alussa, mutta suunta on oikea.”.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Nuoren toiminnassa ja kommunikaatiossa näkyi projektin aikana vahvasti masennuksen vaikutus. Nuoren kommunikointi oli ajoittain melko aggressiivista ja uhmakasta, ja nuoressa näkyi myös jaksamattomuus pitää itsestä huolta, sekä motivaation puute, jotka kaikki kuuluvat osana masennukseen (Huttunen 2011; Karlsson, Pelkonen, Aalto-Setälä & Marttunen 2005, 2881; Pepin, Guerette, Lefebvre & Jacques 2012).

Varhaisnuoret ovat usein ajattelussaan mustavalkoisia (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 208), ja tämä näkyi myös opinnäytetyön nuoressa. Nuoren ajatukset ruokaa ja liikuntaa kohtaan olivat hyvin ehdottomia. Kun hän oli motivoitunut terveellisemmän ravitsemuksen noudattamiseen, ei hän voinut sallia itselleen mitään herkkuja, ja vältteli kaikkea ruokaa, missä tiesi olevan rasvaa tai sokeria. Myös liikunnan suhteen nuoren ehdoton, mustavalkoinen ajattelutapa tuli ilmi ja nuori ilmaisi liikunnan olevan hänelle ”pakko”. Nuori ei hyväksynyt sitä, että elämäntapamuutoksissa tulee usein repsahdusvaihe (Turku 2007, 60–61). Nuori oli sitä mieltä, että hän pystyy muutokseen, kun vain oikeasti haluaa. Hänen kertomansa kuvasti sitä, että hänen mielestään elämäntapojen muutosprosessin ja laihduttamisen pitää joko edetä suoraviivaisesti tai sitten se ei etene ollenkaan, välimuotoja tai hitaampaa etenemistä nuori ei tuntunut haluavan ajatella.

Projektin lopputuloksena nuori sitoutuu paremmin terveyttä edistäviin toimintoihin. Nuori kiinnittää huomiota siihen, mitä syö, ja hänen innostus liikuntaa kohtaan on lisääntynyt, ja hän on harrastanut liikuntaa sekä itsenäisesti että nuorisokodin ohjaajien seurassa. Nuori huolehtii myös paremmin hygieniastaan käymällä suihkussa ja pesemällä vaatteitaan useammin. Nuoren toimintaa ohjaava arvo ei ole kuitenkaan terveys, vaan hänen muutoshalukkuuttaan ylläpitää tavoite siitä, että hänen ulkomuotonsa muuttuisi kauniimmaksi. Teoriat terveystieteiden kirjallisuudesta tukevat havaintoa, jonka mukaan oman kehonkuvan ahdistus saattaa toimia motivoivana tekijänä terveystietoisuuteen sitoutumisessa (Heinberg, Thompson & Matzon 2001). Nuori on kypsynyt kuitenkin siinä mielessä, että hänen toiminnallisia valintojaan ei ohjaa pelkästään mielihyvä, vaan hän tekee toiminnallisia valintoja omiin arvoihin perustuvien tavoitteiden pohjalta (Kielhofner 2008, 132). Esimerkiksi nuori harrastaa projektin lopussa enemmän liikuntaa, vaikka kokeekin, että se on hänelle vaikeaa, ja vaikka hän ei ole koskaan omasta mielestään ollut liikunnallinen.

Nuorena tapahtui myös muita positiivisia muutoksia projektin aikana, esimerkiksi nuoren käyttäytyminen parani. Nuori on projektin lopussa reippaampi tekemisissään, hän valitsee vähemmän ja hänen suunnitelmansa koskevat pidempää ajanjaksoa kuin vain elettyä päivää. Nuoren ulkonäössäkin on tapahtunut muutoksia. Hän panostaa itsensä laittamiseen, ja käyttää itselleen ja iälleen sopivia vaatteita.

Vaikka nuori omasta mielestään ei tule kohtaamaan haasteita projektin jälkeen terveystietoisuuteen sitoutumisessa, muutosvaihemallin mukaan muutoksen ylläpito ei onnistu, jos muutosta ohjaa pakko. Projektin lopussa nuoren elämässä vallitsee elämäntyylin ”epätasapaino”, eli hän elää jatkuvasti niin kuin ”pitäisi” eikä niin kuin ”haluaisi”. Vasta sitten, kun siitä, mitä pitäisi tehdä, tulee se mitä hän haluaisi tehdä, muutoksen pysyvyydellä on parempi ennuste. (Turku 2007, 59.)

Opinnäytetyössä etsittiin vastauksia siihen, mitkä ovat hyviä keinoja tukea murrosikäistä nuorta pitämään huolta itsestään. Lopputuloksena päädyttiin siihen, että terveystemojen käsittely mielekkään toiminnan ohessa oli hyvä keino nuoren terveyden edistämiseksi ja sitouttamiseksi itsestä huoltapitämiseen. Nuori ei ahdistunut terveydenedistämistoimista, eikä lopettanut projektia kesken. Jos terveydenedistäminen olisi toteutettu enemmän keskustellen valistuksenomaisesti, nuori olisi saattanut kieltäytyä osallistumasta projektin tapaamisiin. Valmentava, asiakaslähtöinen ja kunnioittava ohjaustyyli toimi haasteellisesti lähestyttävän nuoren kanssa työskennellessä (Kielhofner 2008, 193; Turku 2007, 16–21). Siten toimittaessa nuori sai todennäköisesti enemmän tukea omien terveystottumusten muuttamiseen kuin, jos ohjaus olisi toteutettu etäisempien asiantuntijoiden roolissa. Ohjaustyyli oli siis tärkeä keino, jonka avulla nuori saatiin innostumaan ja sitoutumaan elämäntapamuutokseen.

Jatkotutkimuksena nuoren terveyden edistämiseen liittyen voisi tutkia miten saada nuoren ulkoinen motivaatio integroitumaan osaksi sisäistä arvomaailmaa. Eli miten saada nuori sitoutumaan terveyttä edistäviin toimintoihin siten, että hän ei kokisi niitä vain pakkona, eikä työskentelisi vain ulkoisen motivaation johdattelemana, vaan alkaisi pitää niitä tärkeinä ja sitoutuisi niihin enemmän sisäisen motivaation johdattelemana. (Turku 2007, 59.)

Opinnäytetyö ei ole sinänsä yleistettävissä oleva työ, sillä opinnäytetyön toteutus räätälöitiin juuri kyseisen nuoren tarpeita vastaaviksi. Opinnäytetyö antoi kuitenkin meille tulevana terveysalan ammattilaisina uutta tietoa ja kokemusta nuoren terveyden edistämisestä ja haasteista, joita nuoren kanssa työskentelyssä voi kohdata, kuten esimerkiksi mustavalkoinen ajattelutapa, lyhytaikainen elämäkokemus ja sitoutumisen hankaluus. Opinnäytetyöstä on hyötyä myös muihin nuorille suunnattuihin terveydenedistämisen tarkoituksiin, sillä se antaa näkökulmia ja ideoita toimintatavoista, joita nuoren kanssa työskennellessä voi hyödyntää.

6 POHDINTA

Lähdimme suunnittelemaan projektia siitä olettamuksesta, että nuoren on vaikea motivoitua siihen. Projektin aikana pyrimme eri keinoin tukemaan nuoren motivaatiota ja sitoutumista projektiin. Yritimme valmentavan ohjausideologian mukaisesti välittää nuorelle kuvaa, että häntä ei painosteta muutokseen, vaan se on hänen oma valintansa haluaako hän tehdä sen vai ei. Yritimme tukea nuoren sisäistä motivaatiota muutokseen tuomalla interventioon elementtejä motivaation herättämisprosessin tutkimisen tason mukaisesti. Emme toruneet nuorta tekemättä jätetyistä tehtävistä (epäonnistumisen vapaus), annoimme nuoren tehdä valintoja projektimme toimintoihin liittyen ja pyrimme lisäämään projektin toimintojen mielekkyyttä, jotta nuori kokisi nautintoa ja voisi sitoutua toimintaan sen itsensä vuoksi. Tätä tavoitetta tukemaan oli esimerkiksi tarkoitettu intervention 2. viikolla oleva vapaavalintainen toiminta. Sisäisen motivaation lisäksi tuimme myös nuoren ulkoista motivaatiota palkkion ja muiden hyödykkeiden ostamisen avulla. (De las Heras ym. 2003, 19; Turku 2007, 16–21, 38.)

Yllättävän käänteen projektin toteutukseen toi nuoren herännyt innostus ja motivaatio painonhallintaan. Nuori oli ryhtynyt ennen projektimme aloitusta herkkulaktoon, ja hän oli lisännyt liikunnan harrastamista. Nuoren tavoitteena oli ulkonäön muokkaus, ja hän oli tavoitteensa suhteen hyvin päättäväinen ja valmis toimimaan ankarasti sen saavuttamiseksi.

Meidän tavoitteeksi nousi tukea nuorta saavuttamaan painonpudotustavoitteensa mahdollisimman terveellisesti. Perustelimme nuorelle tavoitettamme sillä, että terveellisen ja maltillisen painonpudotuksen on todettu johtavan pysyvämpään painonpudotukseen kuin nopean ja radikaalin painonpudotuksen (Turku 2007, 5). Yritimme projektin aikana neuvotellen (Kielhofner 2008, 189) laajentaa nuoren käsitystä terveellisemmäksi, mutta nuoren oma ratkaisu oli siitä huolimatta laihuuteen nopeasti

tähtäävien toimintojen valitseminen. Nuori ilmaisi, että arvostaa enemmän laihuutta kuin terveyttä. Tämän vuoksi projektin haasteeksi nousi etsiä toimivia keinoja tukea nuorta hänen tavoitteensa saavuttamisessa, mutta siten, että toimimme terveyden edistämisen näkökulmasta.

Ravitsemuksen suhteen painotimme maltillisuutta ja toimme esille ruokailun ja ravitsemuksen muita puolia kuin kalorienlaskentaa, koska nuori osasi tällä alueella helposti kikkailla ja kontrolloida itseään. Liikunnan suhteen olimme kannustavampia, vaikka tiesimme, että on olemassa mahdollisuus siihen, että nuori veisi tämänkin asian äärimmäisyyksiin. Ajattelimme kuitenkin, että liikunnan suhteen nuori ei todennäköisesti saa itseään motivoitua niin äärimmäiseen toimimiseen, ja koska nuorella oli myös ylipainoa, liikkumiseen kannustaminen oli perusteltua.

Haaste projektille oli myös sen aikataulu. Aloimme toteuttaa projektia nuorelle otolliseen aikaan, sillä hän oli vastikään käynyt terveydenhoitajan vastaanotolla ja herännyt jälleen painonpudotusasian suhteen. Hän oli tällöin muutosvaihemallin toisessa vaiheessa, eli harkintavaiheessa (contemplation) (Turku 2007, 56). Resurssit riittivät opinnäytetyön puitteissa viiden viikon mittaisen intervention toteuttamiseen. Elämäntapamuutoksen tekeminen vaatii kuitenkin huomattavasti pidempää työskentelyä itse muutoksen tekijältä, ja myös ohjaajan tukea olisi hyvä olla saatavilla pidemmän ajan. Tämän vuoksi halusimme projektin loputtua nuorisokodin työntekijöiden jatkavan nuoren tukemista muutoksen suhteen. Ohjauksen ja tuen vaihtuminen kesken muutosprosessin saattoi kuitenkin hankaloittaa nuoren sitoutumista elämäntapamuutokseen.

Opinnäytetyön luotettavuutta voi haitata se, että monissa tilanteissa jouduimme tulkitsemaan nuoren sanomisia ja eleitä saadaksemme hänen mielipiteistään ja ajatuksistaan selvää. Raportointi nuoresta koostui myös pitkälti omista havainnoistam-

me, vähemmän nuoren omista sanomisista. Toisaalta luotettavuutta lisäsi se, että havaintoja teki kaksi ihmistä.

Opinnäytetyötä aloittaessamme mietimme terveyden edistämisen projektin toteuttamista ryhmälle. Koska nuorisokodilla oli kuitenkin selkeää tarvetta terveyden edistämiseksi juuri yhden nuoren kohdalla, päädyimme kohdentamaan projektin yhdelle nuorelle. Tämä valinta oli mielestämme hyvä, sillä ryhmän vetämisessä olisi pitänyt ottaa huomioon ryhmädynamiikka sekä osata suunnitella ryhmätoteutukset monen nuoren tarpeita vastaaviksi. Koska nuoria oli vain yksi, pystyimme kiinnittämään huomiota paremmin nuoren yksilöllisiin haasteisiin ja tutustumaan nuoreen enemmän kuin mitä ryhmämuotoisessa työskentelyssä olisi ollut mahdollista. Nuori sai projektin aikana erityistä huomiota persoonana sekä myös kokonaisvaltaisempaa tukea ongelmiinsa kuin mitä ryhmämuotoinen työskentely olisi mahdollistanut. Huomion antaminen nuorelle näin henkilökohtaisesti oli mielestämme perusteltua, sillä nuorella oli hyvin heikko itsetunto. Projekti on varmasti osaltaan vaikuttanut nuoren itsetunnon kasvuun, joka näkyy projektin lopussa muun muassa nuoren rohkeampana pukeutumisena.

Opinnäytetyötä tehdessä eettisyys täytyi ottaa huomioon etenkin anonymiteetin suojelemisessa. Koska käsitelimme opinnäytetyössä nuoren terveyteen liittyviä asioita, jotka ovat hyvin henkilökohtaisia, oli erittäin tärkeää, että työstä ei tullut julki projektiin osallistujan henkilöllisyys. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Huolehdimme anonymiteetin säilymisestä jättämällä kertomatta työssämme henkilöiden ja paikkojen nimet, sekä ajankohdat, jotka liittyivät projektin toteuttamiseen.

Olimme tyytyväisiä opinnäytetyön aiheeseen, koska se oli monipuolinen ja palveli hyvin molempien ammatillista kasvuja. Terveydenhoitajan ammattia ajatellen opinnäytetyön aiheet olivat hyvin ammatinkuvaan kuuluvia ja tärkeitä. Esimerkiksi koulu-terveydenhoitajana työskennellessä tärkeimmät asiat, joihin työssä törmää ovat juuri

ravitsemukseen, liikuntaan ja hygieniaan liittyviä. Lisäksi on hyvä olla tietoinen lapsilla ja nuorilla esiintyvistä mielenterveysongelmista, sillä etenkin masennus on lisääntynyt lasten ja nuorten keskuudessa. Opinnäytetyön toteuttaminen projektimuotoisena nuorelle antoi myös erinomaista kokemusta nuorten kanssa työskentelemisestä, ja kokemusta toimivista keinoista joiden avulla nuoren terveyttä voi edistää.

Opinnäytetyön aihe palveli myös toimintaterapeutin ammatillisen osaamisen kehittymistä, sillä toimintaterapian keskeisenä lähtökohtana on ihmisen terveyden edistäminen. Toimintaterapian tarkoituksena on lisätä ihmisen toiminnallista mukautumista (adaptaatio) silloin, kun havaitaan puutteita ihmisen toiminnallisessa suoriutumisessa. Tässä tapauksessa puutteet suoriutumisessa liittyivät nuoren itsestä huoltapitämiseen. Tapaamisten toimintoja sovellettiin nuoren yksilöllisten tarpeiden mukaan siten, että nuori saattoi niiden avulla kehittää suoriutumistaan itsestä huoltapitämisen toiminnoissa joutumatta toistuvasti epäonnistumaan. (Holvikivi 1995, 4.)

Eriytyisen haasteen nuoren suorituskyvyn kehittymiselle itsestä huoltapitamisessä loi hänen alentunut motivaatio. Koko interventio tapaamisineen ja toimintoineen piti suunnitella siten, että nuori motivoituisi osallistumaan niihin, sekä motivoituisi ja sitoutuisi itsestä huoltapitämisen toimintoihin. Grek (2008, tiivistelmä) toteaa tutkimuksessaan, että toiminnallista näkökulmaa voitaisiin hyödyntää nuorten itsestä huolehtimisen taitojen tukemisessa.

Moniammatillisuus toi laajemman näkökulman opinnäytetyön lähestymistapaan ja työskentelyyn, sekä haastoi meitä kehittymään oman alamme edustajina. Elderin mukaan (1999, 275) terveyspalvelujen tarjoajat ovat tyypillisesti luottaneet siihen, että terveystieto ja heidän ammatillinen statuksensa vakuuttavat potilaat muuttamaan elämäntapojaan terveellisemmiksi. Terveyskäyttäytymistä kuvaavat teoriat ja mallit suosittelivat kuitenkin tehokkaampia keinoja potilaan myöntymisen aikaansaamiseksi siten, että hoito-ohjeisiin liitettäisiin mukaan käyttäytymisen muuttamiseen keskittyvää näkökulmaa (Elder 1999, 275). Tämän vuoksi yhdistämällä terveys-tietoa terveydenhoidon alalta ja toimintatapojen muutosprosessiin liittyvää teorian-

toa toimintaterapian alalta, saimme aikaan uudenlaisen ja monipuolisen lähestymistavan nuorten terveyden edistämiseen asiakaslähtöisen projektin merkeissä.

LÄHTEET

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. 2. uud. p. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuoren psyykkinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? Nuorisolääketiede. Duodecim 123, 207–213.

Aalberg, V. & Siimes, M. A. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Arffman, S., Partanen, R., Peltonen, H. & Sinisalo, L. 2009. Ravitsemus hoitotyössä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Baron, K., Kielhofner, G., Iyenger, A., Goldhammer, V. & Wolenski, J. 2007. Toimintamahdollisuuksien itsearviointi (OSA). Helsinki: Helsingin painotuote Oy.

De las Heras, G. G., Kielhofner, G. & Llerena, V. 2003. A user`s manual for remotivation prosess: Progressive intervention for individuals with severe volitional challenges. Chicago: University of Illinois.

Doran, G. T. 1981. There's a S.M.A.R.T. way to write management's goals and objectives. Management Review, 70, 11, 35-36.

Elder, J. 1999. Theories and intervention approaches to health-behavior change in primary care. American Journal of Preventive Medicine 17, 4.

Eskola, K. & Hytönen, E. 2002. Nainen hoitotyön asiakkaana. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Fogelholm, M., Kannus, P., Kukkonen-Harjula, K., Luoto, R., Nupponen, R., Oja, P., Parkkari, J., Paronen, O., Suni, J. & Vuori, I. 2005. Terveysliikunta. Toim. M. Fogelholm & I. Vuori. UKK-instituutti. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Forsyth, K. & Parkinson, S. 2008. MOHOST: Inhimillisen toiminnan mallin seuranta-arviointi. Helsinki: Helsingin painotuote Oy.

Grek, K. 2008. Terveystieteen edistämisen asiantuntijoiden, toimintaterapeuttien ja nuorten käsityksiä terveyden edistämisestä: toiminnallinen näkökulma. Pro gradu. Jyväskylän yliopisto, terveystieteiden laitos.

Heinberg, L. J., Thompson, J. K. & Matzon, J. L. 2001. Body image dissatisfaction as a motivator for healthy lifestyle change: Is some distress beneficial? Eating disorders: Innovative directions in research and practice. Ed. R. H. Striegel-Moore & L. Smo-

lak. Washington DC: American Psychological Association 12. Viitattu 22.9.2012.
<http://psycnet.apa.org/books/10403/011>

Heinonen, L. 2009. Ravinnon ja ravintoaineiden tarve. Diabetes. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 27.6.2012.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dia00604.

Huttunen, M. 2011. Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 7.2.2012. www.terveyskirjasto.fi -> Hae Terveyskirjastosta -> Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt.

Iivanainen, A. & Syväoja, P. 2008. Hoida ja kirjaa. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Introduction to MOHO. Model of Human Occupation. MOHO Clearinghouse. Viitattu 20.8.2012. <http://www.uic.edu/depts/moho/intro.html>.

Kantomaa, M., Tammelin, T., Ebeling, H. & Taanila, A. 2010. Liikunnan yhteys nuorten tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöihin, koettuun terveyteen ja koulumenestykseen. Tutkimusartikkeli. Liikunta & Tiede 47, 30–37. Jyväskylä: LIKES-tutkimuskeskus.

Karlsson, L. 2008. Nuorten depression ennuste. Kansanterveys-lehti 4. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 6.6.2012. <http://www.ktl.fi/portal/15842>.

Karlsson, L. & Marttunen, M. 2007. Nuorten depressio. Tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B10. Kansanterveyslaitos. Mielen terveyden ja alkoholitutkimuksen osasto. Nuorten mielen terveysyksikkö. Viitattu 26.6.2012.

http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2007/2007b10.pdf.

Karlsson, L., Pelkonen, M., Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2005. Nuorten masennus – vakava sairaus, jonka hoitoa tutkittu vähän. Suomen Lääkärilehti 60, 27–29, 2879–2883.

Karlsson, L. 2004. Nuorten masennus – vakavasti otettava sairaus. Duodecim 120, 19, 2265-2267.

Kasvun kumppanit. Lasten hyvinvointia vahvistamassa. 2012. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.9.2012.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/terveyden_ja_hyvinvoinnin_edistaminen

Kielhofner, Gary. 2008. Model of human occupation. 4th ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Kouluterveyskysely 2011. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden hyvinvointi vuosina 2000/01 – 2010/11. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.9.2012.

http://info.stakes.fi/kouluterveys/tulokset/ktkysely_kokomaa_200001_201011_pk.pdf.

Käypä hoito – suositus. 2010. Depressio. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Viitattu 26.6.2012.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50023>.

Käypä hoito – suositus. 2010. Liikunta. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Viitattu 19.6.2012.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50075>.

Lämsä, A-L. 2011. Mieli maasta. Masentuneen nuoren kohtaaminen ja tukeminen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Martin, T., Karlsson, L. & Marttunen, M. 2011. Temperamentti ja kiintymyssuhde nuoruusiän masennuksen riskitekijöinä. Katsaus. Suomen Lääkärilehti 66, 7, 547–551.

Marttunen, M. 2009. Nuorten mielenterveysongelmat. Työterveyslääkäri 27, 45–48. Helsinki: Suomen teollisuuslääketieteen yhdistys.

Mustajoki, P. & Leino, U. 2004. Laihdu pysyvästi. Hallitse painoasi. 4. p. Hippokrates Duodecim. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Nuori Suomi. 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille. Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008. Viitattu 18.6.2012.
http://www.nuorisuomi.fi/files/ns/julkaisut/080129Liikuntasuosituskirja%28kevyt%29_08.pdf.

Pepin, G., Guerette, F., Lefebvre, B. & Jacques, P. 2012. The remotivation process: A promising intervention process for people with depression. Québec: CAOT conference 6.-9.6.

Prochaska, J. O. & DiClemente, C. C. 2012. Transtheoretical model (TTM). Nursing theories. Current nursing. Viitattu 30.8.2012.
http://currentnursing.com/nursing_theory/transtheoretical_model.html

Raitasalo, R. & Maaniemi, K. 2011. Nuorten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys vuosina 2004–2009. Nettityöpapereita 23. Kela. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Viitattu 6.6.2012.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/25936/Nettityopapereita23.pdf?sequence=4>.

Rantanen, P. 2004. Nuoruusikä. Teoksessa Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3. uud. p. Toim. I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 46–49.

Rimpelä, A. 2005. Nuorten terveys. Suomalaisten terveys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 25.9.2012. www.terveyskirjasto.fi -> Hae Terveyskirjastosta -> Nuorten terveys.

Ruuska, J. & Rantanen, P. 2007. Syömishäiriöt ja nuoruusiän kehitys. Suomen lääkäri-lehti - Finlands läkartidning 62, 48, 4527–4532.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Hyvä tutkimuskäytäntö. KvaliMOTV. Tampere : Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 25.9.2012.
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus>

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Suomalaiset ravitsemussuositukset – ravitsemus ja liikunta tasapainoon. 2005. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Vaarno, J., Leppälä, J., Niinikoski, H., Aromaa, M. & Lagström, H. 2010. Lasten ja nuorten ylipainoepidemia on pysäytettävä – mutta miten? Katsaus. Suomen Lääkäri-lehti 65, 47, 3883–3888.

Väestöliitto. 2012. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Viitattu 13.8.2012.
www.vaestoliitto.fi/nuoret/ -> Kasvu ja kehitys -> Tyttöissä tapahtuvat muutokset -> Kuukautiset.

LIITTEET

Liite 1. Alkutehtävä (tulevaisuuskirje) nuoren tekemänä

Kirjoita itsellesi kolmen kuukauden päähän kirje. Kerro, millainen elämäntilanteesi on sillä hetkellä puolivälissä. Kerro myös, miten tämänhetkisen elämäsi asiat ovat edenneet siihen mennessä. Kirjoita rohkeasti juuri niin kuin mieleesi tulee. Uskalla heittäytyä, koska silloin teksti tulee alitajunnastasi, sieltä, jossa suurin viisautesi on.

Muista, että tämä kirje voi olla tulevaisuutesi käsikirjoitus, joten mieti tarkasti, mitä oikeasti haluat. Älä kirjoita mitään negatiivista ja sellaista, mitä et oikeasti toivo. Älä epäile minkään toivotun asian toteutumismahdollisuuksia. Kaikki on mahdollista tulevaisuuskirjeessä! Kirjoita määrätietoisesti ikään kuin olisit selvänäkijä.

Eläydy sen päivämäärän tilanteeseen, jolle päiväätkirjeesi. Kirjoita siten kuin kaikki olisi täyttä totta tuona päivänä. Rohkaistu siis kuvittelemaan paras mahdollinen, jopa utopistiselta kuulostava tilanne! ”Tämä utopistinen fantasia” voi toteutua pikemmin kuin uskotkaan!

”emt varmaa jtai et oisin laihtunu parikymmentä kiloo ja ois hyvä kunto yms...”

Liite 2. Tavoitteen asettamisen – lomake nuoren täyttämänä

Mitä haluaisit saavuttaa?

”Hyvän kunnon ja laihdun paljon (20 kg).”

Onko tavoite järkevä/realistinen/saavutettavissa oleva?

”on se varmaan”

Kirjoita tavoite myönteisellä tavalla.

”et laihtusin kunnolla”

Mitä tekoja tavoitteen saavuttaminen vaatii?

”liikuntaa vitusti, hyvä ruokavalio, herkut pois”

Minkälaista apua/tukea sinulla on saatavilla?

”en tarvii mtn.”

Kysyttäessä, miten saa tukea nuorisokodilta, hän sanoi, että saa apua liikuntaharrastuksiin. Kysyttäessä, miten saa tukea nuorisokodin muilta nuorilta, nuori kirjoitti

”nuoret auttaa, auttaa liikkumisessa”.

Mitä esteitä saatat kohdata?

Miten voit voittaa esteet?

Mistä tiedät, että olet saavuttanut tavoitteesi?

”näkee päällepäin ku laihtuu (on laihtunu)”

Kuinka palkitset itsesi?

”sillee et oon laihtunu”

Liite 3. Itsestä huoltapitämisen – lukujärjestys

Taulukko 2. Viikon 1 itsestä huoltapitämisen -lukujärjestys

MA	TI	KE	TO	PE	LA	SU
PROJEKTIN ALOITUS			SUIHKU + HIUSTENPESU	SUIHKU	SUIHKU + HIUS- TENPESU	SUIHKU
			HAMPAIDEN PESU	LUE TEHTÄVÄ 1) NETISTÄ	HAMPAIDEN PESU	
			NAAMAN PESU ILLALLA PESU- AINEELLA	NAAMAN PESU ILLALLA PESUAINEELLA	NAAMAN PESU ILLALLA PESU- AINEELLA	NAAMAN PESU ILLALLA PESUAINEELLA
					MIETI JOKIN POSITIIVINEN ASIA ITSESTÄSI	

SUIHKUSSA TÄYTYY KÄYDÄ MYÖS MUULLOINKIN JOS URHEILEE TAI HIKOILEE!

TEHTÄVÄ 1)

<http://www.nyyti.fi/tietoa/itsetunto/mita-on-hyva-itsetunto/>

<http://www.nyyti.fi/tietoa/itsetunto/ohjeita-itsetunnon-kohentamiseen/>

Taulukko 3. Viikon 2 itsestä huoltapitämisen -lukujärjestys

MA	TI	KE	TO	PE	LA	SU
SUIHKU + HIUSTENPE- SU	SUIHKU	SUIHKU + HIUSTENPE- SU	SUIHKU	SUIHKU + HIUSTENPE- SU	SUIHKU	SUIHKU + HIUSTENPESU
HAMPAIDEN PESU	LUE TEH- TÄVÄ 2) NETISTÄ	HAMPAIDEN PESU	HAMPAIDEN PESU	HAMPAIDEN PESU	HAMPAI- DEN PESU	HAMPAIDEN PESU
NAAMAN PESU ILLAL- LA PESUAI- NEELLA	NAAMAN PESU IL- LALLA PESUAI- NEELLA	NAAMAN PESU ILLAL- LA PESUAI- NEELLA	NAAMAN PESU ILLAL- LA PESUAI- NEELLA	NAAMAN PESU ILLAL- LA PESUAI- NEELLA	NAAMAN PESU IL- LALLA PESUAI- NEELLA	NAAMAN PESU ILLALLA PESU- AINEELLA
						TEE KASVOIL- LESI NAAMIO TAI KUORIN- TAHOITO

SUIHKUSSA TÄYTYY KÄYDÄ MYÖS MUULLOINKIN JOS URHEILEE TAI HIKOILEE!

TEHTÄVÄ 2)

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/tyttojenmuutos/kasvaminennaiseksi/
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/tyttojenmuutos/kuukautiset/

Liite 4. Hygieniatietoa nuorelle

Murrosiässä hiki- ja talirauhasten toiminta kiihtyy. Tästä johtuen saattaa tulla finnejä, hiki alkaa haista ja hiukset rasvoittuvat aiempaa nopeammin. Hyvä hygienia onkin tarpeen; päivittäinen peseytyminen ja deodorantin käyttö on suositeltavaa.

E erityisen tärkeää on huolellinen alapesu; muuten sinne voi jäädä tulehduksia aiheuttavia pöpöjä. Intiimialuetta ei kannata pestä saippualla, sillä herkkä limakalvo saattaa kuivua ja alkaa kutista. Lämmin vesi riittää.

Ihoa kannattaa hoitaa siihen tarkoitetulla tuotteilla. Jos ihossa alkaa olla haittaavassa määrin finnejä, voi ottaa yhteyttä esimerkiksi kouluterveydenhoitajaan.

Hygienia kuukautisten aikana

E erityisesti kuukautisten aikana on tärkeää huolehtia puhtaudesta; sekä terveyden että viihtyvyyden vuoksi. Peseydy ja vaihda siteitä riittävän usein. Runsaimpina vuotopäivinä side on hyvä vaihtaa 1-2 tunnin välein. Päivisin tamponi pitää vaihtaa vähintään viiden tunnin välein.

Kuukautisten aikana voi käyttää imukyvyiltään erilaisia siivettämiä tai siivellisiä siteitä tai tamponia. Yöaikaan on olemassa erityisiä yösiteitä, joissa on parempi imukyky. Öisin on parempi käyttää sidettä kuin tamponia tulehdusvaaran välttämiseksi.

(Väestöliitto. Viitattu 19.6.2012.

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/tyttojenmuutos/kasvaminennaiseksi/

http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/tyttojenmuutos/kuukautiset/)

Liite 5. Tietoa itsetunnosta

Hyvä itsetunto on hyvä pohja ihmisen kehitykselle ja vaikuttaa myönteisesti mieli-alaan ja elämäntyytyväisyyteen. Hyvän itsetunnon omaava ihminen tietää millainen hän on ja arvostaa itseään sellaisena kuin on. Hän tuntee hallitsevansa omaa elämänsä ja on tyytyväinen sosiaalisiin suhteisiinsa.

Itsetunto on

- rohkeutta olla oma itsensä
- uskallusta toimia, puhua, pukeutua ja ajatella siten kuin tuntee oikeaksi
- kokonaisvaltaista itsensä hyväksymistä ja perusvarmuutta siitä, että on toisten hyväksymä.

Hyvään itsetuntoon liittyy tunne siitä, että voi vaikuttaa omaan elämään, tyytyväisyys elämään, kyky toteuttaa itseään ja suunnitella tulevaisuutta. Toinen mittaa itseään menestymisellä opinnoissa, toiselle puolestaan kyky solmia helposti ystävyyssuhteita toimii mittarina.

Itsetunto ei ole täysin pysyvä, vaan se voi vaihdella elämäntilanteiden, kokemusten, vastoinkäymisten ja epäonnistumisten myötä. Sosiaaliset taidot ja muilta ihmisiltä saatu hyväksyntä vahvistavat itsetuntoa. Hyvää itsetuntoa ei kuitenkaan saavuteta toisia miellyttämällä, vaan hyväksyntä ja hyvä itsetunto tulee saavuttaa omana itsenään.

Itsetunto liittyy itseluottamukseen ja itsenäisyyteen

Itsetunto rakentuu pitkälti sen mukaan, millaiseksi koemme itsemme. Itsetunto liittyykin itseluottamukseen ja siihen, että arvostamme omia ominaisuuksia ja kykyjä. Näemme oman elämän arvokkaana ja ainutlaatuisena.

Itsetuntoa vahvistavat myös

- itsenäisyys oman elämän ratkaisuissa
- riippumattomuus muiden mielipiteistä
- kyvykkyys, onnistuminen ja empaattisuus.

Hyvään itsetuntoon liittyy myös kyky arvostaa muita.

Sinulla on hyvä itsetunto, jos

- minäkuvasi on totuudenmukainen – tunnistat ja tiedät vahvuutesi ja heikkoutesi
- luotat itseesi ja arvostat itseäsi ihmisenä – et esimerkiksi anna loukata itseäsi ja uskallat ottaa vastaan haastavia tehtäviä
- pidät elämäsi arvokkaana ja ainutkertaisena
- olet itsenäinen oman elämäsi ratkaisuihin ja riippumaton muiden mielipiteistä
- et koe tarvetta loukata muita, mutta elät omaa elämäsi niin kuin haluat – et sen mukaan, mitä ympäristö kulloinkin arvostaa
- siedät pettymyksiä ja epäonnistumisia.

Hyvä itsetunto ei ole

- samaa kuin itsevarma esiintyminen tai ulkoinen menestyminen
- pelkkää itsevarmuutta ja itsensä näkemistä ainoastaan myönteisessä valossa
- sosiaalista rohkeutta, sillä myös ujolla tai syrjäanvetäytyvällä voi olla hyvä itsetunto ja vastaavasti äänekkäs ja sosiaalinenkin ihminen voi kärsiä huonosta itsetunnosta
- itsekkyyttä, itsensä toteuttamista toisen kustannuksella.

(Nyyti Ry. Viitattu 19.6.2012. www.nyyti.fi -> Apua ja tietoa -> Itsetunto -> Mitä on hyvä itsetunto?.)

Liite 6. Vinkkejä itsetunnon kohottamiseen

Suuntaa voimavarat siihen, missä olet hyvä ja minkä koet vahvuudekseen. Ensimmäinen askel kohti parempaa itsetuntoa voi olla muutos tavassa, jolla tarkastelet itseäsi.

Näin voit parantaa itsetuntoasi:

- Keskity vahvuksiisi. Etsi itsestäsi ja ympäristöstäsi hyviä puolia. Mitkä asiat ovat hyvin? Missä asioissa olet hyvä? Mitä hyviä ominaisuuksia sinulla on?
- Löydä itsesi. Millainen kuva sinulla on itsestäsi? Jos olet tottunut pitämään jotakin piirrettä omana ominaisuutenasi, kysy: Onko se totta? Olenko todella sellainen?
- Hyväksy itsesi sellaisena kuin olet. Irrottaudu vääristä häpeän ja syyllisyyden tunteista.
- Ole armollinen. Anna anteeksi itsellesi ja muille.
- Puhu kauniisti itsellesi ja muille.
- Näe jokaisen ihmisen ainutlaatuisuus.
- Muistele onnistumisi.
- Palauta vaikeina hetkinä mieleen se hyvä, mitä on ollut. Niin vaikeudet kuin hyvätkin hetket kuuluvat elämään.
- Uskalla olla erilainen. Toisten liiallisesta myötäilystä saattaa seurata, että vieraannut omasta itsestäsi.
- Opettele tekemään valintoja ja päätöksiä ja ilmaisemaan tahtosi. Päätösten tekoa voi joutua harjoittelemaan mitättömänkin tuntuissa asioissa, jos ei ole tottunut tahtomaan mitään.
- Hakeudu kannustavien ihmisten seuraan, jotka antavat sinun olla oma itsesi.
- Älä lannistu. Yritä uudelleen!
- Tee mielikuvaharjoituksia. Ajattele, että onnistut juuri sellaisena kuin olet. Mieti kaikkia hyviä puoliasi. Kirjaa ne ylös ja palaa listaan aina heikkona hetkenä.

(Nyyti Ry. Viitattu 19.6.2012. www.nyyti.fi -> Palvelut -> Elämäntaitokurssi -> Opi elämäntaitoa -> Itsetunto ja ajatusten muuttaminen -> Vinkkejä itsetunnon kohentamiseen.)

Liite 7. Tavoitteen saavuttamisen arviointi – lomake nuoren täyttämänä

Saavutitko tavoitteesi?

”En osaa sanoa. En ole omasta mielestäni laihtunu.”

Oliko tavoite järkevä/realistinen/saavutettavissa oleva?

”Olis ollu, jos olis voinu laihtuttaa niinku ite ois halunnu.”

Mitä tekoja tavoitteen saavuttaminen vaati?

”Joutunu liikkuu paljon, pitäny alkaa syödä rehuja, jättäny herkut pois.”

Minkälaista apua/tukea sinulla oli saatavilla?

”Ei mitään varmaan.”

Mitä esteitä kohtasit?

”Nuorisokoti.”

Miten voitit esteet?

”Ei oikee voi.”

Mistä tiedät, että tavoitteesi on saavutettu?

”Ei oo saavutettu. Jos olis ni oisin laihtunu paljon. Näkis pelistä ja huomais muutenki vaatteista, et läskii ei oo.”

Kuinka palkitset itsesi?

”En mitenkää. Se on se palkkio et oisin laiha.”

Liite 8. Nuoren palaute projektista

Mistä kerrasta pidit eniten? (Ensimmäinen kerta, hygieniatarvikeostokset, urheiluvälineostokset ja smoothiet, body combat – tunti, välipalanteko, viimeinen kerta)

”Body combat – tunti ja viimeinen kerta.”

Miksi?

”Jompikumpi? Combatissa läski pitäs ainaki palaa jotenki. En sit tiiä paloko ei varmaa. Ja vika kerta, ku sain ainaki yhen jutun mitä tarttin”

Mistä kerrasta pidit vähiten? (Ensimmäinen kerta, hygieniatarvikeostokset, urheiluvälineostokset ja smoothiet, body combat – tunti, välipalanteko, viimeinen kerta)

”Ensimmäinen kerta.”

Miksi?

”Paskaa jauhettiin rivissä.”

Mistä käsittelemästämme aiheesta pidit eniten? Ympyröi.

- kauneudenhoito ja puhtaus
- liikunta
- ravitsemus

Miksi?

”En mistää.”

Mistä käsittelemästämme aiheesta pidit vähiten? Ympyröi.

- kauneudenhoito ja puhtaus
- liikunta
- ravitsemus

Miksi?

”Emt.”

Koetko jonkun itsestä huoltapitämisen osa-alueen sinulle helpoksi? (kauneudenhoito, puhtaus, liikunta, ravitseminen)

”E.”

Koetko jonkun itsestä huoltapitämisen osa-alueen sinulle vaikeaksi? (kauneudenhoito, puhtaus, liikunta, ravitseminen)

”Kaikki.”

Miksi?

Kauneudenhoito: ”No siks ku ei naamavärkis muutosta vaikka meikkaa yms. Silti vitun ruma.”

Puhtaus: ”Ei jaksa välittää sinänsä.”

Liikunta: ”Vitun vaikeeta. En oo ikinä ollu liikunnallinen.”

Ravitseminen: ”En tajuu kilopaskaa siitä.”

Olisitko halunnut käsitellä jotakin muuta aihetta? Tai enemmän jotakin aihetta?

”Laihtumista mut ei sil enää mtn väliä.”

Onko jokin muuttunut tavassasi pitää itsestäsi huolta? Uusia tapoja?

”Noup. Kai.”

Tukivatko nuorisokodin ohjaajat tavoitteesi saavuttamista? Millä tavalla?

”Emt. Jollai tavalla luuli varmaa mut loppuje lopuks pasko koko homman.”

Olisivatko nuorisokodin ohjaajat voineet tehdä jotakin toisin?

”Jeep. Ois antanu laihtuttaa sillee ku ite halusin.”

Tukivatko projektin ohjaajat tavoitteesi saavuttamista? Millä tavalla?

”Emt. Varmaa kai.”

Olisivatko projektin ohjaajat voineet tehdä jotakin toisin?

”Emt.”

Koetko, että olet hyötynyt itsestä huoltapitämisen – projektista? Miten?

”Sai ostettuu jotaki juttuja.”

Liite 9. Nuorisokodin ohjaajien palaute projektista

Onko projektin aikana jokin muuttunut nuoren tavassa pitää itsestä huolta? Uusia tapoja?

- Ravitseminen parempaan päin, kiinnostunut ruokavaliosta enemmän, huolehtii paremmin ravitsemuksestaan, miettii mitä suuhunsa laittaa, jättänyt herkut pois (5)
- Liikunta parempaan päin, liikuntainnostus, liikkuu enemmän (3)
- Alkanut kiinnittämään huomiota omaan hygieniaan (2), huolehtii paremmin hygieniastaan (1), pyykinpesu ja vaatteiden puhtaus alkanut kiinnostamaan enemmän (1)
- Itsetunto noussut (1), käyttää tyköistuvampia vaatteita (1)

Oletteko havainneet nuoressa muita muutoksia projektin aikana? Minkälaisia?

- Käytös parantunut (3), keskittyminen parantunut (1), kuuntelee ohjeita paremmin (1), kiroilu ja huutaminen vähentyneet (1), kiitos- sanan käyttö lisääntynyt (1)
- Olemus rauhoittunut jonkin verran (1)
- Itsetunto kohonnut, ottaa kehuja hieman paremmin vastaan (1)
- Nuorella on tarve saada jatkuvaa palautetta itsestään (1)
- Kiinnittää huomiota siihen miltä näyttää (1)

Oletteko tukeneet opinnäytetyöprojektin aikana nuoren terveellisiä elämäntapoja? Millä tavalla?

- Kaikkia osa-alueita tuettu ohjein ja käskyin. Etenkin syömistä ja hygieniaa. (1)
- Keskusteltu terveellisestä ruokavaliosta. (2)
- Keskusteltu ravitsemuksen ja liikunnan yhteisvaikutuksesta vointiin ja jaksamiseen. (1)
- Neuvottu ja ohjattu ravitsemusasioissa (1). Arjessa useinkin jouduttu rajamaan/neuvomaan nuorta ruoka-annoksien koon suhteen sekä sitä, mitä nuori voi syödä (esim. ettei voi koko ajan syödä vain hedelmiä ja salaattia).
- Ohjausta liikunnan suhteen (1), käyty liikkumassa (1)

Mitä mieltä olette, onko jokin itsestä huoltapitämisen osa-alue nuorelle helppo? (kauneudenhoito, puhtaus, liikunta, ravitsemus). Miksi?

- Tyttö mennyt eteenpäin, mutta on vielä alussa, mutta suunta on oikea. (1)
- Kauneudenhoito on ollut helpoin. (2)
 - Nuori on ollut erityisen kiinnostunut asiasta ja siinä hän saanut oikeaa tukea myös muilta nuorilta. Meikkaa joka aamu ja pesee iltaisin meikit pois.
- Helpoimpia osa-alueita ovat olleet liikunnan lisääminen sekä herkkujen poisjättäminen ruokavaliosta (ruokavaliion muutos ehkä liiankin raju ja äkkinäinen). (1)
 - Nuori haluaa nopeasti näkyviä tuloksia laihdutusprojektissaan
- Mikään itsestä huoltapitämisen osa-alue ei ole ollut nuorelle helppo. (1)
 - Vetää kaikki äärirajoille, vaikea ymmärtää syy-seuraussuhteita

Entä, onko jokin itsestä huoltapitämisen osa-alue nuorelle vaikea? (kauneudenhoito, puhtaus, liikunta, ravitsemus). Miksi?

Hygienia ollut aiemmin nuorelle erityisen vaikeaa, mutta kevään/kesän aikana tapahtuneet elämäntapamuutokset ovat käsittäneet myös suihkussa käymisen säännöllisesti. (1)

- Tähän on hankala vastata miksi. Ehkä nuori on saanut muilta talon nuorilta palautetta ja kommentteja hygieniastaan tarpeeksi, että tajunnut miksi hygieniasta pitää huolehtia.

Puhtaus. (1)

- Suihkussakäynti meinaa usein unohtua ohjaajien kehotuksista huolimatta.

Ravitsemus ja liikunta ovat olleet vaikeimmat osa-alueet. (3)

- Nuori ei oikein ymmärrä niiden yhteyttä painonhallinnassa, mikä on hänele tärkeä asia. Nuoren ajatusmaailma on näissä asioissa kovin mustavalkoinen. Ei halua käsittää sitä, että ihminen tarvitsee ravintoa ja lepoa liikunnasta. Nuorella on vielä vääriä käsityksiä ravitsemuksesta. Ruokailuja on vielä valvottava ja patisteltava ajoittain tyttöä syömään.
- Liikuntaan ja liikkumiseen pitkäjänteisyyttä. Löydettävä liikkumisen ilo, jos joutuu väkisin, hampaat irvessä ja vain laihdutusmielessä liikkumaan, on vaarana liikuntaharrastuksen väheneminen/loppuminen.

Onko projekti mielestänne palvellut nuoren tarpeita? Miten?

- Projekti oli kuin räätälöity nuorelle.
- Erittäin hyvin palvellut, juuri oikealle ihmiselle oli tämä projekti. Palvellut kaikkien projektia koskeneiden elämänalueiden suhteen.
- Projekti on ollut nuorelle tarpeellinen. Hänellä on ollut paljon kehitettävää tällä sektorilla.
- Tukenut tytön omaa muutoshalukkuutta.
- Kyllä. Nuori tarvinnut ohjausta ja usean ihmisen tukea elämäntapamuutoksessaan juuri näillä osa-alueilla.

Ovatko valitsemamme aiheet (kauneudenhoito, puhtaus, liikunta ja ravitsemus) mielestänne olleet tarpeellisia, vai olisiko jokin/jotkin muut aiheet voineet olla hyödyllisempiä?

- Olivat juuri niitä aiheita, jotka tuon ikäistä tyttöä kiinnostaa. Aiheet myös selkeitä, joissa tytöllä ollut selviä puutteita/epävarmuutta.
- Juuri tätä henkilöä ajatellen nämä aiheet olivat erittäin tarpeellisia ja selkeästi oikeita, koska kaikissa aihealueissa tapahtui parannusta projektin aikana.
- Täydellinen nuorelle.
- Hyviä olivat.
- Ottaen huomioon aikataulun, jolla toteutitte nämä, ei varmasti muuta olisi ehtinytkään.

Muita kommentteja (risuja ja ruusuja):

Sain selkeän käsityksen tavoitteistanne ja tulokset ovat nyt nähtävissä. Tyttö laihtunut, huolehtii paremmin hygieniastaan ja saanut itsevarmuutta ja rohkeutta.

Hienosti vedetty projekti!