

AJATUKSIA PULPETIN TAKAA

Nuorten ajatuksia ja toiveita kouluyhteisön terveyden edistämiseksi

Sini Riihimäki

Emmi Lehti

Opinnäytetyö, syksy 2017

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitoalan koulutusohjelma

Terveydenhoitaja(AMK)

TIIVISTELMÄ

Lehti, Emmi. Riihimäki, Sini. Ajatuksia pulpetin takaa. Nuorten ajatuksia ja toiveita koulu yhteisön terveyden edistämiseksi. Helsinki, syksy 2017. (63 sivua, 3 liitettä). Diakonia-ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tavoitteena on saada nuorten ääni kuuluviin ja selvittää oppilaiden toiveita ja näkökulmia siitä, kuinka koulu yhteisö voisi edistää heidän terveyttään paremmin. Tarkoituksena on, että koulu yhteisö voisi hyödyntää opinnäytetyöstä saatuja tutkimustuloksia esimerkiksi suunniteltaessa opetusta käsitellyistä aiheista sekä terveydenhoitajan suunnitellessaan omaa terveydenedistämistyötään. Tämän työn tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää helposti nuorten terveyttä edistävän toiminnan kehittämiseksi koulu yhteisössä oppilaiden toivomalla tavalla.

Opinnäytetyö on toteutettu kvalitatiivisena eli laadullisena haastattelututkimuksena. Aineisto on kerätty ryhmähaastatteluna, ennalta laadittua teemahaastattelurunkoa apuna käyttäen. Kohderyhmänä toimivat yläkoulun oppilaat ja ryhmähaastattelut on toteutettu viiden hengen ryhmissä. Tutkimuksen teemoina ovat nuorten terveyden kannalta ajankohtaisimmat asiat; median käyttö ja medialukutaidon osaaminen, mielenterveyden edistäminen sekä seksuaaliterveyden ymmärtäminen.

Kirjallisuuden ja tehtyjen tutkimusten perusteella median käyttö on kasvava ilmiö ja sen muodot monipuolistuvat jatkuvasti. Tämän vuoksi terveydenlukutaito sekä medialukutaito ovat tärkeässä osassa nuorten terveyden edistämisessä. Nuorten mielenterveysongelmat ovat olleet paljon esillä mediassa. Myös koulussa jaksaminen sekä uupumus ovat olleet tämän päivän tutkimuskohteina. Seksuaalisuus ja seksuaaliterveyteen liittyvät asiat ovat myös hyvin ajankohtainen aihe aina nuorten keskuudessa.

Opinnäytetyön tuloksissa huomattavaa oli, että koulu yhteisöllä on merkittävä vaikutus nuorten kokemaan terveyteen ja korostunut rooli terveyden edistämisessä. Tuloksissa yllättävää oli, että nuoret eivät osanneet määritellä mitä medialukutaito tarkoittaa. Nuorten mielestä medialukutaitoa tulisi opettaa aikaisemmin ja että se on tärkeää. Keskusteltaessa mediasta ja mielenterveydestä koulukiusaaminen käsitteenä nousi nuorten vastauksista esille. Nuoret ottavat aiheen vakavasti ja ymmärtävän kiusaaminen vaikutukset hyvin laaja-alaisesti. Nuoret toivoivat, että seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä tulisi keskustella enemmän ja avoimemmin. He ehdottivat, että seksuaaliterveyden opetus voitaisiin aloittaa jo aikaisemmin ja sen käsittelyä jatkettaisiin jokaisella luokka-asteella.

Asiasanat: nuoret, koulu yhteisö, terveyden edistäminen.

ABSTRACT

Lehti, Emmi. Riihimäki, Sini. Thoughts behind the desk. Youngsters' thoughts and wishes for promoting the health of the school community. Helsinki, autumn 2017 (63 pages, 3 appendices) Diaconia University of Applied Sciences, Bachelor of health care, public health nurse (UAS).

The goal of this thesis is to get the youngsters' voice heard and to find out the students' wishes and views on how the school community could promote their health better. The purpose is that the school community could use the statistics gained from the Thesis for example when planning teaching of the handled topics. The information of this thesis can easily be exploited when developing ways to promote youngsters' health according to their wishes in the school community.

This thesis was carried out as a qualitative study. The data collection method was a theme interview and we used a pre-made theme interview model. The target group was secondary school's students and the theme interviews were carried out in groups of five. The themes of the interview were the most current matters related to the youngsters' health such as; using media and media literacy, promoting mental health and understanding sexual health.

Based on literary and different studies' using media appears to be a growing phenomenon and the forms of this phenomenon are constantly diversifying. This is why health literacy and media literacy play a crucial part in promoting youngsters' health. Mental health issues of the young ones have been on display in media, as well as exhaustion and managing at school have been studied a lot. Sexuality and matters related to sexual health are also continuously a topical among youngsters.

Notable in the thesis' results were that the school community has a significant impact on how the youngsters experience their health, and its role in promoting health is crucial. Surprising in the results was that the youngsters could not define what media literacy means. They think that media literacy should be taught earlier and that it is important. When discussing media and mental health, bullying was one of the topics that stood out from youngsters' answers. The youngsters take the matter seriously and seem to understand the consequences widely. The youngsters considered that sexuality and sexual health should be discussed more and more openly. They suggested that teaching of sexual health could be started already earlier and it should continue every grade after that.

Keywords: youngsters, school community, promoting health

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 NUOREN TERVEYDEN EDISTÄMINEN	8
2.1 Nuoruus elämänvaiheena	8
2.2 Terveyden edistäminen	8
2.3 Koulun rooli nuoren terveyden edistämässä	
2.4 Osallisuus terveyden edistämässä	9
3 NUORTEN TERVEYSTOTTUMUKSET	15
3.1 Nuoret ja medialukutaito	15
3.2 Nuoret ja mielenterveys	18
3.3 Nuoret ja seksuaalisuus	19
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	23
4.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä	23
4.2 Tutkimusmenetelmät	25
4.3 Aineiston keruu	27
4.4 Aineiston analyysi	28
5 TUTKIMUSTULOKSET	30
5.1 Nuorten käsitys mediasta sekä tietoisuus medialukutaidosta	30
5.2 Mielenterveys nuorten elämässä	31
5.3 Nuorten ajatuksia seksuaalisuudesta	34
6 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	
7 POHDINTA	36
7.1 Tulosten tarkastelu	36
7.1.1 Sosiaalisen median vaikutus ja merkitys nuorten elämässä	36
7.1.2 Koulukiusaaminen ja sen merkitys nuorten elämässä	37
7.1.3 Seksuaalikasvatus osana nuorten kasvua ja kehitystä	38

	5
7.2 Pohdintaa tuloksista	39
7.3 Pohdintaa ammatillisuuden kehittämisestä prosessin aikana	41
8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	46
LÄHTEET	51
LIITE 1: Teemahaastattelurunko	59
LIITE 2: Tutkimuslupahakemus	60
LIITE 3: Tutkimuslupahakemus vanhemmille	61

1 JOHDANTO

Kaikilla oppilailla on Suomen perusopetuslain (30.12.2013/1267) mukaisesti mahdollisuus osallistua koulun toimintaan ja sen kehittämiseen sekä oikeus oman mielipiteen ilmaisemiseen oppilaiden asemaan liittyvissä asioissa. Opetuksen järjestäjän tulee näin ollen edistää oppilaiden osallisuutta ja huolehtia siitä, että oppilaiden mahdollisuus vaikuttamiseen toteutuu.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuoda nuorten ääni kuuluviin ja nostaa esille oppilaiden toiveita ja näkökulmia, kuinka koulu yhteisö voisi edistää paremmin heidän terveyttään. Tutkimuksemme tarkoituksena oli se, että koulu yhteisö voisi hyödyntää opinnäytetyössämme saatuja tutkimustuloksia esimerkiksi silloin, kun he suunnittelevat opetusta käsitellyistä aiheista. Myös terveydenhoitaja voi käyttää tutkimustuloksia suunnitellessaan terveydenedistämistyötään. Valitsimme tämän aiheen opinnäytetyöhön koska olemme molemmat kiinnostuneet nuorista, nuorten elämästä ja heidän mielipiteistään erityisesti terveyteen liittyen. Myös terveyden edistämisen näkökulma on meille tärkeä. Juuri näistä syistä valitsimme tämän aiheen tutkittavaksi opinnäytetyöhön.

Olemme haastatelleet teemahaastattelun tavoin ryhmähaastatteluna yhteensä 3 ryhmää, yhteensä 15 koulun oppilasta. Haastattelut tapahtuivat kolmessa eri ryhmässä ja tavoitteenamme oli kuunnella, mitä toiveita ja ajatuksia nykypäivän nuorilla on terveyden edistämiseksi koulu yhteisössä. Pääpaino on nuorten median käytöllä ja medialukutaidon osaamisella, mielenterveyden edistämällä sekä seksuaaliterveyden ymmärtämisellä. Olemme halunneet rajata työmme näihin aiheisiin, sillä nämä aiheet ovat hyvin tärkeässä asemassa nuorten elämässä ja ovat myös hyvin ajankohtaisia.

Median käyttö kasvaa jatkuvasti ja tämän vuoksi terveydenlukutaito sekä medialukutaito ovat tärkeässä osassa nuorten terveyden edistämisessä. Nuorten mielenterveysongelmat ovat olleet paljon esillä mediassa. Myös koulussa jaksaminen sekä uupumus ovat olleet tämän päivän tutkimuskohteina. Vuoden

2015 kouluterveyskyselyssä 8- ja 9.-luokkalaisista pojista 12 % ja tytöistä 16 % kärsii koulu-uupumuksesta. (THL 2015.) Seksuaalisuus ja seksuaaliterveyteen liittyvät asiat ovat myös hyvin ajankohtainen aihe aina nuorten keskuudessa. Tämän työn tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää helposti nuorten terveyttä edistävän toiminnan kehittämiseksi koulu yhteisössä oppilaiden toivomalla tavalla.

Nuoret elävät muuttuvassa yhteiskunnassa. Nuoret kohtaavat elämässään kehityshaasteita, ne ovat kuvattu tavoitteiksi, joita nuorten tulisi yhteiskunnan odotusten mukaan saavuttaa kehityksen eri vaiheissa. Kehityshaasteet muodostuvat ympäristön asettamien odotusten, antaman tuen ja toimintamahdollisuuksien mukaan. Yksilön omat voimavarat, tarpeet ja valinnat ovat myös merkittävä osa kehityshaasteista suoriutumiseksi. (Aaltonen, Ojanen, Vihurinen & Vilen 2003, 19.)

2 NUOREN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

2.1 Nuoruus elämänvaiheena

Nuoruus jakautuu ajallisesti kolmeen määriteltyyn jaksoon. Varhaisnuoruus noin 11–14 -vuotiaat, keskinuoruus noin 15–18 - vuotiaat sekä myöhäisnuoruus noin 19–25 vuotiaat. Yleisesti katsoen nuoruusikä alkaa biologisista muutoksista, puberteetista. (Aaltonen ym. 2003, 18.)

Nuoren kehitykselle aluksi on tyypillistä oman fyysisen ulkomuodon ja minän tutkiskelu. Kun kehon biologinen käynnistyminen alkaa, se johtaa hormonitoiminnan muutoksiin jotka vaikuttavat nuoren ulkoisiin muutoksiin. Nuoruuden edetessä hormonitoiminta valmistaa nuoren kehoa sukukypsyyteen ja seksuaalisuuden heräämiseen. Nuoruusikä ei ole pelkästään fyysisiä muutoksia vaan se vaikuttaa myös ajatteluun. Psykkisellä tasolla nuori käy läpi omia tunteitaan ja tunteitaan kohti muuttuvaa minäkuvaa ja sen kautta rakentaa itsenäistä identiteettiään. Nuori kehittyy myös kognitiivisesti, siihen kuuluu loogisen ja abstraktin ajattelumaailman taitojen kehittyminen.

Sosiaaliset taidot ovat merkittävässä osassa nuoruudessa, tällöin sosiaalinen pääoma saavutetaan. Nuoren kehitykseen kuuluu myös kodin arvojen ja ihanteiden kyseenalaistaminen ja kapinointi niitä vastaan. Luonnolliseen kehitykseen kuuluu myös vallitsevan aikuiskulttuurin normien vastustaminen. Näitä normeja vastaan taistelemalla nuori muodostaa vähitellen oman maailmankatsomuksensa. (Aaltonen ym. 2003, 18.)

Nuoren ikäkauteen kuuluu myös kehitystehtävien ratkaiseminen, jotta hän pystyy jatkamaan kehittymistään kohti aikuisikää. Näitä kehitystehtäviä ovat vanhemmista irtaantuminen eli oman itsensä etsiminen, kavereihin turvautuminen vanhempien sijaan, sopeutuminen murrosiän fyysisiin muutoksiin sekä oman seksuaalisen identiteettinsä jäsentäminen. Nuori usein pohtii, mitä haluaa nyt ja tulevaisuudessa, esimerkiksi käyttäytymisen ja toimimisen suhteen.

(Aalto-Setälä & Marttunen 2007.)

Nuoruus on aikaa, jolloin nuori rakentaa itselleen aikuisuuden terveyttä, muun muassa terveystottumuksia ja muita terveysvalintoja. Kun nuori on irtautumassa kodista kohti itsenäistymistä, omien vanhempien neuvot ja puheet eivät kiinnosta häntä, vaan hän kuuntelee mieluummin omia ystäviään tai muita hänen elämässään olevia aikuisia ihmisiä, kuten esimerkiksi koulun terveydenhoitajaa. Nuoruus on siis oikea aika vaikuttaa esimerkiksi terveystottumuksiin, sillä silloin ihminen on avoimillaan uusille tiedoille ja taidoille. Kavereiden ajatukset ja mielipiteet vaikuttavat nuoreen paljon. Kun muutamalle nuori saadaan ajattelemaan omaa terveyttä edistävästi, se vaikuttaa välillisesti koko kouluyhteisöön. Silloin on helpompaa opettaa terveyden edistämisestä ja antaa tietoa terveydenlukupöytätyöstä kaikkien tietoisuuteen. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007.)

2.2 Terveyden edistäminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL määrittelee terveyden Maailman terveysjärjestön WHO:n määritelmän mukaan fyysisen, sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin tilaksi. Pelkkä sairauden puute ei riitä määritelmäksi, vaan se on voimavara, joka auttaa voimaan hyvin ja elämään hyvää elämää. Sosiaalinen ja taloudellinen kehitys on myös riippuvainen terveydestä. (THL 2016.)

Terveyden edistäminen on toimintaa, jonka tavoitteena on parantaa yksilön ja yhteisöjen terveyttä ja hyvinvointia. Muun muassa ympäristölliset, taloudelliset, sosiaaliset ja yksilölliset tekijät vaikuttavat terveyden edistämiseen. (THL 2016.) Terveyden edistäminen on monitasoista. Yksilöllisesti, yhteisöllisesti, kuntapoliittisesti, valtakunnallisesti sekä globaalisti terveyden edistäminen on tärkeää, jotta tavoitteet täyttyisivät. (Pietilä 2010, 10–11.)

Yksi terveyden edistämisen ongelmia on suuret terveyserot. On tärkeää ottaa huomioon ja tunnistaa tekijöitä, jotka vaikuttavat terveyseroihin. Esimerkiksi vähemmän koulutettujen terveystottumukset ovat epäterveellisempiä kuin

paremmin koulutetuilla. Terveystottumukset voivat kuitenkin periytyä sukupolvelta toiselle, kuten myös riski syrjäytymiselle, kouluttamattomuus sekä sosiaalisten verkostojen puute. Nuorten terveystottumuksiin vaikuttavat perheen elintapojen lisäksi muun muassa elinympäristö, nuorten aikaisempi tietotaito, median esiin tuomat terveystrendit sekä ystävien terveystottumukset. Nuorten kokema hyvinvointi on parantunut 2000-luvun aikana. (Pietilä, Länsimies-Antikainen, Vähäkangas, Pirttilä 2010, 21.)

2.3 Koulun rooli nuoren terveyden edistämisessä

Koulu on tärkeässä asemassa nuorten elämässä. Se on nuorelle paikka, jossa hän voi kehittää sosiaalisia taitojaan, ylläpitää sosiaalisia kontakteja ja myös saada sieltä uusia ystäviä. Koulussa he saavat kokeilla erilaisia rooleja ja löytää oman paikkansa ryhmässä. Koulu on myös hyvä paikka nuoren itsetutkiskelulle ja oman itsensä löytämiselle. (THL 2015.) Sosiaalisten taitojen kehittäminen onkin tärkeää, sillä se vaikuttaa suoraan nuorten oppimiseen, hyvinvointiin, kaverisuhteisiin, se ehkäisee masennusta sekä antaa nuorille taitoa ratkaista konflikteja (Kiilakoski 2012, 36).

Maailman terveysjärjestö WHO:n hyväksymän Ottawan julistuksen jälkeen tehtiin aloite Terveyden edistämisen ohjelmasta kouluissa. WHO: n vuonna 1995 käynnistämä Global School Health Initiative -ohjelma pyrkii mobilisoimaan ja vahvistamaan terveyden edistämistä ja koulutusta paikallisella, kansallisella, alueellisella ja maailmanlaajuisella tasolla. Aloite on suunniteltu parantamaan opiskelijoiden, koulujen henkilöstön, perheiden ja muiden yhteisön jäsenten terveyttä koulujen kautta. WHO: n Global School Health Initiative -ohjelman tavoite on lisätä koulujen määrää, joita voidaan kutsua terveyttä edistäviksi kouluiksi (WHO 2017.)

WHO määrittelee ohjelmassa terveyttä edistävät koulut fyysiseksi, sosiaaliseksi ja emotionaaliseksi kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäjiksi, jotka pyrkivät rakentamaan terveyttä kaikilla elämän osa-alueilla koulussa ja kouluyhteisössä.

Kaikki kouluuyhteisön jäsenet osallistuvat terveyden edistämiseen. WHO:n mukaan koulun tulee pyrkiä olemaan terveellinen ja turvallinen ympäristö, jossa vallitsee kunnioituksen ilmapiiri. Koulun tulee olla turvallinen paikka, jossa on väkivaltaa ja väärinkäyttöä ei saa suvaita. Koulu on oltava lapsen ja nuoren sosiaalinen tuki, jonka tavoitteena on mielenterveyden edistäminen. Koulun tulee myös tarjota terveystieteistä, terveyspalveluja sekä suunnitella yhdessä terveyttä edistävät yhteiset toimintatavat (WHO 1990.)

Vaikka Suomi on PISA-tutkimuksen ja Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestö OECD:n koulutusjärjestelmien vertailussa kärkimaita, nuorten terveystietämys on WHO:n koululaistutkimuksen mukaan huolestuttava (Välimaa ym. 2007). Vuonna 2013 tehdyssä WHO:n koululaistutkimuksessa on kyselyyn vastannut Länsi-Suomen läänin yläkoulujen ensimmäistä ja viimeistä luokkaa käyneet nuoret. Heistä 63 % on vastannut, että heillä on jossain määrin hyvät tiedot terveydestä ja vähän yli puolet vastanneista oli sitä mieltä, että osaavat jossain määrin antaa helposti esimerkkejä asioista, jotka tukevat terveyttä. Täysin varmoja omasta terveyden osaamisesta oli vain hieman yli neljäsosa vastanneista. (Jyväskylän yliopisto 2013.) Välimaan ym. mukaan nuorten hyvinvointiin ja heidän oman terveystietämyksen tuntemiseen tulisi entistä enemmän panostaa kouluissa.

Koulu on myös kasvu-ympäristö, se kasvattaa ja siellä kasvetaan kohti aikuisuutta. Koulu tukee nuoren kasvua monella tavalla. Se on nuorten työskentely-ympäristö, jonka pääasiallisena tehtävänä on lisätä tietotaitoa opetussuunnitelman mukaan. Koulussa tuotetaan nuorille palveluita, joita he saavat yksinoikeudella käyttää. Kouluterveydenhuolto on moniammatillinen yhteistyötaho, joka pitää huolta nuorten hyvinvoinnista. (Kiilakoski 2012. 12–13, 37.)

Koulu ei ole ainoastaan pääroolissa nuorten kasvatuksessa, kodin ja perheen rooli sekä niiden merkitys nuorten koulunkäynnissä ja kasvatuksessa on ehdottoman tärkeää. Kodin ja koulun toimivalla yhteistyöllä on huomattu olevan vaikutusta muun muassa oppilaiden kotitehtävien tekemiseen, yleiseen

asenteeseen koulua kohtaan ja näin koulumenestykseen. Aktiivinen osallistuminen ja aloitteellisuus ovat avainsanoja kodin ja koulun välisessä yhteistyössä. Yhteistyön merkittäviä tekijöitä ovat vanhempien riittävä tietoisuus opetusta koskevista asioista sekä vanhempien osallistuminen nuorten koulunkäyntiin liittyviin päätöksiin. Yhteistyön tärkeimpinä tavoitteina ovat nuoren terveen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukeminen sekä nuorten tarpeisiin vastaaminen, huolenpito ja kokonaisvaltainen vastuu. (Hirvonen, 2016.)

Koulun ilmapiiri sekä opiskeluhuvinvointi ovat parantuneet ja nuoret kokevat terveytensä hyväksi. Terveystottumukset ovat myös parantuneet, nuorten tupakointi ja alkoholinkäyttö on vähentynyt aiemmasta, nuoret ovat myös löytäneet itselleen entistä enemmän liikunnallisia harrastuksia. Nuorten hyvinvointia parantavat positiiviset suhteet heidän vanhempiinsa sekä kavereihinsa. Syrjäytyminen, yksinäisyys ja kiusaaminen ovat taas nuorten hyvinvointia kuormittavaa tekijöitä, jotka voivat pahimmassa tapauksessa aiheuttaa nuorille mielenterveysongelmia. (THL 2015.)

2.4 Osallisuus terveyden edistämässä

Nuorisolain (1285/2016, § 2) tavoitteina kuvataan olevan nuorten osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien edistämistä. Tavoitteissa kuvataan myös kykyä ja edellytyksiä toimia itsenäisesti yhteiskunnassa. Lain tavoitteina on antaa tukea nuorten itsenäistymiseen, kasvuun sekä yhteisöllisen tunteen luomiselle sekä antaa tietoihin ja taitoihin liittyvää opetusta. Yhtenä näiden tavoitteiden toteuttamisen lähtökohtana ovat yhteisvastuun sekä monialainen yhteistyön toteutuminen.

Osallisuus on merkittävässä asemassa nuorten elämässä. Osallisuudella tarkoitetaan ihmisen kokemusta osallistumisesta, jolloin hän kokee saavansa vaikuttaa itseään ja ympäristöään koskeviin asioihin. Tällainen ihminen on myös usein aktiivisesti ja sitoutuneesti mukana häntä osallistavassa toiminnassa. Ihminen on osallistuva varsinkin silloin, kun kokee kuuluvansa johonkin ryhmään,

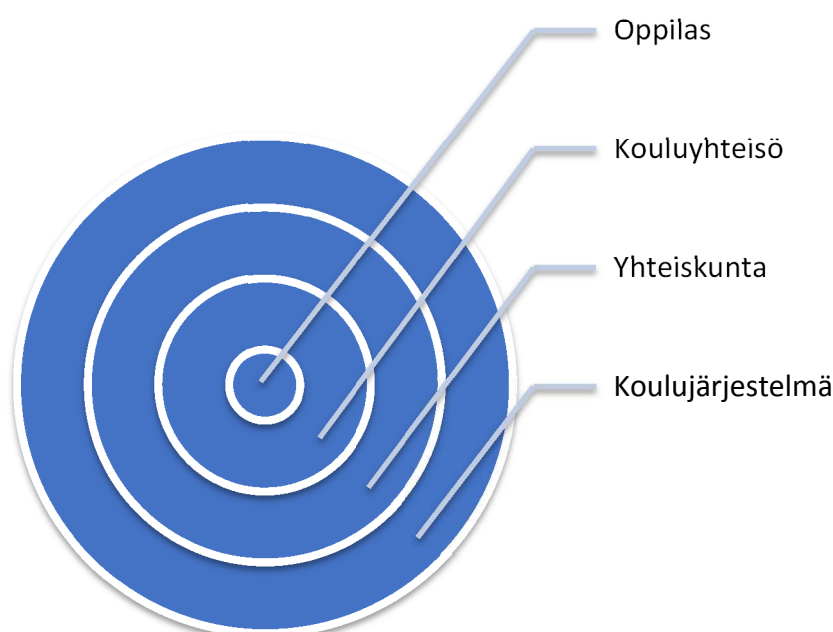
jossa tulee kuulluksi. Oman identiteetin rakentaminen ja eheyttäminen on osallistuville ihmisille tärkeää. Osallisuus näyttäytyy myös tasavertaisissa, toisiaan kuuntelevissa, tukevissa ja arvostavissa ryhmissä. (Rouvinen-Wilenius, Aalto-Kallio, Koskinen-Ollonqvist & Nikula 2011, 50.)

Lasten ja nuorten osallisuuden edistäminen on suuressa osassa kansallisen hyvinvoinnin parantamisessa. Osallisuudella on yhteys kaikkiin hyvinvoinnin tasoihin: elintason, yhteisöllisyyteen sekä itsensä toteuttamiseen. Siispä lasten ja nuorten osallisuuden edistäminen yhteiskunnassa on hyvin tärkeää. Nuorten osallisuuden laatua voidaan arvioida kysymällä nuorilta heidän mielipidettään. Lisäksi tulisi tarkastella nuorten asemaa yhteisössä, onko heillä valtaa osallistua yhteisön päätöksentekoon. (Kiilakoski, Gretschel & Nivala 2012, 5-6.)

Oppilaiden osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet ovat koulun toimintaympäristön kanssa välittömässä yhteistyössä. Koulun toimintakulttuurin tulisi olla avoin, vuorovaikutteinen, sekä tukea osaltaan yhteistyötä koulun sisällä, kotien kanssa sekä muun yhteiskunnan kanssa. Toimintakulttuuri pitää sisällään koulun sisäinen käytös - ja toimintamallit, arvot, säännöt sekä opetuksen ulkopuolinen toiminta kuten esimerkiksi oppilaskuntatoiminta, kummioppilastoiminta ja aamu - ja iltapäiväkerho. (Rimpelä, Rigoff, Kuusela, Peltonen, 2007. 49) Matti Rimpelän (2007) ym. tekemän Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa 2, raportin kyselystä 1.-6. vuosiluokkien kouluille voidaan tulkita oppilaiden olevan eniten osallisina ja päässeet vaikuttamaan koulun teemapäivien, leirikoulujen, retkien ja juhlien järjestämiseen.

Osallistuminen ja vaikutusmahdollisuudet ovat olleet vähäisintä koulun lomien ja oppituntien sijoittamisessa sekä koulun vuosi suunnitelmien laatimisessa. Osallistaviin työvälineisiin kouluyhteisöissä kuuluu myös kestävän kehityksen ohjelma. Kestävä kehitys näkyy muun muassa sosiaalisen ja kulttuurisen kestävyuden teemoina ja ne ovat yhteydessä terveyden edistämiseen sekä hyvinvointiin. Tällaisia kestävän kehityksen teemoja ovat muun muassa turvallisuus, kiusaamisen ja syrjäytymisen ehkäisy, kulttuuriympäristö, tavat ja perinteet sekä monikulttuurisuus ja kansainvälisyys. (THL 2015.)

Kouluyhteisössä terveydenhoitaja on osallisuuden osatoimijana muun muassa oppilashuoltoryhmän ja oman käytännönläheisen työnsä ansiosta. Oppilashuoltoryhmässä terveydenhoitaja on koulun terveyden edistämisen ammattilainen ja tuo ryhmään terveyteen liittyviä näkökulmia ja ajatusmalleja. Vastaanotollaan terveydenhoitaja käyttää myös osallisuutta hyödykseen yksilöohjauksessa. Esimerkiksi laajoista terveystarkastuksista kerätään yhteenveto, jossa on tietoa luokan ja koko kouluyhteisön hyvinvoinnista. Oppilaiden ja vanhempien ajatuksia terveystarkastusten tuloksista on tärkeää kuunnella. Sekä oppilaiden että vanhempien osallistuminen esimerkiksi teemapäivien suunnitteluun ja toteuttamiseen sitouttaa sekä tukee muutoksen toteutumista. (THL 2015.) Kuvassa 1 tarkastellaan osallisuutta ja vaikuttavuutta vaiheittain, jos esimerkiksi koulujärjestelmää haluttaisiin parantaa.



KUVA 1. Vaiheittainen osallisuus ja vaikuttavuus koulujärjestelmän parantamiseksi.

YK:n yleissopimuksen Lapsen oikeuksista § 12 mukaan nuorella on oikeus ilmaista omat mielipiteensä kaikissa itseään koskevissa asioissa ja ne on otettava huomioon iän ja kehitystason mukaisesti. Nuorilla on myös oikeus ilmaista vapaasti mielipiteensä, kunhan ne eivät loukkaa muiden oikeuksia.

Nuorten vaikutuskanavia kunnissa ovat muun muassa oppilaskunnat, nuorisovaltuusto ja vanhempain- ja lapsiasiain neuvostot. Koulussa opetuksen järjestäjän tulee edistää kaikkien oppilaiden osallisuutta ja huolehtia, että kaikilla oppilailla on mahdollisuus osallistua koulun toimintaan ja kehittämiseen, ilmaista mielipiteensä oppilaiden asemaan liittyvissä asioista. Oppilaille on myös järjestettävä mahdollisuus osallistua opetussuunnitelman ja siihen liittyvien suunnitelmien sekä koulun järjestyssääntöjen valmisteluun. Koululla tulee olla oppilaista muodostuva oppilaskunta, jonka tehtävänä on edistää oppilaiden yhteistoimintaa, osallistumista sekä kehittää oppilaiden ja opetuksen järjestäjän välistä yhteistyötä (Laki perusopetuslain muuttamisesta 1267/2013, § 47a.)

Terveyden edistäminen ei ole pelkästään koulun terveydenhoitajan tehtävä, vaan se kuuluu koko koulu yhteisölle. Koulu yhteisössä oppilashuoltoryhmä on vahvasti mukana osallisuuden kehittämisessä. Esimerkiksi se tarkastelee oppilaiden kehittämis ehdotuksia suhteessa Kouluterveyskyselyn tuloksiin ja laajempaan koulu yhteisön terveyttä ja hyvinvointia edistävään toimintaan. (THL 2008.)

Koulu yhteisön terveyden edistämisessä oppilashuoltoryhmä muun muassa koordinoi toimintaa, tiedottaa opettajia toiminnasta, etsii yhteistyötahoja sekä yhdistää oppilaiden kehittämis ehdotukset laajempaan koulu yhteisön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmaan. Se arvioi myös toimintaa ja tuloksia sekä oppilaiden osallisuutta toiminnassa. Rehtorin tehtävänä on olla tietoinen kehittämisideoista ja tiedottaa niistä vanhemmille. (THL 2008.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2017) on kehittänyt osallisuuden edistämiseksi tavoitteita. Siinä painotetaan muun muassa köyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentämistä sekä perheiden hyvinvoinnin ja jokaisen ihmisen yhteiskunnallisen osallisuuden lisäämistä. Myös Pääministeri Sipilän hallitusohjelmassa 2015 on otettu huomioon osallisuuteen liittyviä asioita. Siinä on tavoitteena vahvistaa kokemusasiantuntemuksen käyttöä, ihmisten osallisuutta ja ihmisoikeuksien toteutumista. Siinä mahdollistetaan myös ihmisille omaehtoisuutta sekä kannustetaan omien valintojen tekemiselle.

Hallitusohjelman tavoitteena on myös antaa jokaiselle ihmiselle mahdollisuuden kokea voivansa vaikeuttaa, tehdä valintoja ja ottaa vastuuta. Myös velvoitteiden lisääminen kiusaamista vastaan on hallitusohjelmassa keskeisenä tekijänä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa painopisteen tulisi olla ennaltaehkäisyssä, henkilöstö voi hyvin ja tietojärjestelmät toimivat. Uudistuksen myötä yhteisillä varoilla saadaan enemmän terveyttä ja hyvinvointia. (Valtioneuvoston kanslia 2015. 17–22.)

Opetus- ja kulttuuriministeriö on mukana kansainvälisessä avoimen hallinnon kumppanuusohjelmassa (OGP), jonka keskeisenä teemana on lasten ja nuorten osallisuus. Se on myös osa kansallista toimintasuunnitelmaa vuosille 2015–2017. Lisäksi opetus- ja kulttuuriministeriö avustaa kehittämishankkeita, jotka edistävät osallisuutta ja demokratiakasvatusta. Se tukee myös nuorten tieto- ja neuvontatyön kehittämistä, joiden avulla nuorten osallisuuteen ja vaikutusmahdollisuuksiin koskevaa tietoa pyritään lisäämään. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2017.)

3 NUORTEN TERVEYSTOTTUMUKSET

3.1 Nuoret ja medialukutaito

Nuoret käyttävät mediaa hyödykseen taitavasti. Digitaalinen internet mediana on tuonut uusia ulottuvuuksia ja nuoret käyttävät sitä monipuolisesti niin tiedon hakuun kuin vapaa-ajan harrastukseksi. Usein median tuottama sisältö on nuorista yhtä lailla kiinnostavaa kuin reaali maailmassa, siellä ovat sekä kaverit että kiinnostuksen kohteet. Sosiaalisessa mediassa on helppo pitää yhteyttä ystäviin kotoa käsin koulun jälkeen, esimerkiksi tiedon tai hauskan videon tai kuvan jakaminen on helppoa ja yksinkertaista. (Mediakasvatusseura ry 2013, 4.)

Nykypäivän trendeinä ovat television ohjelmien, sarjojen ja elokuvien katsominen, aikakauslehtien, sanomalehtien ja e-kirjojen luku tablettitietokoneelta tai kännykältä erilaisten mobiilisovellusten kautta. Digitaalinen viihdepelaaminen on yhä nuorten suuressa suosiossa, vuonna 2015 tehdyn pelaajabarometrin mukaan noin 82 % nuorista pelaa digipelejä viikoittain tai useammin ja yli puolet pelaa päivittäin. Vain 1,5 % nuorista ei pelaa ollenkaan. (Mäyrä, Karvinen & Ermi 2016, 20.)

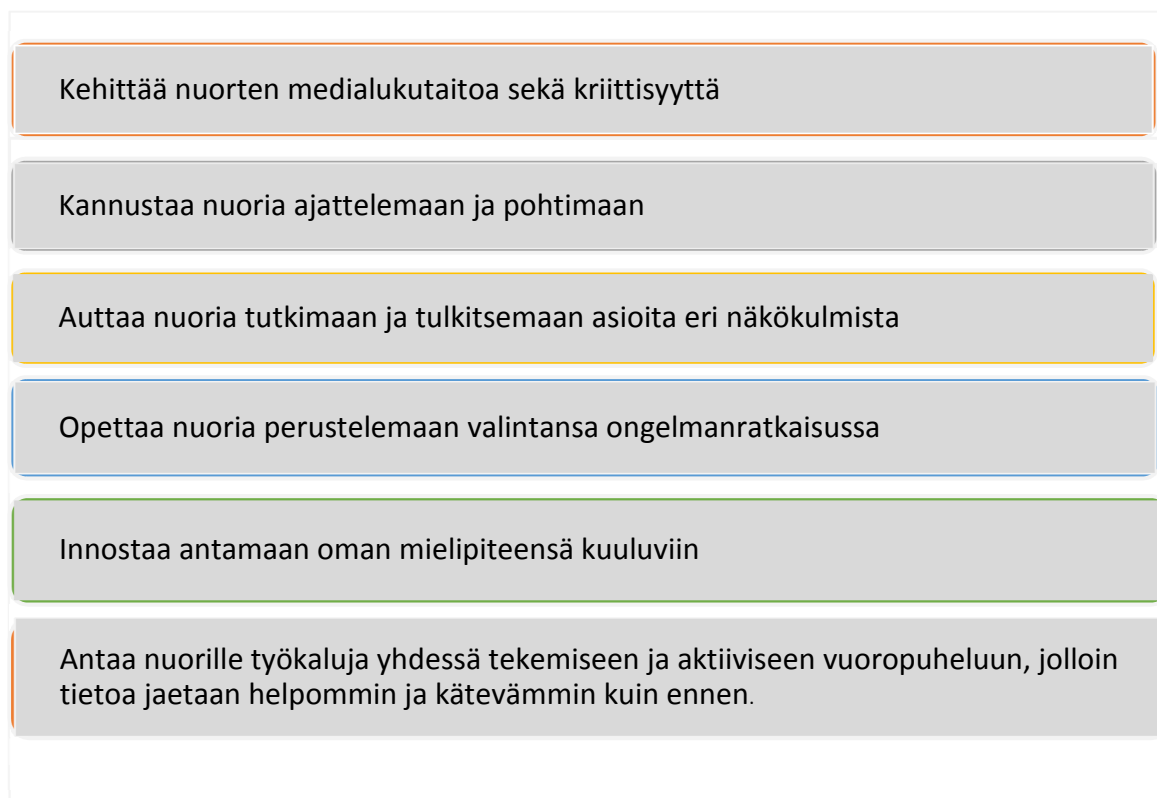
Nuorten netin käytön riskitekijöistä puhutaan paljon. Vaikka tutkimusten mukaan noin 5 % 9-16-vuotiaista nuorista on kokenut nettikiusaamista, se ei kerro koko totuutta. Koulussa väli- ja oppitunnit ovat kiusaamiselle otollisimmat paikat ja kiusaaminen jatkuu usein koulun jälkeen sosiaalisessa mediassa muun muassa ilkeillä kommentteilla. Kaikista kiusatuista noin joka viides on kokenut kiusaamista niin netissä kuin myös koulussa. Kiusaaminen näkyy usein nettiin levitetyn materiaalin, kuvien, videoiden tai juorujen tavoin. Seksuaalinen häiriköinti on myös yksi netin riskitekijöistä. Noin puolet 16-vuotiaista tytöistä on kokenut seksuaalista häirintää netissä joko paljon vanhemmilta henkilöiltä tai aikuisilta ihmisiltä. Vastaavasti 33 %:a saman ikäisistä pojista ovat kokeneet samaa. (Mediakasvatusseura ry 2013, 14–15.)

Kouluterveyskyselyssä vuonna 2015 noin 63 % peruskoulun 8.- ja 9.-

luokkalaisista viihtyi medialaitteiden sekä television äärellä alle tunnista kahteen tuntiin arkipäivänä. Samanaikaisesti 23 % peruskoulu ikäisistä nuorista kokee, että netissä vietetty aika häiritsee opiskelua sekä vuorokausirytmää. (THL 2015.)

Kouluissa mediakasvatus on tärkeässä asemassa nykypäivän oppimisessa. Mediakasvatuksen kulmakiviä on sosiaalinen media, sillä se yhdistää sekä perinteisen mediakasvatuksen sekä tietoyhteiskuntataidot uudeksi oppimisen kokonaisuudeksi. Sosiaalinen media antaa opettajalle työkaluja ja menetelmiä, joiden avulla oppiminen on innostavaa ja osallistavaa sekä vahvistaa nuorten omatoimisuutta sekä yhteisöllisyyttä. (Wuorisalo 2010, 88–89.) Myös sosiaalisen median aktiivisella käytöllä voidaan vaikuttaa tulevaisuudessa koulun toimintakulttuurin kehittämiseen. (Opetushallitus 1/400/2012, 4-5.)

Kuvassa 2 on kuvattu tavoitteita, joita mediakasvatus Wuorisalon mukaan tavoittelee:



Kuva 2. Tavoiteltavia asioita mediakasvatuksessa.

Mediakasvatuksen ohella on myös tärkeää opettaa nuorille terveyden lukutaitoa. Terveyden lukutaidon tavoitteena on, että nuori osaa olla kriittinen terveyteen liittyvästä tiedosta, hänellä on motivaatio ja kyky etsiä tietoa, ymmärtää ja käyttää sitä terveyttä edistävällä ja ylläpitävällä tavalla. Kysymys ei ole vain tiedon määrästä, vaan tärkeintä on, että nuori pystyy terveystietoa hyödyntämällä osallistua ja vaikuttaa omiin terveystottumuksiin ja elinympäristön terveellisyyteen. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 84.) Terveyden lukutaitoa tulisi opettaa terveystiedon tunneilla ottaen huomioon erilaiset oppijat sekä oppimisvaikeudet. Nuoret tulisi saada motivoituneiksi ajattelemaan ja käsittelemään heille tärkeitä asioita käytännönläheisesti sekä kriittisesti. (Kinnunen 2015.)

Ihmiset ovat oppineet käyttämään sosiaalista mediaa moniin tarkoituksiin, muun muassa tiedon hankintaan, yhteydenpitoon ja kommunikaatioon, tuottamaan palveluita ja tuomaan luovuuttaan esille. (Matikainen 2011, 67.) Suomalaisille nuorille sosiaalinen media on kommunikaatioväline, tapa olla yhteydessä kavereihin. MLL:n tekemän seurantatutkimuksen mukaan jopa 91 % nuorista pitää yhteyttä jo ennestään tuttuihin kavereihin erilaisten internetsivustojen kautta. Sivustojen ympärille muodostuvat uudet yhteisöt ovat median tuottama sosiaalinen toimintamuoto. (Salokoski & Mustonen 2007, 76.)

Nuoruudessa sosiaaliset ryhmittymät ja niiden tarjoama hyväksyntä sekä välittäminen koetaan tärkeäksi. Tällaiset ryhmät kokoavat yhteen samoin ajattelijoita ja saattavat hyljeksi toisinajattelijoita. Nuorelle hyväksytyksi tuleminen ja osaksi ryhmää kuuluminen ovat tärkeää mutta toisaalta ryhmän sisällä saattaa kuulua ehdottomuutta ja suvaitsemattomuutta. Koska internet on kommunikaation väline se voi mahdollistaa uudenlaisen viestinnän muodon, missä sosiaalisuuden piirteet ovat erilaiset kuin kasvokkain tapahtuvassa vuorovaikutuksessa. Näin yhteisöt voivat toimia nuoren kehitystä tukevana vai haittaavana tekijänä. (Salokoski & Mustonen 2007, 76.)

Piilotetun henkilöllisyyden eli anonymiteetin takaa tapahtuva kommunikaatio voi madaltaa nuorten kynnystä käyttäytyä sopimattomasti ja tällöin on helpompi

lähettää loukkaavampiakin viestejä kuin uskaltaisi sanoa kasvotusten. On todettu, että vuorovaikutteisten viestimien avulla kiusatuista henkilöistä suurin osa tunsi kiusaajan jo entuudestaan. On myös havaittu, että ne jotka kiusaavat toisia erilaisten viestimien välillä saattavat joutua kiusatuksi todellisessa elämässä. (Salokoski & Mustonen 2007, 76.)

3.2 Nuoret ja mielenterveys

Nuoruus on mielenterveyden kannalta hyvin ailahtelevaa aikaa. Murrosiän tuomat hormonimuutokset sekä psyykinen kasvu tuovat nuoren elämään paljon haasteita. Muutokset voivat hämmentää nuorta, kun ne tapahtuvat nopeasti. Esimerkiksi tunne-elämän muutokset voivat aluksi tuntua nuorista pelottavilta. (THL 2016.)

Mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä nuorten keskuudessa ja monet mielenterveysongelmat alkavatkin nuoruusiässä. On tutkittu, että noin 50 % aikuisiän mielenterveysongelmista alkaa ennen 14 vuoden ikää. Tutkimuksissa todetaan myös, että 20–25 prosenttia nuorista kärsii jostain mielenterveysongelmasta. Yleisimpiä mielenterveysongelmia ovat mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt. (Marttunen & Karlsson 2013, 10.)

Masennus näkyy nuoressa usein eristäytymisenä, jolloin nuori vetäytyy pois harrastuksista ja kavereistaan. Nuori kokee mielialan muutoksia, jolloin mieli on maassa, hän ei koe iloa eikä tunne mielihyvää. Nuori on myös usein väsynyt, itkuinen, ärtynyt ja jopa vihainen. Asioiden, kuten kotitehtävien aloittaminen tai kokeisiin luku voi olla ylivoimaisen vaikeaa. Tämä vaikuttaa merkittävästi nuoren koulumenestykseen ja koulussa viihtymiseen. Masennuksen aikana murrosikä saattaa viivästyä ja itsetunto-ongelmat, kapinallisuus ja päihteiden käyttö lisääntyä. Nuorten masennukseen liittyy myös kohonnut itsemurhariski. Usein itsemurhayritysten laukaisevana tekijänä on jokin nuorelle ajankohtainen, vaikea tapahtuma; seurustelun loppuminen, ystävyysuhteiden katkeaminen tai koulunkäyntiin liittyvät vaikeudet, esimerkiksi koulukiusaaminen. (Huttunen 2016.)

Vuoden 2015 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laatimassa kouluterveyskyselyssä 35 % yläkoulun 8.- ja 9.-luokkalaisista oppilaista kärsii masentuneisuudesta, alakuloisuudesta ja toivottomuuden tunteesta. Kyselyyn vastanneista 37 % oli mielestään vaikeuksia rentoutua, 55 % vastanneista nolostumisen pelko sai välttämään joistain asioista puhumista ihmisille sekä se sai nuoria välttämään asioiden suorittamista. 58 % vastanneista välttelee myös tilanteita, joissa tulisi olla huomion keskipisteenä.

Nuorten mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyssä on tärkeää vahvistaa tekijöitä, jotka suojaavat lapsia ja nuoria mielenterveyshäiriöiltä ja oppia tunnistamaan ja vähentämään sairastumisen riskejä. Riskiryhmään kuuluvissa, muun muassa lieviä masennusoireista kärsivien nuorien terveyttä voidaan edistää ja sairauksia ehkäistä tukemalla ja kuuntelemalla häntä. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee olla tarkkaavaisia ja ottaa puheeksi nuoren kanssa mieliala-asiat esimerkiksi kouluterveydenhoitajan vastaanotolla. (Marttunen & Karlsson 2013, 14.)

Koulussa nuorten mielenterveyteen liittyy suurelta osin koulukiusaaminen ja sen kokeminen. Koulukiusaamisella tarkoitetaan oppilaitoksissa tapahtuvaa henkistä tai fyysistä väkivaltaa. Tällainen väkivalta on tarkoituksenmukaista ja suunniteltua. Koulukiusaamisen uhrille kiusaaminen on henkisesti vahingoittavaa ja se saattaa aiheuttaa traumoja, jotka voivat säilyä jopa aikuisikään saakka. On tutkittu, että monien mielenterveysongelmien taustalla on usein koulukiusaamista lapsuudessa ja nuoruudessa. (Suomen mielenterveysseura 2017.)

Vuoden 2015 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laatimassa kouluterveyskyselystä kävi ilmi, että peruskoulun kahdeksannen ja yhdeksännen luokan oppilaista 6 % kertoi joutuneensa koulukiusaamisen uhriksi vähintään kerran viikossa lukukauden aikana. Samaisessa kyselyssä 16 % heistä koki, että väkivaltatilanteet koulussa haittaavat opiskelua. 20 % 8.- ja 9.-luokkalaisista on kokenut myös fyysistä uhkaa vuoden aikana. Huomionarvoista kyseisessä kouluterveyskyselyssä on myös se, että 65 % vastanneista kokee, etteivät koulun

aikuiset ole puuttuneet koulukiusaamiseen millään lailla.

3.3 Nuoret ja seksuaalisuus

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvää fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Toisen kunnioitus, positiivinen lähestymistapa seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin sekä tyydyttävät ja turvalliset seksikokemukset ilman painostusta, syrjinnästä ja väkivallasta. (Bildjuschkin ym. 2014, 10.)

Seksuaalisuuden WHO on määritellyt osaksi ihmistä kaikissa elämänvaiheissa ja se pitää sisällään sukupuolen, sukupuoli-identiteetin, sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, intiimisuhteet ja lisääntymisen. Seksuaalisuus on merkittävä osa nuoruutta, kun puberteetti-ikässä fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset alkavat. Nuoruus on myös aikaa, jolloin seksuaalinen minäkuva kehittyy ja seksuaalinen kiinnostus muihin ihmisiin alkaa. (Bildjuschkin ym. 2014, 10.)

Murrosiän jälkeen, kun aikuisuus lähenee noin 16–18-vuotiaana, nuoret ovat itsenäisempiä, aloittavat seurustelun ja alkavat hankkia seksuaalisia kokemuksia. Seurustelun aikana nuoret harjoittelevat vuorovaikutustilanteita muiden ihmisten kanssa muun muassa neuvottelutilanteissa sekä toiveiden ja rajojen säätelyssä. (THL 2014.) Nuorten seksuaaliterveyttä tutkitaan monilla eri mittareilla. Esimerkiksi mittareina käytetään seksuaalitietoja, yhdyntöjen aloitusikää, teiniraskauksien määrää, seksuaalisen väkivallan yleisyyttä sekä koettua seksuaalista tyytyväisyyttä. (THL 2014.)

THL:n kouluterveyskyselyn mukaan nuorten tiedot seksuaaliterveydestä ovat heikentyneet vuodesta 2008 kaikilla opiskeluasteilla ja molemmilla sukupuolilla. Erityisesti tietämys sukupuolitaudeista oli heikentynyt. Kouluterveyskysely osoittaa, että poikien tietämys seksuaali- ja lisääntymisterveydestä on heikompaa kuin tyttöjen (THL 2015).

Nuorten seksuaaliterveys tottumuksissa on nähtävissä hyvää, mutta myös huolenaiheita. Varhaisten yhdyntöjen aloittaneiden olleiden määrä on vähentynyt viimeisimmissä kouluterveyskyselyissä. Vuonna 2015 kouluterveyskyselyyn vastanneista peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisista 18 % oli ollut sukupuoliyhdyntässä. Peruskoululaisilla sukupuolten välillä ei ollut eroa. Huolestuttavaa on nuorten raskauden ehkäisyn käytössä. Kouluterveyskyselyn mukaan yhdynnässä olleista nuorista viimeisimmässä yhdynnässä ilman ehkäisyä oli peruskoululaisista 35 % (THL 2015).

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos on määrittänyt seksuaalikasvatuksen laaja-alaiset tavoitteet. Seksuaalikasvatuksessa tulee huomioida nuorista lähtöisin olevat tarpeet eli nuorten toiveet, nuorten oma rooli seksuaalikasvatuksen järjestämisessä, toteuttamisessa ja sen arvioinnissa sekä käyttää monipuolisia opetusmenetelmiä erilaisten oppimistyylien tukena. Opetuksessa on myös tärkeää huomioida sukupuolten erilaiset tarpeet ja huolenaiheet, jolloin on hyvä jakaa tytöt ja pojat väliaikaisesti omiin ryhmiin. Tulee myös huomioida, että opettaja tiimeissä on yksi nainen ja yksi mies. (THL 2014.)

Seksuaaliterveyden ongelmat kasaantuvat usein niille nuorille, joilla muutenkin on useita terveyttä vaarantavia riskitekijöitä. Nuorten seksuaalinen riskikäyttäytyminen on yhteydessä päihteiden käyttöön. Etenkin viikoittainen humalajuominen oli yhteydessä suojaamattoman yhdynnän kokemuksiin ja alkoholin käyttö yleensä oli yhteydessä useisiin seksikumppaneihin nuorilla 14–16-vuotiailla. (Samposalo 2013.)

THL:n mukaan koulussa seksuaalisuutta ja seksuaaliterveyttä käsitellään portaittain. Yläkouluikäisten nuorten kanssa keskustellaan medialukutaidon tärkeydestä, kuvien jakamisen riskeistä verkossa ja turvallisesta toiminnasta sosiaalisessa mediassa. Internetissä ja todellisessa maailmassa tarvitaan erilaisia turvataitoja.

Yläkoulussa opetukseen THL:n mukaan kuuluu myös käydä läpi seksuaalisuuden monimuotoisuutta, seksuaalista minäkuvaa ja identiteettiä.

Opetukseen sisältyy muun muassa hyväksyvää tietoa itsetyydytyksestä, mitä se on ja mitä siinä tapahtuu. Osa nuorista myös pohtii sukupuoltaan ja kaikki pohtivat omaa normeihin mahtumistaan. Opetuksen tulee korostaa myönteistä suhtautumista seksuaalisuuteen, ei ainoastaan vaaroja ja rajoituksia. Muita murrosikäisen seksuaalikasvatus aiheita ovat rakastuminen ja tykkääminen, seksuaalioikeudet, seksi ja seksuaaliterveyspalvelut, ehkäisy sekä seurustelu ja lähisuhdeväkivalta. (THL 2014.)

Nuorten tulee olla myös tietoisia heitä koskevista ja vallitsevista seksuaalioikeuksista. Seksuaalioikeudet sisältävät 7. pykälää, ne käsittävät laajasti seksuaalisuuteen liittyviä elämän osa-alueita, niiden edistäminen on tärkeää kestävän kehityksen takaamiseksi sekä turvaamaan ihmisoikeuksia. Suomessa väestöliitto on laatinut seksuaalioikeudet. (Väestöliitto, 2017.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuoda nuorten ääni kuuluviin ja nostaa esille oppilaiden toiveita ja näkökulmia, kuinka kouluyhteisö voisi edistää paremmin heidän terveyttään. Tutkimuksemme tarkoituksena oli se, että kouluyhteisö voisi hyödyntää opinnäytetyössämme saatuja tutkimustuloksia esimerkiksi silloin, kun he suunnittelevat opetusta aiheista. Myös terveydenhoitaja voi käyttää tutkimustuloksia hyödyksi suunnitellessaan terveydenedistämistyötään. Olemme molemmat kiinnostuneet nuorten elämästä ja heidän mielipiteistään terveyden näkökulmasta.

Tutkimuskysymyksemme ovat

1. Millainen käsitys nuorilla on omasta terveys tietämyksestä liittyen mediaan, mielenterveyteen ja seksuaaliterveyteen?
2. Millaisia toiveita nuorilla on heidän terveyden edistämiseksi kouluyhteisössä?
3. Miten kouluyhteisössä voitaisiin kehittää nuorten terveyden edistämistä?

Teoria tietomme lähteinä käytimme kirjastojen tietokirjallisuutta, ammattikorkeakoulumme omia tietokantoja sekä luotettavia internetjulkaisuja. Tavoitteenamme oli saada mahdollisimman ajantasaista tietoa. Uutta ja ajantasaisia internet julkaisuja löytyy hyvin, mutta haasteenamme oli, kuinka lähdekriittisesti osasimme arvioida niiden sisältöä.

Tutkimuksemme keskeisiä käsitteitä ovat nuoret, kouluyhteisö ja terveyden edistäminen. Opinnäytetyöprosessissa perehdyimme nuorten elämään, elämäntapaan ja nyky-yhteiskuntaan nuoren silmin, jonka perusteella valitsimme nuorten terveyden ja hyvinvoinnin kannalta ne tärkeät ja ajankohtaiset teemat. Teoreettisina teemoina ovat media, mielenterveys ja seksuaaliterveys

4.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimii Kanta-Hämeessä sijaitseva yläkoulu.

Oppilaiden ja opettajien lisäksi koulussa toimii laissa säädelty moniammatillinen oppilashuoltoryhmä, johon kuuluu rehtorin lisäksi terveydenhoitaja, kuraattori, koulupsykologi ja opinto-ohjaajat. Ryhmä vastaa oppilaitoksen oppilashuollon suunnittelusta, kehittämisestä, toteuttamisesta sekä arvioinnista. Tarvittaessa oppilaan luokanvalvoja voi olla kokouksissa mukana tuoden omaa tietämystään ja havaintojaan oppilaasta ryhmälle. Oppilashuoltoryhmä kokoontuu kerran viikossa. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, 14§.)

Oppilashuoltoryhmä on osa yhteisöllistä oppilashuoltoa. Yhteisöllisen oppilashuollon tavoitteena on edistää myönteistä vuorovaikutusta sekä luoda turvallinen ja huolehtiva kasvu- ja oppimisympäristö. Se puuttuu myös tarvittaessa koulussa yhteisön tai yksilön ongelmiin. Tärkeää on ehkäistä syrjäytymistä, suojata mielenterveyttä sekä edistää koko kouluyhteisön hyvinvointia. Oppilashuoltoryhmä tekee vuosittain oppilashuoltosuunnitelman ja suunnitelman toteutumisesta vastaa rehtori. Se pitää huolta sovitusta yhteisöllisistä toimintatavoista, esimerkiksi kummi- ja tutortoiminnasta sekä erilaisten toimenpideohjelmien kuten KiVa Koulun toiminnasta. Oppilashuoltoryhmän on tärkeää ottaa myös oppilaiden ajatukset huomioon ja osallistaa heitä kehittämään yhteistä koulua yhteistyössä myös oppilaiden huoltajien kanssa. (Opetushallitus 2016.)

Kouluterveyskyselyjen valtakunnallisia tuloksia hyödynnetään kouluyhteisön terveyden edistämistyössä. Koulu saa myös omat koulukohtaiset tulokset, jos tutkimusaineisto on riittävän kattava ja laadukas. Koulu pystyy kyselyn avulla löytämään terveystietämyksestä aiheita, joita painottaa kouluyhteisön terveyden edistämisessä esimerkiksi opetuksen avulla tai terveydenhoitajan vastaanotolla. (THL 2015.)

Terveydenhoitajan rooli oppilashuoltotyöryhmässä on olla hoitotyön ja terveydenhoitajatyön, terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantuntija. Hänellä on vahvat kliiniset perustiedot ja -taidot, hyvät vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot ja näyttöön perustuvaa osaamista. Hänen työnsä näkökulmana on terveyden edellytyksiä tukevaa ja luovaa sekä sairauksia ennaltaehkäisevää

toimintaa. (Haarala ym. 2014. 4.)

Toteutimme opinnäytetyömme kvalitatiivisena eli laadullisena haastattelututkimuksena. Kohderyhmänä toimi osa seitsemäs-, kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista. Keräsimme aineistomme ryhmähaastatteluna ennalta laadittua teemahaastattelurunkoa apuna käyttäen. Ryhmähaastattelut toteutimme pienissä viiden hengen ryhmissä. Yhdessä haastateltavassa ryhmässä oli yhden luokka-asteen oppilaita eli haastattelimme kaikki luokka-asteet erikseen. Jokaista ikäluokkaa haastattelimme yhden kerran.

Suunnittelimme haastattelutilanteen hyvin etukäteen. Haastattelimme nuoria tiistai-päivänä, kahta ryhmää aamupäivästä ja yhtä ryhmää lounaan jälkeen. Tutkimuksen luotettavuus parani, kun kävimme esittelemässä itsemme oppilaille ennen haastatteluita. Tutut kasvot ja oikea kohtaaminen teki mielestämme heidän vastaamisestaan helpompaa.

4.2 Tutkimusmenetelmät

Teemahaastattelun ideana on keskustella tutkijan aloitteesta ja tutkijan ehdoilla jostakin tutkijaa kiinnostavasta aiheesta yhdessä haastateltavan kanssa. Siinä haastattelun aihepiirit ovat etukäteen sovittu. Kaikki teema-alueet tulee käydä haastattelun aikana läpi, mutta niiden laajuus, muoto ja järjestys saavat haastattelun aikana muuttua. (Eskola & Vastamäki 2015, 27, 29.)

Teemahaastattelussa on olennaista, että haastateltavilla on kokemusta haastattelun teemasta, jolloin he voivat tuoda oman näkökulman ja ajatusmaailman vastauksessaan. Haastatteluissa saatu tieto on sidoksissa haastateltaviin ja miljööseen. Teema-alueiden muodostamisen voi tehdä joko intuitiolla, kirjallisuudesta tai teoretietoa keräten. Teema-alueiden pohjalta haastattelulla ei ole määritelty, milloin haastattelun tulisi loppua. Haastattelu loppuu, kun tutkimusintressit ja haastateltavan halu, kiinnostus ja mietteet loppuvat. (Hannila & Kyngäs 2008, 3, 6.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu. Puolistrukturoitu haastattelu tarkoittaa haastattelua, jossa jokin haastattelun näkökulma on sovittu. Haastattelukysymykset ovat kaikille haastateltaville samat, mutta he saavat itse muotoilla vastauksensa, eivätkä vastaa valmiisiin vastaus vaihtoehtoihin. (Tiittula & Ruusuvuori 2009, 11.)

Haastatteluissa käytimme apuna teemahaastattelurunkoa. (LIITE 1) Sen avulla saimme pidettyä haastattelun tasapainoisena sekä teemojen mukaisina. Teemahaastattelurungon kysymysten rakentaminen koostui kolmesta teemasta, jotka olimme teorian tiedon avulla keränneet. Jäsentelimme kysymykset järkevästi, johdonmukaisesti ja ymmärrettävästi, jotta saadut vastaukset vastasivat sitä mitä halusimme tutkia.

Ryhmähaastattelussa haastattelijan tehtävänä on keskustelun aikaansaaminen ja sen helpottaminen, eikä pelkästään ryhmän haastattelemineen. Ryhmähaastattelu on keskustelua, jonka tavoitteena on vapaamuotoisuus. Keskustelussa kommentoimme asioita spontaanisti. Huolehdimme siitä että, keskustelu pysyi valituissa teemoissa, ja että kaikilla osallistujilla oli mahdollisuus osallistua keskusteluun. Ryhmähaastattelu sopi hyvin haastattelun menetelmäksi, sillä halusimme saada tietoja haastateltavien sosiaalisesta ympäristöstä. Tämän menetelmän merkitys korostuu silloin kun halutaan selvittää, miten henkilöt muodostavat yhteisen kannan johonkin heitä koskettavaan ajankohtaiseen kysymykseen. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 61.)

Ryhmähaastattelun etuina pidetään sitä, että sillä saavutetaan nopeasti ja samanaikaisesti tietoa haastateltavilta. Kokemuksemme mukaan mielipiteiden saaminen on helpompaa ryhmähaastattelussa kuin yksilöhaastattelussa. Ryhmähaastattelun haasteina pidetään muun muassa sitä, jos haastatteluun kutsutut eivät pääsisikään paikalle. (Hirsjärvi & Hurme, 2009, 62–63.)

Haastattelua ennen ja haastattelun aikana toimimme esiin haastateltavien nuorten mielipiteiden tärkeyttä, joka motivoi nuoria keskustelemaan meidän kanssamme.

Nuoria haastatellessa on tärkeää välittää heille viesti siitä, että heidän mielipiteistään ollaan todella kiinnostuneita, ikään kuin he toimisivat tutkijan “apureina”. (Hirsjärvi & Hurme, 2009, 132.)

Teemahaastatteluiden menetelmistä täsmäryhmähaastattelu on paljon käytetty muoto. Täsmäryhmähaastattelua käytetään yleensä silloin kun halutaan kehittää uusia ideoita, paljastaa haastatteluun osallistujien asenteita, tarpeita tai kehittää jotain uutta. Haastatteluun osallistujat olivat ennalta valittuja. Haastattelun kestoksi sovimme noin 45–60 minuuttia. Koimme tuon ajan olevan meille sekä haastateltaville riittävä. Ennen haastattelua selvitimme haastattelun idean nuorille. Se helpotti mielestämme nuoria vastailemaa kysymyksiimme ja se sai aikaan myös vapaata keskustelua. Haastattelun aikana ehdotimme siirtymistä haastattelun toiseen teemaan, mutta muuten emme sekaantuneet keskustelun kulkuun. (Hirsjärvi & Hurme, 2009, 62.)

4.3 Aineiston keruu

Suunnittelimme etukäteen hyvin haastattelun teemat, haastateltavien rekrytoimisen, haastatteluiden aikataulun sekä mainostamisen. Pyysimme haastateltavien valinnassa apua koulun terveydenhoitajalta. Hän auttoi meitä valitsemaan hänen mielestään aktiivisia nuoria ja ehdotti, että kävisimme kyselemässä luokilta ennen tuntien alkua vapaaehtoisia haastateltavia. Ennen luokkiin menoa kuulutimme projektistamme päivänavauksen yhteydessä koulun radiossa. Jokaiselta luokka-asteelta saimme 5 vapaaehtoista oppilasta, jotka halusivat tulla haastateltaviksi. Yhteensä haastateltavia oli 15, joista 12 oli tyttöjä ja 3 poikia. Haastattelimme kaksi ryhmää siten, että vain toinen haastateltavista oli paikalla ja yhden ryhmän haastattelimme yhdessä. Käytimme ryhmähaastatteluissa apuna ääninauhoitusta.

Saimme tutkimusluvan kyseisen kunnan sivistyslautakunnalta ja kysyimme myös tutkimuslupaa oppilaiden huoltajilta, joille laadimme erillisen tutkimuslupahakemuksen. Lupahakemukset on esitelty liitteenä opinnäytetyön lopussa (LIITE 2 ja LIITE 3)

Pyysimme haastateltavia tulemaan yhdeksi välitunniksi koulun aulaan infotilaisuuteen, jossa esittelimme itsemme, opinnäytetyömme aiheen ja prosessin sekä kerroimme haastattelun menetelmistä. Kerroimme heille myös haastattelun teema-aiheet. Jaoimme heille infotilaisuudet lopuksi kirjalliset lupahakemukset, jonka vanhemmat täyttivät ja siten antoivat meille suostumuksensa haastatella nuoria. Nuoret toivat vanhempien allekirjoittamat lupahakemukset haastatteluun mukaan. Sovimme myös haastateltavien kanssa infotilaisuudessa haastattelujen aikataulut, päivämäärät, kellonajat sekä paikan, jossa haastattelut pidetään. Haastattelu pidettiin tyhjässä kotitalousluokassa.

4.4 Aineiston analyysi

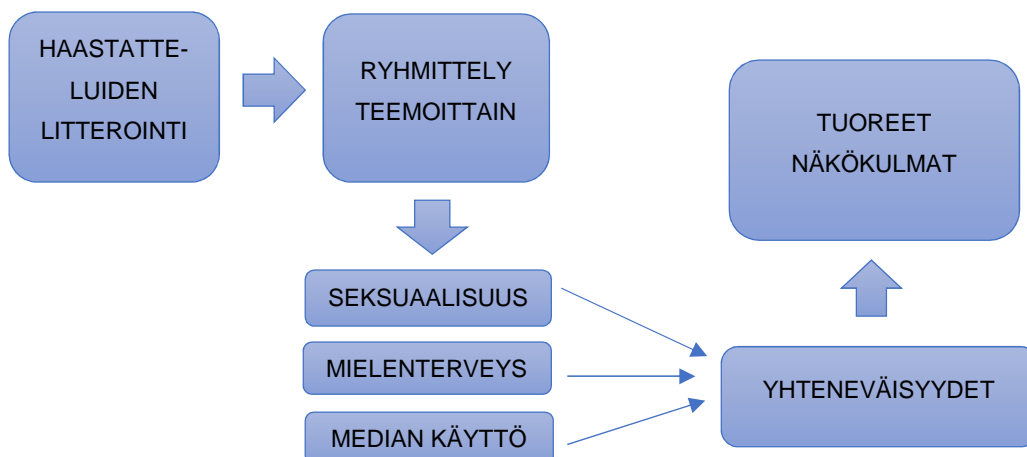
Sisällönanalyysi on menettelytapa, jonka avulla voidaan analysoida saatuja dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Tällä menetelmällä pyritään tutkittavasta ilmiöstä saamaan kuvaus yleisessä ja tiivistetyssä muodossa. Näin kerätty aineisto saadaan järjestettyä luotettavien johtopäätösten tekoa varten. Samalla pyritään saattamaan aineisto selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota. (Tuomi&Sarajärvi 2009,107-108.)

Karkeasti jaoteltuna aineistolähtöinen sisältöanalyysi jakautuu kolmivaiheiseksi prosessiksi, aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Aineiston pelkistämässä saatu informaatio on auki kirjoitettu haastatteluaineisto, joka pilkotaan osiin. Pelkistämistä ohjaavat työn tutkimuskysymykset. Klusteroinnin vaiheessa aineistosta etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia. Samaa asiaa myötäilevät käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokiksi. Tällä tavoin aineisto tiivistyy, koska yksittäiset tekijät sisällytetään suurempiin kokonaisuuksiin. Abstrahoinnissa tutkija muodostaa valittujen käsitteiden avulla kuvauksen tutkimuskohteesta. (Tuomi&Sarajärvi 2009, 108-112.)

Oppilaiden suostumuksella saimme nauhoittaa haastattelut. Käytimme nauhoituksessa avuksi digitaalista nauhuria. Aineistojen analysoinnin aloitimme

purkamalla haastatteluja yksi haastattelu kerrallaan. Kävimme haastatteluja läpi muutama sekunti kerrallaan ja kirjoitimme kuulemamme tekstimuotoon sanatarkasti, ottaen huomioon myös täytesanat. Litteroitua tekstiä tuli kokonaisuudessaan 20 sivua. Jouduimme useaan otteeseen kelaamaan saman ääninäytteen kohdan uudelleen, ennen kuin saimme selvää puhutusta asiasta. Emme kokeneet sitä kuitenkaan haasteelliseksi, vaikka tekstiä tulikin täytesanojen takia paljon. Nauhoittaminen onnistui hyvin sekä pystyimme erottelemaan jokaisen puhujan lauseet, vaikka haastattelijat puhuivat välillä päällekkäin. Nauhurin äänentoisto sekä äänen kantavuus pidemmältä olivat erinomaiset. Haastatteluiden jälkeen keskustelimme keskenämme haastatteluiden aikana tehdyistä havainnoista sekä siitä mitä ajatuksia meillä heräsi.

Aineiston litteroinnin eli haastatteluiden tekstimuotoon kirjoittamisen jälkeen aloimme ryhmitellä tekstiä. Ryhmittelyn aikana meidän oli pidettävä vahvasti mielessämme työn tutkimuskysymykset, jotka ohjaavat työtämme ja koska niihin kysymyksiin halusimme saada vastauksia nuorilta. Ryhmittelimme tekstin sisällön ensin teemojen mukaisesti, jotka erottelimme erilaisilla väreillä. Teemoittelun jälkeen aloimme etsiä teemoista nousseista aiheista samankaltaisuuksia muiden ikäryhmien kesken. Keskinäisen pohdinnan ja ajatusten vaihdon jälkeen, esille nousseista samankaltaisista näkökulmista päätimme tuoda ilmi niistä lähtöisin olevia tuoreita näkökulmia ja ottaa ne esille työmme pohdinta osiossa. Kuvassa 3. kuvataan aineiston analyysin vaiheita.



Kuva 3. Aineiston analyysin vaiheet.

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Nuorten käsitys mediasta sekä tietoisuus medialukutaidosta

Kysyimme nuorilta, mitä media käsitteenä pitää sisällään. Jokaisessa ikäluokassa nuorille tuli ensimmäiseksi mieleen sosiaalinen media sekä internet ja niiden palvelut, kuten Twitter, Facebook, Instagram, Youtube ja Snapchat. Yhdeksäsluokkalaiset lisäsivät mediaksi myös uutiset, lehdet ja tv-kanavat. He osasivat myös kertoa, että mediaa käytetään muun muassa tiedonvälitykseen sekä yhteydenottoon. Seitsemäsluokkalaiset haastateltavat halusivat ottaa näkökannakseen median käytössä varovaisuuden.

“Silleen rajoitetusti, ku kuitenkin siellä liikkuu niitä pahoja ihmisiä jotka ei välttämättä niin kivalla asialla oo siellä ja sitte pitää vähän varoo mitä sinne laittaa koska niit ei saa sielt ikinä sillee pysyvästi pois et ne aina jää sinne jonnekki.”

Suurin osa jokaisesta haastatteluryhmästä ei ollut kyselymme mukaan aikaisemmin kuullut sanaa medialukutaito, eikä sellaista ole heidän mukaansa käyty koulussa kunnolla läpi. Satunnaiset oppilaat osasivat selittää muulle ryhmälle, mitä sana medialukutaito tarkoittaa. Kahdeksäsluokkalaisten haastateltavien mukaan on äidinkielen tunneilla käyty läpi lähteiden käyttöä sekä lähteistämistä.

Yhdeksäsluokkalaiset haastateltavat olivat sitä mieltä, että mediakäyttämistä ja medialukutaitoa voitaisiin opettaa ja käydä läpi alimmilla luokilla, silloin kun nuoret alkavat käyttää mediaa, ei kuitenkaan enää nykyisellä luokka-asteella. Seitsemäs ja kahdeksäsluokkalaisten haastateltavien mukaan medialukutaitoa on tärkeää opettaa. Heidän mielestään mediakasvatusta ja medialukutaitoa sekä kriittisyyttä voisi opettaa äidinkielen tunnilla, samalla tavalla kuin muitakin aineita ja teorioita. He totesivat myös, että opettajat ehkä olettavat liian herkästi, että kaikki nuoret osaavat käyttää mediaa, kun he ovat “kasvaneet” käyttämään sitä.

“Mun mielestä on tosi tärkeätä et opettelee just sitä medialukutaitoa että kaikki ei toisaalt tunnu ymmärtävän sitä ettei kaikki siel netis oo totta.”

“Ja sit just sitä että ei usko niin paljon siihen, et pitää vähän kyseenalaistaa sitä ainesta et ei aina usko sitä suoraan.”

“Mediankäyttö on nyt aika ajankohtainen kaikilla mut sit sitä ei käydä missää läpi.”

“Oletetaan että kukaan ei kiusaa siellä ketään, mut sit kuitenkin meitä ei oo ikinä opetettu siitä mitenkään miten pitää mediassa käyttäytyä ja sit kaikki olettaa et kaikki osaa, vaikka ei osaa.”

Kyselimme nuorilta median vaikutuksesta terveyteen sekä sitä, miten mediassa keskustellaan terveydestä. Ryhmissä nousivat esiin se, että neuvot, ohjeet ja vinkit ovat nykymediassa paljon esillä. He olivat huomanneet, että mediassa keskustellaan paljon varsinkin liikuntaan ja ravitsemukseen liittyvistä asioita, niin positiivisella kuin negatiivisellakin tavalla. Muun muassa mainostaminen ja mainokset sekä sosiaalisessa mediassa näkyvät kuvat ja videot voivat heidän mielestään antaa ihmisille kuvan siitä, että pitäisi olla tietynlainen ja mukautua “tiettyyn muottiin”. Tiettyyn muottiin mukautumisen yritys voi aiheuttaa nuorille ahdistuneisuutta esimerkiksi ulkonäköpaineista.

Sekä 7.- ja 9.-luokkalaisten haastatteluryhmästä tuli keskustelussa esiin myös se, että he lukevat mielellään tutkimuksia ja tilastotietoja. Media vaikuttaa haastateltavien mielestä sekä positiivisesti että negatiivisesti ihmisten terveyteen. Vinkit ja ohjeet vaikuttavan heidän mielestään positiivisesti terveyteen, kun taas pitkäaikainen yhtäjaksoinen sosiaalisen median käyttö sekä nettikiusaaminen vaikuttavat negatiivisesti ihmisten terveyteen.

“Illalla jos on ollu paljon kännykällä niin unen laatu heikkenee ja sit ei oo hyvä juttu oikeen missään määrin”

“Voihan se aika positiivisesti vaikuttaa, just et siel kerrotaan niitä vinkkejä ja sit voi oppia parempia tapoja sun muuta ja sillä tavalla vaikuttaa positiivisesti omaan terveyteen”

“Jos sielt saa semmoisen kuvan et pitäis olla jonkun tietynlainen nii sit se voi kyl olla vähän huono”

5.2 Mielenterveys nuorten elämässä

Kysyimme nuorilta mielenterveyden määritelmää ja sitä, miten mielenterveys näkyy arjessa. Ensimmäiseksi heille tuli mieleen mielenterveyteen liittyvät psyykkiset sairaudet, kuten masennus ja muut mielenterveysongelmat. 7.-luokkalaiset haastateltavat ottivat myös esille muun muassa erilaiset riippuvuudet, esimerkiksi päihderiippuvuuden ja peliriippuvuuden. 9.-luokkalaiset haastateltavat miettivät asiaa juuri terveyden näkökulmasta.

“Et ihmissuhteet on hyvät, sillo mielenterveys on niinku kohallaan, ku ei oo mitään ongelmia.”

“Sitä et sul on itel hyvä olla niinku oot varma itestäs ja mikään ei joka päivä paina sun mieltä”

“Mielenterveys on niinku sitä mielen hyvinvointia et se niinku toimii normaalisti ja et ei oo mitään sekavii tai itsetuhosia ajatuksia tai sellasia.”

Samaiset haastateltavat olivat myös sitä mieltä, että mielenterveys näyttäytyy negatiivisesti silloin, jos ihminen ei osaa pitää elämäänsä balanssissa, kun on kova stressi ja on vaikea keskittyä tai on väsynyt.

Nuorten kertoman mukaan koulussa opetetaan mielenterveyteen liittyviä asioita terveystiedon tunnilla vähän kerrallaan. Seitsemäsluokkalaiset haastateltavat kertoivat, että heidän kanssaan on käyty läpi mielialaan vaikuttavia tekijöitä, kun taas 8.- ja 9.-luokkalaiset ovat käyneet enemmän läpi mielenterveysongelmia ja psyykkisiä sairauksia, niiden oireita sekä hoitoa.

Kaikki nuoret haastateltavat olivat sitä mieltä, että mielenterveys-aiheeseen voisi perehtyä paremmin koulussa muun muassa terveystiedon opetuksessa. He kokivat, että aihe on tärkeä ja kiinnostava. Seitsemäsluokkalaiset haastateltavat kaipasivat jo yläkoulun ensimmäiselle luokalle keskustelua mielenterveyteen liittyvistä asioista, kuten jaksamisesta ja psyykkisistä sairauksista. Lisäksi he halusivat kuulla erilaisia esimerkkejä psyykkisten sairauksien kulusta, oireista sekä kuinka niitä voisi hoitaa ja ihmisiä auttaa. Yhdeksäsluokkalaiset

haastateltavat olivat samaa mieltä asiasta, että juuri psyykkisiin sairauksiin voisi perehtyä paljon tämänhetkistä paremmin.

Haastateltavilta kysyttäessä, miten heidän mielestään koulussa voitaisiin käydä asioita paremmin läpi, he olivat yhtä mieltä siitä, että ryhmätehtävien ja yhteisten esitelmien pitäminen voisi auttaa heitä muistamaan asioita paremmin. Kahdeksaslukkalaiset haastateltavat olivat myös sitä mieltä, että haluaisivat kuulla kokemusasiantuntijoiden kokemuksia jolloin he pystyisivät keskittymään kuuntelemiseen aivan eri tasolla.

“Ja sit se saattaa olla jollekin täs vaiheessa viel tosi ajankohtanenkin, ku kuitenkin on isompia päätöksiä edessä, niin se vois olla ihan hyödyllistä”

“Ja sit vois ehkä antaa semmosii testejä tai jotain et tietää, et vois kattoo jos esim. sairastaako masennusta tai sairastaako jotain, no en tiä jotain semmosia ajatuksia tai on itsetuhoisia ajatuksia”

”Ainakin jos olis joku jolla olis siitä kokemusta niin sitä olis kuunneltu ainakin enemmän kun opettajaa”

Kysyimme vielä nuorilta, kuinka media vaikuttaa mielenterveyteen ja miten mielenterveys näkyy mediassa. Seitsemäslukkalaiset haastateltavat kertovat mielenterveyden näkyvän sosiaalisessa mediassa erilaisten kuvien ja laihdutus projektien avulla. He kertoivat, että kuvien taustalla on yleensä kauniita ja hyväkuntoisia ihmisiä, jota kohti ihmiset haluaisivat pyrkiä; kohti ihannevirtaloa ja ihanne tavoitteita. Aikaisemmin kun puhuimme median kohdalla “samaan muottiin” kuulumisesta, heidän mielestään se voi vaikuttaa mielenterveyteen negatiivisesti. He päätyivät keskustelemaan koulukiusaamisesta, joka on nykyään yleistä sosiaalisessa mediassa. He kertoivat, että kiusaamisesta on puhuttu paljon koulussa koulun alkaessa.

“Se kiusaaminenkin liittyy silleen mielenterveyteen, et yleensä niil kiusaajillakaan ei oo hyvä olla ja ne vaan purkaa sen niinku muihin.”

“nii ja jos on kauan kiusattu niin saattaa tulla jotain sellasii varsinkin jos esim. on kiusattu painosta niin saattaa sit pidemmän päälle tulla joku syömishäiriö

esimerkiks.”

Myös 9.-luokkalaiset haastateltavat olivat sitä mieltä, että sosiaalisessa mediassa sekä mainoksien vuoksi mielenterveysongelmat voivat olla yleisiä.

“ja ne antaa silleen niinku käsityksen ja joskus just sitä et ne tekee sen takia et ne tuotteet myis paremmin mut joskus ne tekee tosi epärealistisen kuvan siitä niinku todellisuudesta mitä se oikeesti on.”

“tietenki jos on nettikiusattu, niin se näkyy heti. toisille voi tulla tosi paha olla ja voi olla syrjitty ja vaikka mitä. Se voi olla yhtä vakavaa ku normaali kiusaaminen”

“sit sitä pystyy ns. suunnittelee sitä kiusaamista, esim. whatsappissa et tänään tehään tolle tota ja se niinku se tekee kiusaamisesta tosi helppoo ku voi mennä palstoille anonyyminä kirjoittelee”

5.3 Nuorten ajatuksia seksuaalisuudesta

Sana seksuaalisuus toi kaikille haastateltaville nuorille ensimmäiseksi mieleen seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen, miehen ja naisen. Seitsemäsluokkalaisten haastateltavien mielestä seksuaalisuus on koulussa tabu, josta puhutaan liian vähän. Seksuaalisuuteen kuuluu nuorten mukaan muun muassa seksuaalinen suuntautuminen, kahden ihmisen väliset tunnetilat sekä terveys.

Nuoret kertoivat, että heille opetetaan seksuaalisuus-aihetta koulussa terveystiedon tunneilla 7.- ja 8.- luokilla. Seitsemäsluokkalaiset haastateltavat kertoivat heidän käyneen biologian tunnilla läpi lisääntymistä ja anatomiaa, mutta toivoivat, että seksuaaliterveyttä opetettaisiin jo aikaisemmin, heti 7. luokan alusta. Kahdeksas ja yhdeksäsluokkalaiset kertovat heidän keskustelleen terveystiedon tunneilla aiheista seksuaalinen suuntautuminen, seksuaaliterveys ja ehkäisy. Tunnit olivat toteutettu haastateltavien mukaan ryhmäkeskustelun, tehtävien ja videoiden avulla.

Haastateltavat toivoivat, että tunnit olisivat voineet olla aktiivisempia, ne olisi voinut toteuttaa paremmin esimerkiksi ryhmätyönä, jolloin keskustelu voisi olla

vähemmän kiusallista. Heille näytetyt videot olivat nuorten mielestä vanhoja. Myös esseekoe, jossa nuoret saisivat itse hakea tietoa, olisi heidän mielestään opettavaista.

Kahdeksasluokkalaiset haastateltavat ajattelivat, että koulussa puhutaan seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista liian myöhään. Heidän mukaansa teoriaa voisi käydä enemmän läpi hyvissä ajoin, vaikka se ei olisikaan vielä ajankohtainen aihe itselle. He myös kokivat, että teeman asioista keskustellaan liian pintapuolisesti ja asioita opetellaan liian nopealla tahdilla.

"Niit asioita vois avaa jo pikkuhiljaa jo nuoremmillekin nii sit jos olis periaatteessa seiskalla ne alkeet ja sit kasilla olis jatkaa"

"Kyl me sellai tiedettiin mitä nää jutut on mutta sit se taas jäi vaikka olis ehkä olis voinut syventyy niihin aiheisiin"

6 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme useaan otteeseen joutuneet pohtimaan tutkimuksen luotettavuutta ja sitä, millä keinoilla saamme parhaan mahdollisen tuloksen. Tuloksien luotettavuus on ollut riippuvainen monesta asiasta. Meidän täytyi saada monta asiaa sopimaan yhteen niin, että luotettavuus säilyisi parhaana mahdollisena. Haastavin asia tulosten luotettavuuden tarkastelussa oli huomioida haastattelun kysymysten tärkeys ja asettelu. Kysymyksillä tuli saada monipuolinen vastaus ilman, että kysymys olisi liian vaikea tai henkilökohtainen, sekä sen tulisi herättää ajatuksia haastateltavissa.

Tutkimusta suunnittelussa tulee ottaa huomioon käytännön järjestelyt, jotka saattavat vaikuttaa tutkimuksen onnistumiseen ja tutkimuksen luotettavuuteen. Ensin on päätettävä haastattelujen ajankohdasta, paikasta, kestosta ja välineistä mitä tullaan tarvitsemaan. Tutkijan tulee päättää minä kellonaikana, viikonpäivänä, vuodenaikana haastattelu tapahtuu. Vuodenaikaa on tutkijan hankalaa päättää tarkasti, koska tutkimuksen aikataulu saattaa määritellä kyseisen ajankohdan. Lomien ajankohdat ovat tärkeä ottaa huomioon, mikä saattaa esimerkiksi vaikuttaa kouluikäisten haastatteluihin. Haastatteluiden kellonaika täytyy pohtia etukäteen, esimerkiksi ihmisiä ei tulisi vaivata haastatteluilla ruokailun aikoihin. (Hirsjärvi&Hurme 2009, 73-75.)

Haastattelun paikka voi yleensä olla mikä tahansa kuten esimerkiksi jokin julkinen tila. Teemahaastattelu edellyttää rauhallista ja turvallista tilaa koska kyseessä on vuorovaikutustilanne. Kouluikäisten haastattelu kouluissa on tavallista, tällöin etuna ovat koululaisten helppo tavoitettavuus, tuttu ympäristö eikä tutkijalta mene aikaa paikasta toiseen siirtymiseen tai sopivan paikan löytämiseen. Haastattelupaikka jossa keskustelu on mahdollisimman häiriötöntä, kuvataan parhaaksi. (Hirsjärvi&Hurme 2009, 73-75.)

Toteutimme haastattelut alkuvuokosta aamupäivästä, ennen ruokailua ja yksi haastattelu ruokailun jälkeen. Meidän tuli huomioida mitä tunteja oppilailta oli

sopiaksemme haastatteluaikoja. Lisäksi täytyi tarkistaa, ettei oppilailta ollut kokeita tai pakollista liikuntaa kyseisenä ajankohtana. Rehtorin kanssa kävimme keskustelua, että mitkä luokat olisivat vapaana ja käytettävissä. Toteutimme haastattelut koulun luokkahuoneissa, oppilaille tutuissa paikoissa. Luokkatilat olivat tyhjiä ja rauhallisia sekä käytävällä oli hiljaista, kun kävimme keskustelua. Kokosimme luokkatilaan tuolit pöydän ympärille, johon istuimme keskustelemaan. Meidän tehtävämme oli luoda oppilaille turvallinen ja luotettava ilmapiiri. Nuorten kohtaamiseen ihmisinä ja vertaisina oli oleellista tutkimuksen onnistumisen kannalta. Osallistimme nuoria tutkimuksen tekoon pyytäessämme heiltä omia mielipiteitä ja ajatuksia terveyteen liittyen. Opinnäytetyömme lähtökohtana ei ollut nuorten tietojen kehittäminen, vaan mahdollisten toimintatapojen muutos nuorten aktiivisen osallistumisen kautta. (Pyyry 2012. 49.)

Haastattelun kestoa on vaikea määritellä, tärkeää on muistaa kuitenkin jättää aikaa haastattelun lopuksi vapaamuotoiselle keskustelulle. Teemahaastattelut voivat olla melko henkilökohtaisia, jolloin ei ole sopivaa lopettaa keskustelu äkillisesti, vaikka omat tavoitteet olisi saavutettu. (Hirsjärvi&Hurme 2009,73-75.) Haastatteluun oli varattuna aikaa yhden oppitunnin verran, emme voineet etukäteen suunnitella kuinka kauan haastatteluissa todellisuudessaan menisi. Haastattelun kesto oli pitkälti riippuvainen haastateltavien keskustelun kestosta. Aloitimme ja lopetimme haastattelut vapaamuotoiseen keskusteluun.

Haastattelututkimuksessa jossa ollaan suoraan yhteydessä tutkittaviin, eettiset ongelmat eivät ole mutkattomia, koska eettisten kysymysten eteen joudutaan tutkimuksen jokaiseen vaiheeseen. Ennen tutkimuksen tekoa tutkijan tulisi olla tietoinen tutkimus eettisistä kysymyksistä mahdollisimman laajasti. Tärkeimpinä eettisinä periaatteina pidetään ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa luottamuksellisuutta, yksityisyyttä, informoitua suostumusta ja mahdollisia seurauksia. (Hirsjärvi&Hurme 2009,19-20.) Prosessin luotettavuutta kohensi varmasti se, että haastateltavien valinta perustui täysin vapaaehtoisuuteen.

Luotettavuuden lisäksi olemme saaneet pohtia laaja-alaisesti eettisiä kysymyksiä opinnäytetyöprosessin aikana sen jokaisessa vaiheessa. Työmme tärkein eettinen näkökulma on ollut saada luvat tutkimukselle. Tutkimuslupa, jota täytyi erikseen anoa paikkakunnan sivistystoimenjohtajalta sekä vanhempien erillinen suostumus alaikäisen nuoren haastattelututkimukseen. Lähetimme sivistystoimenjohtajalle opinnäytetyömme suunnitelman, johon liitimme anomuksen tutkimusluvasta. Luvan saimme jälkeinpäin puhelimitse käydyssä keskustelussa. Meidän piti saada myös tutkimukseen vapaaehtoisesti osallistuneilta nuorten vanhemmilta kirjallinen suostumus, saako nuori osallistua haastattelututkimukseen. Huoltajalla on oikeus kieltää alle 15 -vuotiasta tai 15 vuotta täyttänyttä lastaan osallistumasta tutkimukseen lastenhuoltolain perusteella, poikkeuksena lääketieteelliset tutkimukset (Lagström & Pösö & Rutanen & Vehkalahti, 2010). Osallistujille jaettiin tiedotustilaisuuden yhteydessä suostumuslomakkeet, jotka heidän tuli palauttaa haastattelu päivänä. Emme saaneet yhtään kielteistä suostumusta.

Työtämme ohjasi vahvasti myös haastateltavien tietosuojasta huolehtiminen, ettei yksittäisiä henkilöitä voida tunnistaa raportista. Painotimme haastatteluiden alussa että, käymämme keskustelu tulee vain tutkimuksen tekijöiden eli meidän tietoisuuteen eikä heitä voi tunnistaa kertomansa perusteella lopullisessa raportissa. Kerroimme myös sen että, valmiin tutkimuksen voi halutessaan lukea Theseus - tietokannasta. Paikkakunnan sivistystoimenjohtajan kanssa käyneessä keskustelussa tuli ilmi, että hän ei anna lupaa käyttää tarkennettua koulun nimeä tutkimuksessa, vaan tilalle tulisi laittaa esimerkiksi tietyssä maakunnassa sijaitseva koulu. Näin vältämme sen, että ketään oppilaita ei voida yksilöidä raportista. Yhdessä käymämme keskustelun jälkeen päätimme poistaa opinnäytetyöstämme kaikki tunnistetiedot, mitkä voisivat liittää yhteistyökumppaniimme. Hävitimme vanhempien allekirjoitetut suostumuslomakkeet asianmukaisesti tietosuojatun jätteen mukana.

Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa eettisenä sisältönä on saada kohteena olevien henkilöiden suostumus ja luoda luottamuksellinen vuorovaikutussuhde tutkijan ja tutkittavien välille. Ennen haastattelutilannetta tulee selvittää tarkasti

mitä haastattelu voi aiheuttaa haastateltaville esimerkiksi voiko se aiheuttaa stressiä haastattelun aikana, ennen tai jälkeen. Tutkimuksen purkamisen, tässä tapauksessa litterointi on toteuduttava luottamuksellisesti sekä on eettisesti merkittävää noudattaa kirjallisesti haastateltavien suullisesti lausuttuja sanoja ja lauseita. Tulosten analyysivaiheessa täytyy huomioida se, kuinka kriittisesti ja syvällisesti haastattelut voidaan analysoida. Tulosten todentamisessa tutkijan eettinen velvollisuus on esittää saamaansa tietoa, joka on niin varmaa ja todennettua kuin mahdollista. Luottamuksellisuus nousee esille myös haastattelun raportointi vaiheessa, tällöin tulee myös pohtia mahdolliset seuraukset mitä julkaistulla raportilla voi olla haastateltaville. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 20).

Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys heijastuvat myös siihen, että olemme koko prosessin aikana pyrkineet kiinnittämään huomiota lähdeviitteiden oikein merkitsemiseen sekä näin saada varmuus siitä, ettemme plagioi muiden kirjoittajien tekstiä. Raporttia kirjoittaessa olemme pitäneet mielessä sen, että asiat tulee kirjoittaa sillä tavalla kuin se on oleellista tutkimusongelmien näkökulmasta katsottuna (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 13). Lähteisiin olemme pyrkineet valikoimaan mahdollisimman uutta ja tutkittua tietoa sekä tarkastelemaan valittuja lähteitä kriittisesti. Tutkimusprosessin edetessä olemme yhdessä keskustelleet aktiivisesti työn etenemisestä sekä antaneet luettavaksi työtämme ohjaavilla opettajilla ja hyödyntäneet heidän palautetta työssämme.

Prosessin aikana otimme huomioon myös mahdolliset tutkijoista riippumattomat riskitekijät, esimerkiksi haastateltavien muistaminen saapua paikalle, kiinnostuksen puute, jännittävä tilanne tai keskustelun nauhoittaminen voi aiheuttaa epämiellyttävää tunnetta. Vapaaehtoisen osallistumisen johdosta saimme haastateltaviksi toisilleen jo ennestään tuttuja kavereita, mikä huomattavasti madalsi kynnystä puhua tai kertoa omista kokemuksistaan.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Ymmärsimme, että nuorten kanssa käsitellyt aiheet eivät olleet niitä helpoimpia. Keskustelut sisälsivät hyvää pohdintaa sekä keskusteluun tuotiin mukaan myös henkilökohtaisia ajatuksia. Tähän auttoi varmasti se, että olimme tuoneet aihealueet esille selvästi ennen haastatteluiden alkua. Nuoret saattoivat olla hyvinkin avoimia, koska he selvästi aistivat sen, että olimme aidosti kiinnostuneita heidän mielipiteistään. Keskustelun avoimuuteen vaikutti osaltaan se että, olimme nuorille tuntemattomia aikuisia. Oliko meille helpompaa puhua, kuin tutulle aikuiselle? Koimme että, nuorten oli helppo jutella eikä heidän tarvinnut ujustella sanomisiaan. Nuoret olisivat olleet varmasti erilaisessa tilanteessa jos haastattelijoina olisivat toimineet esimerkiksi opettajat. Huomasimme myös että, nuorten keskinäinen luottamus ja kunnioitus toisia kohtaan ryhmissä antoi nuorille luvan puhua avoimesti.

Viitaten Hirvosen (2016) pohdintaan kodin ja koulun välisestä yhteistyöstä, on tärkeää ottaa huomioon, että koti ja vanhemmat ovat roolimalleja kasvavalle ja oppivalle nuorelle terveysasioissa. Erityisesti nuorten elämässä erilaisissa ikä - ja kehitysvaiheissa nuorten on huomattu seuraavan vanhempiaan ja heidän käyttäytymisen malleja, näin ollen vanhemmat toimivat tässä tilanteessa esimerkkinä nuorille. Kotioloissa vanhemmat luovat sekä mahdollisuuksia että esteitä nuorten terveydelle omalla toiminnallaan. Tässä on tärkeää ottaa huomioon myös perheiden sisäinen keskinäinen vuorovaikutus vanhempien ja nuorten välillä. Haastatteluiden perusteella saimme positiivisen kuvan siitä, että nuoret keskustelisivat kotona ja kysyisivät asioista vanhemmiltaan. Haastattelun aikana muutama haastateltava tyttö kertoi keskustelleensa vanhempiensa kanssa terveyteen liittyvistä asioista. He myös kokivat, että pystyvät puhumaan vanhempiensa kanssa kaikista terveyteen liittyvistä asioista ja vanhemmat kertoivat niistä mielellään. Mutta puhuvatko kaikki vanhemmat lastensa kanssa?

7.1.1 Sosiaalisen median vaikutus ja merkitys nuorten elämässä

Nuoret osaavat kertoa hyvin mitä media pitää sisällään, mitä asioita tai ilmiöitä siihen liittyy. Median ja erilaisten yhteisöpalveluiden käyttö ovat heille arkipäivää. Kuitenkin kysyttäessä nuorilta mitä medialukutaito tarkoittaa, saimme suurelta osalta vastaukseksi vain ihmetteleviä katseita. Medialukutaito tarkoittaa yleisesti kykyä osata lukea ja ymmärtää mediaa sekä arvioida sen sisältöä kriittisesti. Nuoret kokivat tärkeäksi, että medialukutaitoa tulisi opettaa jo aikaisemmin sekä pitivät medialukutaidon opettamista hyvin tärkeänä, koska median käyttö koskettaa meitä kaikkia. Nuoret eivät oikein itse osanneet kuvata kysyttäessä miten he olisivat toivoneet medialukutaitoa heille opettavan.

Sosiaalinen median käyttö on osana medialukutaitoa sekä mediataidot luetaan kansalaistaidoiksi tietoyhteiskunnassa. Opetushallitus on laatinut sosiaalisen median opetuskäytön suositukset, joka sisältää selkeitä käytännön toimenpiteitä sekä mahdollisuuksia sosiaalisen median monipuoliseen käyttöön opetuksessa. Nuoret olivat haastattelussa sitä mieltä, että heidän oletetaan osaavan käyttää mediaa, kun ovat "kasvaneet" sen käyttöön. Kouluissa tulisikin kehittää nuorten monipuolisia mediataitoja, nuorten toimiessa sen eri rooleissa. Vaikka nuoret ovatkin taitavia median käyttäjiä, heille tulee opettaa myös perusasiat eikä ohittaa niitä olettaen, että kaikki nuoret osaavat sen. Nostimme tämän aiheen esille erityisesti siksi, koska tämä herätti nuorissa sekä meissä tutkijoissa paljon ajatuksia sekä pohdintaa. Myös aiheen tärkeys ja ajankohtaisuus puhuttivat sekä missä muodossa mediakasvatus ja sosiaalisen median käyttö näyttäytyvät meille tulevaisuudessa.

Nuorten mukaan median käytöllä ja sen tarjoamalla sisällöllä voidaan nähdä olevan myös vaikutuksia nuorten kokemaan itsetuntoon, minäkuvaan, mielenterveyteen ja olla osana myös seksuaalisuuden kehitystä. Haastatteluissa he ottivat myös esille median käytön vaarat ja varovaisuuden sosiaalisessa mediassa. Mielestämme on hienoa, että he osaavat ymmärtää median käyttöön liittyviä vaaroja, näitä taitoja he ovat varmasti oppineet opetuksessa sekä vanhempien ohjauksessa. Vapaavalintaiset kurssit voisivat tuovat nuorille

vaihtelua koulupäivään ja medialukutaidon opetus voitaisiin nähdä myös toteutettavan vapaavalintaisena kurssina kuin sisällettynä esimerkiksi äidinkielen tunnille. Vapaavalintaisessa kurssissa voidaan syventyä aiheeseen ja saataisiin ne nuoret paikalle, joita aihe erityisesti kiinnostaa. Kurssin sisältönä tulisi mediaa käsitellä laaja-alaisesti, monipuolisesti ja nuoria kiinnostavalla menetelmällä. Medialukutaito käsitteenä tulee kuitenkin tuoda esille kaikille nuorille. Esimerkiksi kouluterveydenhoitajan toteuttamissa nuorten terveystarkastuksissa median käyttöä olisi ajankohtaista käsitellä. Terveystarkastaja voi suositella nuoria tutustumaan heille suunnattuihin turvallisiin ja eettisesti kannattaviin internet sivustoihin, näin ollen vahvistettaisiin nuorten terveydenlukutaidon harjaantumista sekä tiedon etsimistä luotettavista lähteistä.

7.1.2 Koulukiusaaminen ja sen merkitys nuorten elämässä

Kiusaaminen nousi käsitteenä kaikissa haastateltavissa ryhmissä esille eri teemoja käsiteltäessä. Koulukiusaaminen nousi käsitteenä pintaan erityisesti, kun keskustelimme mediasta ja sen negatiivisista vaikutuksista nuoriin. Nuorten mielestä koulukiusaaminen vaikuttaa vahvasti myös omaan mielenterveyteen, niin kiusaajan kuin kiusatun. Kiusaaminen liittyy myös välillisesti nuorten itsetuntoon, tapahtui kiusaaminen koulussa tai vapaa-ajalla. Itsetunto on taas kytkettynä terveen minäkuvan rakentumiseen sekä seksuaalisuuden muotoutumiseen. Nuorten mukaan kiusaamisesta puhutaan paljon koulussa mutta silti aihe puhuttaa nuoria sekä nostaa paljon ajatuksia pintaan. Nuoret toivat keskusteluun ajatuksia enemmän vuorovaikutteisten viestimien välityksellä kiusaamisesta, niin sanotusti nettikiusaamisesta kuin tavanomaisesta tavasta kiusata koulussa. Sekä toivat ajatuksia siitä, kuinka kiusaaminen saattaa jatkua erilaisten viestimien välityksellä. Koulukiusaaminen onkin siirtynyt "käytäviltä kännyköihin".

Nuoret eivät tuoneet esille haastattelussa, pitäisikö kiusaamisesta keskustella tai opettaa kiusaamisen vastaista toimintaa enempää. Nuoret ottavat aiheen vakavasti ja tuntevat ymmärtävän kiusaaminen vaikutukset hyvin laaja-alaisesti sekä osaavat kuvata mihin kaikkiin osa-alueisiin se saattaa vaikuttaa. Yksi tärkeä

asia kuitenkin nousi esille, miten internetissä näkyvään kiusaamiseen voisi itse puuttua. Kiusaamiseen on puututtava mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Kiusaamisen vastaista työtä koulu voisi edistää esimerkiksi järjestämällä yhteisiä tapahtumia, joka tukisi osaltaan oppilaiden yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä erilaisuudesta on hyvä puhua avoimesti.

Myös muun muassa vertaistukitoiminta ryhmät toimivat koulussa kiusaamisen ehkäisemiseksi. Daken, Pricen ja Telljohannin (2013) kirjoittaman artikkelin mukaan seitsemännen ja kahdeksannen luokan opiskelijoiden suomalaisessa tutkimuksessa havaittiin, että kiusaaminen väheni, kun koulussa suoritettiin vertaisohjattua väliintulokampanjaa. Samaisessa artikkelissa tuotiin esimerkkejä erilaisista kiusaamisen ehkäisymenetelmistä. Niitä olivat muun muassa ongelman arvioiminen, paremman valvonnan järjestäminen, kiusaamisen ehkäisyn koordinoitiryhmän muodostaminen, luokahuoneen sääntöjen asettaminen kiusaamista vastaan, koollekutsuminen kiusaamisesta. Koolle kutsuminen tarkoittaa sitä, että kiusaajat ja uhrit kutsutaan keskustelemaan vanhempien ja opettajan kanssa kiusaamisesta ja yritetään saada ratkaisua kiusaamistilanteeseen.

7.1.3 Seksuaalikasvatus osana nuorten kasvua ja kehitystä

Haastatteluissa huomasimme, että aiheesta seksuaalisuus saimme vähiten keskustelua aikaisiksi. Seksuaalisuus ja siitä puhuminen on nuorelle herkkä aihe ja siitä puhuminen ulkopuolisille on vaivaannuttavaa. Nuorilta tuli selvä viesti, että seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä tulisi keskustella enemmän ja avoimemmin. Tähän aiheeseen nuorilta tuli suoraan toiveita. Nuoret toivoivat, että seksuaaliterveyden opetus voitaisiin aloittaa jo aikaisemmin ja sen käsittelyä jatkettaisiin jokaisella luokka-asteella.

Seksuaalisuus aiheena koetaan hyvinkin kiinnostavaksi ja nuoret toivoivat, että aihetta olisi käsitelty enemmän. Opetusta voitaisiin monipuolistaa esimerkiksi keskusteluiden, ryhmätöiden ja pelien muodossa. Opetuksessa voitaisiin käyttää hyväksi myös esittämällä nykyaikaista videomateriaalia, tekemällä itse tai

jakamalla kirjallista materiaalia tai järjestää yhteisiä luentoja esimerkiksi ulkopuolisen luennoitsijan toimesta. Haastattelussa nuoret eivät ottaneet puheeksi turvataitokasvatusta tai opetusta toisien hyväksyttävästä koskettamisesta millään tavalla. Myös terveydenhoitajan rooli seksuaaliterveyden edistäjänä koulussa on tärkeä.

7.2 Pohdintaa tuloksista

Seksuaalikasvatuksen opetukseen nuorille tulisi lisätä myös turvataitokasvatusta. Turvataitokasvatus ja turvallinen kosketus ovat tärkeitä ja ajankohtaisia aiheita ja tulisivat sisältyä seksuaalikasvatuksen opetukseen (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2014). Näin kyettäisiin vahvistamaan nuorten omia voimavaroja ja lisäämään tietoisuutta heidän seksuaalioikeuksista sekä tuettaisiin nuorten tunnemaailman kehitystä. Seksuaalikasvatuksen opetusta voitaisiin lisätä terveystiedon - tai liikunnan oppitunneille. Liikunnan oppitunnin aikana voitaisiin nuorten kanssa käydä läpi keinoja puolustaa itseään sitä vaativissa tilanteissa. Seksuaalikasvatuksen opetuksessa tulisi ottaa huomioon myös hyväksyttävän koskettamisen rajat. Tämän avulla voitaisiin vaikuttaa nuorten ajatteluun, arvoihin ja tukea samalla nuorten tietojen ja ymmärryksen kehittymistä. Seksuaalikasvatuksen ja muihin terveyteen liittyvien aiheiden opetuksessa tulisi olla aktiivisesti mukana sekä mies että naispuolinen opettaja. Opetusta voitaisiin toteuttaa sekä yhdessä että erikseen myös ryhmiä jakaen. Opetuksessa molempien sukupuolien tuoma tietotaito edistää tasa-arvoista oppimista sekä vahvistaa sukupuolietietoisuutta opetuksessa.

Tutkimustuloksissa nuoret nostivat esille kiinnostuksen kokemusasiantuntijan käyttöön opetuksen sisällössä. Kokemusasiantuntija on henkilö, jolla on omakohtaista kokemusta esimerkiksi mielenterveyden häiriöistä tai muuten vaikeasta elämäntilanteesta joko sitä sairastavana, kuntoutuvana, sairastuneen omaisena tai palvelun käyttäjänä (Hietala & Rissanen 2015, 13).

Oman kokemuksemme mukaan kokemusasiantuntijan käyttö opetuksessa tuo opetuksen sisältöön syvyyttä ja saattaa muuttaa omia käsityksiä käsiteltävän

aiheen suhteen. Kokemusasiantuntijan tuoman kokemuseräisen tiedon avulla oppilaat voisivat ymmärtää ja sisäistää heille opetetun teorian tiedon paremmin. Kokemusasiantuntijan näkökulmaa voitaisiin käyttää opetuksen tueksi esimerkiksi terveystiedon tunneilla kun käsitellään mielenterveyttä ja sen häiriöitä. Tulevaisuudessa tämä saattaisi osaltaan helpottaa nuoria kohtaamaan mielenterveyshäiriöistä kärsiviä ihmisiä ja ennalta ehkäisemään näin mahdollisia ennakkoluuloja. Kokemusasiantuntijan käytön ei kuitenkaan tarvitse olla opetukseen sidonnaista. Kokemusasiantuntijan kokemukseen perustuvaa tietoa voitaisiin käyttää hyväksi myös läheisesti nuorten elämään liittyvistä aiheista kuten esimerkiksi koulukiusaamisesta, kiusaajan näkökulmasta tai kiusatuksi joutumisesta. Suurimmassa osassa Suomen kouluissa on käytössä myös KiVa Koulu-ohjelma, joka on kiusaamisen vastainen toimenpideohjelma. Tämä ohjelma antaa varmasti koululle paljon uusia eväitä kiusaamisen vähentämiseen. Koulukiusaaminen on hyvin herkkä, koskettava ja herättävä aihe, jota tulisi koulussa käsitellä avoimesti ja ennakkoluulottomasti.

Viitaten Rimpelän ym. (2007) tutkimuksen tuloksiin oppilaiden vaikuttamisen ja osallisuuden mahdollistamisesta kouluissa, voitaisiin oppilaiden mielipiteitä ottaa huomioon oppiaineen sisältöä suunniteltaessa esimerkiksi ensimmäisellä oppitunnilla. Oppilaat voisivat nostaa esille asioita, joista olisivat erityisesti kiinnostuneita tai aiheista, joista haluavat saada lisää tietoa. Tämän avulla voitaisiin vaikuttaa oppilaiden osallisuuden tunteeseen ja mahdollistaa oppilaille mahdollisuus pystyä vaikuttamaan oppiaineessa käytäviin sisältöihin. Tämän avulla myös aineen opettaja voisi saada lisätietoa mihin aihealueisiin tulisi panostaa opetuksessa, vaikkakin oppiaineen opetuksen sisältö on jo valmiiksi laadittu. Kouluterveyskysely on myös yksi tapa tuoda nuorten mielipiteitä ja ajatuksia kuuluviin terveyden edistämisen suhteen. Koulut saavat omat tuloksensa ja voivat sen avulla suunnitella opintokokonaisuuksia nuorten tietotaitoja parantaen.

Hirvonen (2016) toi aiemmin esitellyssä pro gradu - tutkielmassaan esille perheen roolin nuorten terveyskäyttäytymisessä, näin ollen olisi merkittävää ottaa huomioon opetuksessa vanhempien ja nuorten yhteiset tapahtumat, joihin myös

vanhemmat voisivat osallistua. Tapahtumia voisi olla esimerkiksi teemapäivät liittyen päihteisiin, joista vanhemmat saattaisivat oppia nuoria koskettavia asioita ja näin pystyisivät helpommin keskustelemaan asioista sekä luomaan yhdessä selkeät toimintalinjaukset terveyteen liittyviin asioihin. Samalla vanhemmat voisivat käytännöllistää koulussa opetuksessa opittuja tietoja luonnollisella tavalla nuorten arjessa kotona.

Uusi laadittu opetussuunnitelma on ilmiölähtöinen. Siinä on otettu huomioon oppilaiden osallistaminen opetukseen, tuetaan nuoria ottamaan vastuuta opiskelustaan. Oppilaita kannustetaan asettamaan itselleen tavoitteita ja arvioimaan oppimistaan. Myös oppilaan omat kokemukset, kiinnostuksen kohteet, tunteet ja vuorovaikutus otetaan opetuksessa huomioon ja luovat pohjan oppimiselle. Se lisää opiskelun merkityksellisyyttä ja mahdollistaa onnistumisen kokemukset jokaiselle oppilaalle. Oppilaiden yksilölliset tavat oppia otetaan entistä paremmin huomioon opetuksessa. Tämä on mielestämme hyvä, että oppilaita ohjataan entistä enemmän refleктоimaan itseään ja omaa oppimistaan. Myös yksilöllisten oppimistapojen huomioiminen opetuksessa on hienoa, sillä kaikki me olemme yksilöitä ja opimme asiat eri tavalla. (Opetushallitus 2017.)

7.3 Pohdintaa ammatillisuuden kehittymisestä prosessin aikana

Ammatillinen kasvumme kohti terveydenhoitajan ammattipätevyyttä alkoi heti opintojen alussa. Suomessa sairaanhoitajan tutkinto sisältyy terveydenhoitajan tutkintoon (Eriksson ym. 2015). Koulutukseen on näin sisältynyt paljon sairaanhoitajan opintoja, jotka ovat kasvattaneet hoitotieteellisiä tieto taitojamme. Eräs opettajamme sanoi koulutuksemme alussa: *“Ei voi olla hyvä terveydenhoitaja, ennen kun on hyvä sairaanhoitaja.”* Olemme sisäistäneet opettajamme sanojen merkityksen; terveydenhoitajalla täytyy olla vahva tietotaito sairaanhoitajana työskentelystä eli vahva hoitotieteen osaaminen, ennen kuin hän pystyy tekemään töitä terveydenhoitajana. Tärkeimpiin sairaanhoitajan osaamisvaatimukseen kuuluu työn asiakaslähtöisyys ja terveyden ja toimintakyvyn edistäminen. Nämä osaamisalueet korostuvat erityisesti myös terveydenhoitotyössä. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa käytännössä sitä, että työn

lähtökohtana ovat asiakkaan tarpeet ja asiakasta kuunnellaan sekä hoidetaan asiakkaan oman elämänsä kokonaisuuden asiantuntijana. Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen näyttäytyy käytännössä sairauksien ehkäisyllä terveyden edistämisen menetelmiä hyödyntäen ja väestötasolla terveyden ja terveysuhkien ymmärtämisellä. (Eriksson ym, 2015.)

Hoitotieteellisen tietotaidon lisäksi terveydenhoitaja tarvitsee tietoa muista tieteistä, jotta hän pystyy ammatillisesti tekemään hyvää terveydenhoitajan työtä. Esimerkkeinä ovat muun muassa kasvatustiede, kansanterveystiede, filosofia, lääketiede, käyttäytymistiede, yhteiskuntatiede, liikunta- ja ravitsemustiede sekä epidemiologia ja luonnontiede. (Kyrönlahti 2005, 126.) Työ terveydenhoitajana on jatkuvaa oppimista, eikä terveydenhoitaja ole koskaan tiedollisesti valmis.

Terveydenhoitajan työtä on ihmisten kanssa työskentely. Työskentelyyn ihmisten kanssa tarvitaan hyviä vuorovaikutustaitoja, oman toiminnan hallintaa, elämänhallintaa ja päätöksenteon valmiuksia. Eettinen ajattelu ja osaaminen ovat isossa osassa terveydenhoitajan työssä. Koulutuksemme perustuu ihmisarvon ja elämän kunnioittamiseen, oikeudenmukaisuuteen. Jokaisella ihmisellä on oikeus terveyteen, hyvinvointiin, hyvään elämään ja terveyttä tukevaan ympäristöön. (Kyrönlahti 2005, 125–126.)

Olemme kokeneet, että tämä projekti on kasvattanut ja syventänyt ammatillista osaamistamme. Olemme joutuneet refleктоimaan omaa tietotaitoamme, etsimään uutta tietoa sekä päässeet keskustelemaan terveyden edistämisestä ja sekä terveydestä nuorten kanssa. Oman itsemme ja opinnäytetyömme arviointi on ollut myös osa ammatillista kasvua. Me olemme joutuneet refleктоimaan ja suunnittelemaan omaa toimintaamme. Eettisyys on ollut vahvasti läsnä opinnäytetyössämme, siitä lähtien kun olemme suunnitelleet haastatteluja ja siihen, kun olemme pohtineet, kuinka haastattelujen tulokset käydään läpi työssämme.

Olemme kasvaneet myös paljon terveydenhoitajana ammatillisesti viestinnän osalta. Ihmissuhdetaitoja sekä ohjaus- ja esiintymistaitoja olemme päässeet

käyttämään seminaari esiintymisissä kuin haastateltavien rekrytoinneissa ja itse haastatteluissa. Kirjallista osuutta olemme suunnitelleet ja toteuttaneet opinnäytetyössämme harkitusti ja huolellisesti. Monet diaesitykset, liitteet, litterointi artikkelit ja kaikki mahdollinen kirjallinen materiaali, jota olemme tuottaneet ja työstäneet, ovat opettaneet ja kasvattaneet meitä reflektoimaan itseämme.

7.3 Opinnäytetyön prosessin pohdintaa

Tämän työn tekeminen oli monivaiheinen ja laaja prosessi. Opinnäytetyöprosessi on voinut aikaa noin vuoden verran. Työ on edennyt niin sanotusti verkkaisesti, lyhyessä ajassa olemme tuottaneet tekstiä paljon ja ajoittain emme ole kirjoittaneet mitään. Ryhmätyöskentely on sujunut vaivattomasti, olemme tehneet opintojen ohessa yhteistyötä aiemmin, joten toisen työskentelytapa on tullut tutuksi. Ryhmätyöskentelyssä molemmilta vaaditaan joustamista sekä toisen mielipiteen kuulemista, tämä on onnistunut meiltä mutkattomasti. Olemme työstäneet työtä sekä yhdessä että itsenäisesti. Joitakin teoreettisia osia olemme selkeästi jakaneet keskenämme mutta aina olemme toisen kirjoittaman osion lukeneet, että työ pysyisi yhtenäisenä. Yhteistyö yhteistyötahon kanssa sujui mutkattomasti, henkilökunta oli avuliasta ja saimme apua koulun rehtorilta sekä terveydenhoitajalta. Yhteistyö koulun kanssa tulee jatkumaan, kun pidämme koulun henkilökunnalle, ainakin oppilashuoltoryhmälle tiedotustilaisuuden tutkimuksemme tuloksista.

Aihe valikoitui molempien työtä tehneen mielenkiinnon mukaisesti. Kiinnostuksemme tätä aihetta kohtaan pohjautuu kiinnostuksesta nuorten kanssa toimimiseen ja heidän ajatuksiin tutustumiseen. Molemmilla oli selvä näkemys siitä, että haluamme nostaa nuoret jalustalle ja saada heidän äännet kuuluviin. Haastavinta oli rajata tutkimuskysymykset ja päättää se, mitä me haluamme saada nuorista selville. Aiheet media, mielenterveys ja seksuaalisuus muotoutuivat helposti koska ne aiheet ovat esillä nyky-yhteiskunnassa. Teemojen päätettyä pystyimme myös rajaamaan teoreettisen viitekehyksen

helposti valitsemiemme teemoihin. Ryhmähaastattelut sujuivat kokonaisuudessaan hyvin, totesimme haastatteluiden jälkeen, että hyvin suunniteltu työ on kuin puoliksi tehty. Täsmäryhmähaastattelu oli mielestämme hyvä valinta haastatteluiden tekoon, sillä sen avulla pystyimme tuomaan nuorten näkemyksiä paljon paremmin esiin kuin esimerkiksi yksilöhaastatteluissa. Keskustelun edetessä oli hieno huomata, miten nuoret keskenään toivat uusia ajatuksia esille ja miten yhdestä ajatuksesta syntyi toiselta nuorelta toinen ajatus. He kuin ruokkivat ajatuksia toisilleen ja uskalsivat tuoda niitä ryhmässä ilmi. Haastatteluiden jälkeen olimme hyvin yllättyneitä nuorten monipuolisista vastauksista ja syvällisistä pohdinnoista. Meille molemmille jäi haastatteluista erittäin positiivinen ja onnistuneen kokemuksen tunne.

Olemme molemmat vielä nuoria aikuisia, mikä auttoi meitä tulemaan nuorten kanssa hyvin toimeen sekä meille oli luontevaa kohdata nuoret. Pyrimme myös luomaan nuorille sellaisen tunnelman, että olemme helposti lähestyttäviä ja heistä aidosti kiinnostuneita. Myös asetelma oppilaat ja opiskelijat sopivat hyvin, koska näin pystyimme asettumaan oppilaiden kanssa samaan asemaan ja etenkin 9.-luokkalaiset olivat hyvin kiinnostuneita ja mielteliäitä tulevan jatkokoulutuksen suhteen. Haastateltavissa ryhmissä oli selvästi toisilleen tuttuja ystäviä ja kaveriporukoita, uskomme, että tämä saattoi olla yksi syy hyvin onnistuneisiin haastatteluihin. Näin saimme aikaiseksi luontevan ja turvallisen tunteen keskustella nuorille aroista asioista. Nuoret saivat samalla tukea toisistaan. Ilo oli myös huomata, kuinka koulu on onnistunut tavoitteissaan saada ryhmäyttämään luokat onnistuneesti, koska luokissa ryhmähenki oli pääosin hyvä, joka antaa mahdollisuuden sekä madaltaa kynnystä nuorten keskustella vapaasti ja huolettomasti.

Pohdimme kuinka erilaista olisi ollut toteuttaa tutkimus kyselyllä luokassa. Ajattelimme, että emme silloin olisi pystyneet keskustelemaan ja kuulemaan nuoria. Haastattelun aikana havainnoimme myös tilan tunnelmaa, nuorten kasvojen ilmeitä ja katseita. Huomasimme, kun keskustelimme arasta aiheesta esimerkiksi seksuaalisuudesta, nuorten katseet keskittyivät muihin haastateltaviin kuin meihin haastattelijoihin, näin he keskustelivat ikään kuin

keskenään. Ryhmähaastattelun avulla saimme tietoa tutkittavasta aiheesta laajemmin ja nopeammin kuin jos olisimme toteuttaneet haastattelut yksilöhaastatteluina. Myös koulukavereiden olemassaolo tilanteessa oli merkittävää. Yhdessä keskustelua ja toisten mielipiteiden kuuntelemista halusimme myös tukea valitessamme ryhmähaastattelut.

Meistä riippumattomista ja aikataulullisista syistä jouduimme toteuttamaan ensimmäisten ryhmien haastattelut erikseen eli emme päässeet yhdessä haastattelemaan kahta ensimmäistä ryhmää. Olisimme halunneet toteuttaa haastattelut yhdessä, jolloin toinen olisi voinut ottaa keskustelua johdattelvan roolin, jolloin toinen haastattelija olisi voinut aistia tilanteen tunnetta ja ilmeitä mutta olla kuitenkin tarvittaessa osallinen keskusteluun ja sen kulkuun. Olimme ennalta määritelleet haastattelukysymykset ja kirjoittaneet ne paperille sekä sopineet keskenämme, että etenemme kyseisessä järjestyksessä, emmekä poikkea kysymyksistä. Tässä emme kuitenkaan voineet täysin varmistua siitä, että haastattelut olisivat toteutuneet aivan samankaltaisesti suhteessa toisiin haastatteluihin. Pyrimme kuitenkin samalla havainnoimaan tilannetta vaikka toimimme haastattelutilanteessa itsenäisesti. Kolmannen haastattelun toteutimme yhteisesti. Emme kuitenkaan huomanneet aineistoa litteroidessa, että tämä asia olisi ollut relevanttia tutkimuksen luotettavuuden kannalta.

Toteutimme opinnäytetyömme melko lyhyessä ajassa. Opinnäytetyö aiheemme vaihtui ja aloimme työstää nykyistä työtä nopealla aikataululla. Paineen alla työskentely on meille molemmille tuttu työskentelytapa, joten lyhyessä ajassa saimme paljon aikaiseksi. Nopean aikataulun takia meidän tuli myös rajata viitekehykset, muodostaa tutkimuskysymykset, kerätä lähdekirjallisuutta ja tutkia aihetta niin laajasti kuin ehdimme. Jos olisimme aloittaneet opinnäytetyön teon aiemmin, olisimme välttyneet kiireellisyyden tunteelta mutta emme voi sanoa varmaksi olisimmeko saaneet työtä tehtyä yhtä verkkaisesti jos aikaa olisi ollut enemmän. Jos tekisimme nyt opinnäytetyön uudelleen, olisimme ennen haastatteluja testanneet kysymyksien ymmärtämistä valitulla testiryhmällä, tämä olisi tuonut meille tietoa siitä vastaako kysymykset niitä asioita joihin haluamme saada vastauksen. Nopean aikataulun takia, jouduimme sivuuttamaan

testaamisen. Haastatteluiden lopuksi olisimme halunneet saada kaikilta ryhmiltä suoraa tai kirjallista palautetta haastattelusta yleisesti ja kysymyksistä mutta emme ymmärtäneet antaa aikaa palautekeskustelulle.

7.4 Jatkotutkimusehdotukset

Haastatteluista saatujen tulosten pohjalta ehdotamme seuraavia jatkotutkimusaiheita.

1. Millaiset mahdollisuudet oppilailla on osallistua opetustarjonnan ja opetuksen sisältöjen suunnitteluun.
2. Olisi hyvä selvittää miten eri koulujen välillä medialukutaidon opetus toteutuu, eroaa toisistaan sekä kuinka niitä voitaisiin soveltaa opetukseen.
3. Teemapäivien/viikkojen järjestäminen oppilaille tai oppilaiden kanssa yhdessä toisille oppilaille.

“tätä oli kyl aika hauskaa tehdä”

“kun sai niinku sai kuulla muitten mielipiteitä”

“sai puhuu silleen luottamuksellisesti ja avoimesti, ettei nää tuu niinku mihkään julki”

“olihan tää ihan hyvä, hyvii kysymyksii oli”

“oli ihan mukavaa”

LÄHTEET

- Aalto-Setälä, Terhi & Marttunen, Mauri 2007. Nuorten psyykkinen oireilu - häiriö vai normaalia kehitystä? 207-213. Nuorisolääketiede-lehti. 207-213. Duodecim. Viitattu 29.8.2017.
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96233.pdf>
- Aaltonen, Marjo; Ojanen, Tuija; Vihurinen, Riitta; Vilén, Marika 2013. Muuttuva yhteiskunta nuoren kasvuympäristönä. Teoksessa Nuoren aika. Toimittanut Isa Lukkarinen. Ws Bookwell Oy: Porvoo
- Bildjuschkin, Katriina; Klemetti, Reija; Kulmala, Teija; Luoto, Riitta; Nipuli, Suvi; Nykänen, Maarit; Parekh, Seija; Raussi-Lehto, Eija & Surcel, Heljä-Marja. Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Toimittaneet Reija Klemetti ja Eija Raussi-Lehto. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Suomen Yliopistopaino Oy: Tampere.
- Dake, Joseph A; Price, James H & Telljohann, Susan K. 2003. The Nature and extent of bullying at school. Julkaistu Journal of schol health-lehdessä 1.3.2013. Viitattu 20.4.2017.
<http://search.ebscohost.com.anna.diak.fi:2048/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=106784823&site=ehost-live>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. C Katsauksia ja aineistoja 17. Tampere:Juvenes Print Oy.
- Eriksson, Elina; Korhonen, Teija; Merasto, Merja; Moisio, Eeva-Liisa 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen - sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus - hanke. 32. Bookwell oy: Porvoo.
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2015. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. 22-44. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1 - metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Toimittanut Raine Valli ja Juhani Aaltola. Bookwell Oy: Juva.
- Finlex. Lainsäädäntö. Perusopetuslaki 30.12.2013/1267.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628#L8P47>

Finlex. Lainsäädäntö. Nuorisolaki 1285/2016.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Haarala, Päivi ym. 2014. Terveystieteiden ammattillisen osaamisen kuvaus.

Terveystieteen ammattillisen osaamisen osaamisalueet, tavoitteet ja keskeiset sisällöt. Viitattu 27.8.2017.

http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Sosiaali_ja_terveys/Terveystieteiden_ammattillisen_osaamisen_kuvaus.pdf

Hannila, Päivi & Kyngäs, Päivi 2008. Teemahaastattelu laadullisessa tutkimuksessa. Opinnäytetyö. Helsingin ammattikorkeakoulu. Viitattu 7.12.2016.

<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/38214/stadia-1210852529-2.pdf?sequence=1>

Hietala, Outi & Rissanen, Päivi 2015. Kokemusasiantuntija -hoidon ja avun kohteesta omien kokemusten jakajaksi sekä palveluiden kehittäjäksi. Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. Kuntoutussäätiö ja Mielenterveyden Keskusliitto. Unigrafia Oy: Helsinki. Viitattu 9.5.2017. <http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2015/03/Kokemusasiantuntija-opas.pdf>

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2009. Valmistuminen ja suunnittelu. 61-63. Teoksessa Tutkimushaastattelut. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Toimittanut Gaudeamus Helsinki University Press. Yliopistopaino: Helsinki.

Kiilakoski, Tomi; Gretschel, Anu & Nivala, Elina 2012. Osallisuus, kansalaisuus ja hyvinvointi. 5-6. Teoksessa Muistiinpanoja demokratiaoppitunnista - Millainen on lasten ja nuorten kunta 2010-luvulla? Toimittaneet Tomi Kiilakoski ja Anu Gretschel. Nuorisotutkimusseura: Helsinki. Viitattu 13.1.2017.

http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/muistiinpanoja_demokratiaoppitunnista.pdf.

Hirvonen, Minna 2016. Terveystieteiden edistäjänä, hyvinvoinnin lisääjänä: Yläkoulun 8-luokkalaisten vanhempien ja terveystiedon aineenopettajien

- näkemykset terveystieto oppiaineesta. Terveyskasvatuksen pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 10.08.2017.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/49875/URN:BN:fi:ju-201605222648.pdf?sequence=1>
- Huttunen, Matti 2016. Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 15.5.2017.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00383
- Jyväskylän yliopisto 2013. WHO-Koululaistutkimus HBSC Study. WHO-koululaistutkimuksen esitutkimus 2013 - 7.- ja 9.luokkalaiset Länsi-Suomen läänistä. Viitattu 11.8.2017.
https://www.jyu.fi/sport/laitokset/tutkimusyksikot/tetk/vahvuus/lapset_nuoret_terveys/WHO
- Kiilakoski, Tomi 2012. Koulu nuorten näkemänä ja kokemana. Muistiot 2012:6. Opetushallitus. Viitattu 6.12.2016
http://www.oph.fi/download144743_Koulu_nuorten_nakemana_ja_kokemana_2.pdf
- Kinnunen, Noora 2015. Itsearvioitu terveyden lukutaito 13- ja 15-vuotiailla. WHO-Koululaistutkimuksen esitutkimus 2013. Pro Gradu. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 10.8.2017.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/46397/URN:BN:fi:ju-201506232418.pdf?sequence=1>
- Kyrönlahti, Eija 2005. Työterveyshuollossa työskentelevän terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen - Itsesäätelyvalmiuksien kehittäminen ammattikorkeakoulussa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto: Tampere. Viitattu 19.4.2017. <http://uta32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/67541/951-44-6445-1.pdf?sequence=1>
- Laki perusopetuslain muuttamisesta 1267/2013. Viitattu 6.5.2017.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131267>
- Lagström, Hanna; Pösö, Tarja; Rutanen, Niina; Vehkalahti, Kaisa 2010. Alaikäisiä koskevan yhteiskunta - ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettinen ennakkosäätely. 77. Teoksessa Lasten ja

nuorten tutkimuksen etiikka. Niina Vehkalahti (toim.)

Nuorisotutkimuseura ry. Viitattu 11.08.2017.

http://www.thl.fi/attachments/mergo/m%C3%A4kel%C3%A4_2010.pdf

Marttunen, Mauri & Karlsson, Linnea 2013. Nuoruus ja mielenterveys. 7-16.

Teoksessa Nuorten mielenterveyshäiriöt - opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Toimittanut Mauri Marttunen, Taina Huure, Thea Strandholm ja Riitta Viialainen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Suomen Yliopistopaino Oy: Tampere.

Matikainen, Janne 2011. Miksi ihmiset käyttävät sosiaalista mediaa? Teoksessa

Silmät auki sosiaaliseen mediaan. 64-77. Toimittanut Terhi Aaltonen-Ogbeide, Pentti Saastamoinen, Heikki Rainio ja Tero Vartiainen. Eduskunnan turvallisuusvaliokunnan julkaisu 3/2011. Viitattu 6.5.2017.

<http://www.tivia.fi/sites/tivia.fi/files/tivia/Julkaisut/Kirjat/Silm%C3%A4t%20auki%20sosiaaliseen%20mediaan%202%20painos%20PDF.pdf>

Mediakasvatusseura ry 2013. Nuorten mediamaailma pähkinänkuoressa.

Toimittanut Rauna Rahja. Viitattu 7.12.2016.

http://www.mediakasvatus.fi/files/nuorten_mediamaailma_pahkinan_kuoressa.pdf

Mäyrä, Frans; Karvinen, Juho & Ermi, Laura 2016. Pelaajabarometri 2015.

Lajityyppien suosio. Tampereen yliopisto. Viitattu 27.8.2017.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/99003/978-952-03-0153-8.pdf?sequence=1>

Nuorisolaki 1285/2016. Viitattu 6.5.2017.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Opetushallitus 1/400/2012. Sosiaalisen median opetuskäytön suositukset.

Viitattu 19.4.2017.

http://www.oph.fi/download/140104_sosiaalisen_median_opetuska_yton_suosituksset.pdf

Opetushallitus 2016. Oppilas- ja opiskelijahuollon opas. Viitattu 10.8.2017.

http://www.oph.fi/oppilashuollon_opas

- Opetushallitus 2017. Perusopetus nyt: Uudet opetussuunnitelmat käyttöön perusopetuksen yläluokilla. Viitattu 30.8.2017.
http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/perusopetus/opetussuunnitelma_ja_tuntijako/uudet_opetussuunnitelmat_pahkinankuudessa
- Opetus- ja kulttuuriministeriö 2017. Nuorten osallisuus ja osallistuminen. Viitattu 30.8.2017. <http://minedu.fi/nuorten-osallisuus>
- Oppilas- ja opiskeluhuoltolaki 1287/2013. Viitattu 29.12.2016.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287#Pidp1510096>
- Perusopetuslaki 1998/628. Viitattu 5.12.2016.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>
- Pietilä, Anna-Maija 2010. Terveiden edistämisen lähtökohtia - katsaus kirjan ydinsisältöihin. 10-14. Teoksessa Terveiden edistäminen -teoriasta toimintaan. Toimittanut Anna-Maija Pietilä. WSOYpro Oy: Helsinki.
- Pietilä, Anna-Maija; Länsimies-Antikainen, Helena; Vähäkangas, Kirsi & Pirttilä, Tuula 2010. Terveiden edistämisen eettinen perusta. 15-31. Teoksessa Terveiden edistäminen - teoriasta toimintaan. Toimittanut Anna-Maija Pietilä. WSOYpro Oy: Helsinki.
- Pyry, Noora 2012. Nuorten osallisuus tutkimuksessa – menetelmällisiä kysymyksiä ja vastausyrityksiä. Nuorisotutkimus 1/2012. 35.-53. Artikkel. Viitattu 11.8.2017. <http://elektra.helsinki.fi/oa/0780-0886/2012/1/nuorteno.pdf>
- Rimpelä, Matti; Rigoff, Anne-Marie; Kuusela, Jorma; Peltonen, Heidi 2007. 40-55. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa - peruseräraportti kyselystä 7.-9. vuosiluokkien kouluille. Toimittanut Jorma Kuusela & Heidi Peltonen. Vammalan kirjapaino oy: Vammala
- Rouvinen-Wilenius, Päivi; Aalto-Kallio, Mervi; Koskinen-Ollonqvist, Pirjo & Nikula, Tuuli 2011. Osallisuus osana tasa-arvoa. 49-71. Teoksessa Tasa-arvo ja osallisuus väylä terveyteen. Toimittaneet Päivi Rouvinen-Wilenius ja Pirjo Koskinen-Ollonqvist. TEKRY: Helsinki. Viitattu 13.1.2017. http://www.soste.fi/media/pdf/julkaisut/tasa-arvo_ja_osallisuus_2012.pdf
- Salokoski, Tarja; Mustonen, Anu 2007. Median vaikutuksen lapsiin ja nuoriin.

Katsaus tutkimuksiin ja kansainvälisiin mediakasvatuksen - ja säätelyn käytäntöihin. Mediakasvatusseuran julkaisuja 2/2007. Viitattu 19.4.2017.

<http://ww.mediakasvatus.fi/sites/default/files/ISBN978-952-99964-2-1.pdf>

Samposalo, Sanna 2013. Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14-16-vuotiailla nuorilla. Väitöskirja.

Tampereen yliopisto Terveystiedon yksikkö. Viitattu 6.5.2017.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/68106/978-951-44-9091-0.pdf?sequence=1>

Sarajärvi, Anneli; Tuomi, Jouni 2009. Laadullisen aineiston analyysi. 107-112.

Teoksessa Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Toimittanut Anneli Sarajärvi & Jouni Tuomi. Tammi: Helsinki.

Savola, Elina & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005. Terveiden edistämisen tuloksiin liittyviä käsitteitä; promotiivinen näkökulma. 80-88.

Teoksessa Terveiden edistäminen esimerkein - Käsitteitä ja selityksiä. Terveiden edistämisen keskus ry 2005: Helsinki. Viitattu

6.5.2017.

https://www.soste.fi/media/pdf/terveyden_edistaminen_esimerkein_2005.pdf

Suomen mielenterveysseura 2017. Koulukiusaaminen. Viitattu

6.5.2017. <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/kehitt%C3%A4mistoinnanta/mielenterveysosaaminen/nuoren-mielen-ensiapu/koulukiusaaminen>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Seksuaalikasvatus. Viitattu 19.4.2017.

<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/seksuaalikasvatus>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Nuorten mielenterveys. Viitattu

6.12.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 6.12.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Keinoja terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen oppimisympäristössä. Viitattu 11.8.2017.

<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/keinoja-terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistamiseen-oppimisymparistossa>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Kouluterveyskysely. Koulu-uupumus. Viitattu 29.12.2016.

http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/Tulokset_aiheittain/kouluterveyskysely_kouluuupumus_kysymyskohtaiset.xls

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Kouluterveyskysely. Vapaa-aikaa (ml. liikunta) koskevat taulukot vuosina 2000/2011-2015. Viitattu

15.5.2017. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/elintavat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Kouluterveyskysely. Indikaattorikooste 2006-2015. Viitattu 6.5.2017.

http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktkysely_kokomaa_2006_2015_pk.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Kouluterveyskysely. Mielenterveys.

Viitattu 6.5.2017. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/mielenterveys>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kouluterveyskysely. Seksuaaliterveyteen liittyvät taulukot vuosilta 2000/2001-2015. Viitattu 6.5.2017

http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/Tulokset_aiheittain/kouluterveyskysely_seksuaaliterveys_kysymyskohtaiset.xls.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Luokka- ja kouluuhteenvetot. Viitattu

27.8.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveyst>

[arkastukset/luokka-ja-kouluuyhteenvedot.](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Nuoret. Viitattu 6.12.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/nuoret>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Tulosten raportointi. Viitattu 29.8.2017.

<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/koulu-terveyskysely/tulosten-tilaaminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Nuoret ja seksuaalisuus. Viitattu 6.12.2016. [https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-](https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/nuoret-ja-seksuaalisuus)

[edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/nuoret-ja-seksuaalisuus](https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/nuoret-ja-seksuaalisuus)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Seksuaali- ja lisääntymisterveys yläkoulussa. Viitattu 6.5.2017. [https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-](https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalikasvatus-elamankulussa/perusopetus/ylaluokilla)

[lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalikasvatus-elamankulussa/perusopetus/ylaluokilla](https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalikasvatus-elamankulussa/perusopetus/ylaluokilla)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2008. Kouluuyhteisön hyvinvoinnin kehittäminen on yhteistyötä. Koulu-terveyskyselystä toimintaan - kehittämishanke 2005-2007. Viitattu 29.8.2017.

https://www.thl.fi/documents/10531/105148/Kouluuyht_hyvinvoin_edi_st.pdf

Tiittula, Liisa & Ruusu vuori, Johanna 2009. Johdanto. 9-21. Teoksessa

Haastattelu - tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Toimittaneet Johanna Ruusu vuori ja Liisa Tiittula. Gummerus Oy: Jyväskylä.

Valtioneuvoston kanslia. Ratkaisujen Suomi - Pääministeri Juha Sipilän

hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015. Viitattu 30.8.2017.

<http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi+FI+YHDISTETTY+netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82>

Välimaa, Raili; Kannas, Lasse; Lahtinen, Eero; Peltonen, Heidi; Tynjälä, Jorma & Villberg, Jari. 2007. Finland: innovative health education

curriculum and other investments for promoting mental health and social cohesion among children and young people. Jyväskylän yliopisto. Terveyden edistämisen tutkimuskeskus. Raportti. Viitattu 11.8.2017.

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/74761/Hbsc_Forum_2007_Finland.pdf

WHO 1995. Local Action, Creating Health, Promoting Schools. Viitattu 6.5.2017.

http://www.who.int/school_youth_health/media/en/sch_local_action_en.pdf

WHO 2017. Global school health initiative. Viitattu 5.6.2017.

http://www.who.int/school_youth_health/gshi/en/

Wuorisalo, Jyri 2010. Sosiaalinen media oppimisen tukena- matkalla kohti avoimia, verkottuneita ja liikkuvia oppimisympäristöjä. 87-102. Teoksessa Mediakasvatuksen käsikirja. Toimittanut Marjo Meriranta. UNIPress: EU.

YK 1990. Yleissopimus lapsen oikeuksista. §12. Viitattu 6.5.2017.

<https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-kokonaisuudessaan/>

LIITE 1: Teemahaastattelurunko

AIHEET: MEDIA, MIELENTERVEYS, SEKSUAALISUUS

- Mitä sinun mielestä sana media pitää sisällään?
 - Mitä kaikkea median käyttö tarkoittaa? Mitä medialukutaito tarkoittaa sinulle?
 - Oletteko käyneet tunneilla läpi median käyttöä? Mitä sinulle on opetettu?
 - Miten median opastusta voitaisiin edistää tai käsitellä koulussa?
 - Miten mediassa keskustellaan terveydestä?
 - Miten median avulla voitaisiin edistää sinun terveyttäsi? Miten media vaikuttaa sinun terveyteesi?
-
- Mitä sinun mielestäsi tarkoittaa sana mielenterveys? Mitä se sinulle merkitsee?
 - Oletteko keskustelleet tunneilla mielenterveydestä, esimerkiksi jaksamisesta, mielialasta, uupumuksesta/väsymyksestä, stressistä? Osaatko kertoa miten nämä voivat näkyä arjessa?
-
- Mitä sinun mielestäsi seksuaalisuus tarkoittaa?
 - Mitä asioita siihen sinun mielestäsi kuuluu?
 - Miten seksuaaliterveyden tunteja on toteutettu koulussa, oletteko käyneet läpi seksuaalisuutta terveystiedon tunnilla?
 - Miten sinun mielestäsi seksuaaliterveyttä pitäisi koulussa käsitellä?

LIITE 2: Tutkimuslupahakemus

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Olemme Diakonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskeijoita. Haluaisimme tehdä yhteistyössä Kanta-Hämeessä sijaitsevan yläkoulun kanssa opinnäytetyön, jonka tarkoituksena on haastatella nuoria ja kuunnella heidän toiveitaan ja ajatuksia heidän oman terveytensä edistämiseksi kouluyhteisössä.

Pääteemoja haastatteluissa ovat nuorten seksuaalisuuden ymmärtäminen, mielenterveyden edistäminen sekä medialukutaidon osaaminen. Olemme halunneet rajata työmme näihin teemoihin, sillä aiheet ovat tärkeässä asemassa nuorten elämässä ja ovat ajankohtaisia.

Haastattelumenetelmämme toimivat ryhmähaastattelu sekä teemahaastattelu. Haastattelemme yläkoulun kaikilta luokka-asteilta yhteensä noin 15 nuorta viiden oppilaan ryhmissä, yksi luokka-aste kerrallaan.

Ennen haastatteluja oppilaille pidetään infotilaisuus, jossa kerromme heille tutkimuksestamme ja annamme heille kotiin vietäväksi tutkimuslupan, jonka vanhemmat täyttävät. Nuoret tuovat täytetyt lupahakemukset haastatteluun mukaan. Tarkempaa tietoa saatte liitteenä olevasta opinnäytetyösuunnitelmastamme. Tutkimustulokset saatte opinnäytetyön valmistuttua.

Pyydämme ystävällisesti Teitä yhteistyöhön kanssamme sekä anomme lupaa haastatella koulunne oppilaita.

Yhteistyöterveisin:

Diakonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijat
5.1.2017

Emmi Lehti

Sini Riihimäki

LIITE 3: Tutkimuslupahakemus vanhemmille

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS VANHEMMILLE

Olemme Diakonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoita.

Teemme yhteistyössä Kanta-Hämeessä sijaitsevan yläkoulun kanssa opinnäytetyön, jonka tarkoituksena on haastatella nuoria ja kuunnella heidän toiveitaan ja ajatuksia heidän oman terveytensä edistämiseksi kouluyhteisössä.

Pyydämme Teiltä lupaa saada haastatella nuortanne opinnäytetyömme tutkimusta varten.

Pääteemoja haastatteluissa ovat nuorten seksuaalisuuden ymmärtäminen, mielenterveyden edistäminen sekä medialukutaidon osaaminen. Olemme halunneet rajata työmme näihin teemoihin, sillä aiheet ovat tärkeässä asemassa nuorten elämässä ja ovat ajankohtaisia.

Haastattelemme yläkoulun kaikilta luokka-asteilta yhteensä noin 15 nuorta viiden oppilaan ryhmissä, yksi luokka-aste kerrallaan.

Tutkimuksessamme nuoria haastatellaan anonymieinä, emme tuo tutkimuksessa esille nimiä emmekä sukupuolta. Ryhmittelemme nuoret ainoastaan luokka-asteen mukaan, joten heidän ideoitaan, mielipiteitään ja ajatuksiaan ei voida kohdistaa heihin.

Yhteistyöterveisin:

Terveydenhoitajaopiskelijat
Emmi Lehti & Sini Riihimäki

Annan teille luvan haastatella nuortani

_____/_____/2017

Päiväys ja Vanhemman allekirjoitus