

Katja Nygård

YLÄKOULUIKÄISTEN NUORTEN HYVINVOINTI JA SIIHEN
LIITTYVÄ AVUNSAANTI

Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto
2011

YLÄKOULUIKÄISTEN NUORTEN HYVINVOINTI JA SIIHEN LIITTYVÄ AVUNSAANTI

Nygård, Katja
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Helmikuu 2011
Ohjaaja: THM Lahtinen, Elina
Sivumäärä: 41
Liitteitä: 6

Asiasanat: Psykkinen hyvinvointi, fyysinen hyvinvointi, hyvinvointipalvelut, koulu-terveydenhuolto

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli selvittää yläkouluikäisten hyvinvointiin liittyviä asioita. Aihe tutkimukselle on ajankohtainen sekä terveydenhoitotyön ammattilaisille erittäin tärkeä. Tutkimuksen tavoitteena on antaa koulussa työskentelevälle henkilökunnalle nuorten hyvinvoinnista tietoa, jonka avulla he pystyvät auttamaan nuoria heidän huolissaan.

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla Uudenkaupungin Viikaisten koulun 8.luokkalaisilta (N=131). Oppilaat vastasivat kyselylomakkeisiin, jotka oli toimitettu etukäteen koulun rehtorille, joka jakoi kyselyt eteenpäin. Kyselyyn vastasi yhteensä 108 oppilasta. Kyselyn vastaukset analysoitiin Microsoft Excel- ohjelman avulla. Opinnäytetyössä tulokset on esitetty sanallisesti sekä taulukoiden avulla. Tulokset on ryhmitelty nuorten taustatietojen lisäksi yleiseen hyvinvointiin sekä hyvinvointipalveluihin. Avoimia kysymyksiä oli kolme. Niiden vastaukset on esitetty opinnäytetyössä yhteenvetona.

Pääasiassa nuoret voivat Uudessakaupungissa tutkimuksen tulosten perusteella hyvin. Nuoret harrastavat paljon eivätkä ole yksinäisiä, mutta hyvinvointipalvelujen tarjontaan haluttiin kehitystä. Terveystietojen työtä pidettiin tärkeänä, kun taas esimerkiksi mediasta ja Internetistä saatavaa tukea ei pidetty niinkään tärkeänä. Oppilaat kertoivat nukkuvansa keskimäärin 6-7 tuntia yössä, mikä on vähemmän mitä Terveystietojen ja hyvinvoinnin laitoksen laatimissa suosituksissa (2007) mainitaan. Tulosten mukaan vähiten apua on tarvittu koulussa työskenteleviltä asiantuntijoilta sekä Internetistä. Tukioppilailta saatu tuki oli koettu pääasiassa negatiiviseksi ja vähäiseksi. Koulu-terveyshuollon palveluja tuli kehittää vastaajista 73 % mukaan.

MENTAL STRESS OF YOUNG PEOPLE INCLUDING SUPPORTING STUDENTS

Nygård, Katja

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Public Health Nursing

February 2011

Supervisor: MNSc Lahtinen, Elina

Number of pages: 41

Appendices: 6

Keywords: Mental well-being, mental stress, welfare service, school-health

The object of this thesis was to clarify secondary school aged welfare and its related issues. The research topic is current and also a very important subject for healthcare professionals. The aim of the study is to provide School serving municipality information about young people's welfare, enabling to help people in their concern.

The enquiry was carried out by asking 8th grade junior high school (N=131) students in Viikainen school of Uusikaupunki to fill in forms delivered beforehand. 108 students answered the enquiry. With the help from Microsoft Excel the answers were then analyzed. The results are presented in words and with the help from tables. The results are grouped into the background of young people in addition to the general well-being and welfare services. There were three open questions. The results of the open questions are presented as summaries and quotations.

Mainly young people in Uusikaupunki are well, according to the results. They have a lot of different hobbies and are social, but for the welfare service supply there was some development wanted. A public health nurses job was considered important whereas the support from media and the Internet were considered not as much important. The students average sleep is about 6-7 hours per night which is much more less than The Institute for Health recommends (2007). The results showed that less help is needed from people studying the subject or from the Internet. Support from prefects was found mainly negative and insignificant. 73 percent of the respondents thought School health care services are to improve.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	NUOREN HYVINVOINTI.....	6
2.1	Fyysinen hyvinvointi	7
2.2	Psyykkinen hyvinvointi	8
3	NUORTEN HYVINVOINTIPALVELUT.....	11
3.1	Oppilashuolto.....	13
3.2	Kouluterveydenhuolto	14
4	TUTKIMUSONGELMAT	16
5	TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS	17
5.1	Kyselylomakkeiden laadinta.....	18
5.2	Aineistonkeruu.....	19
5.3	Tutkimusaineiston käsittely ja analyysi	20
6	TUTKIMUSTULOKSET.....	21
6.1	Vastaajien taustatiedot	21
6.2	Vastaajien hyvinvointi	24
6.3	Hyvinvointipalvelut	26
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	29
7.1	Tulosten tarkastelu	29
7.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	32
7.3	Eettiset näkökulmat.....	34
7.4	Jatkotutkimusehdotukset.....	35
	LÄHTEET.....	36
	LIITTEET 1 - 6	

1 JOHDANTO

Hyvinvointi käsitteenä on hyvin monipuolinen. Hyvinvointi on ollut suomalaisten puheenaiheena jo pitkään. Muun muassa lasten ja nuorten mielenterveysongelmat, asiakkaiden määrä lastensuojelun piirissä sekä lasten eriarvoistuminen ovat herättäneet huolta yhteiskunnassa. Lasten ja nuorten pahoinvoinnille on etsitty syitä muun muassa vanhempien kiireestä ja vanhempien avioeroista. Myös laman tuomat vaikeudet sekä erilaiset työpaineet saattavat olla syynä pahoinvoinnille. (Koistinen 2010.)

Vuosien 2000–2010 aikana on tapahtunut nuorten hyvinvointiin liittyen pääasiassa myönteisiä muutoksia. Yleisesti ottaen koulun työmäärää ei pidetä niin kuormittavana, kuin vuosikymmenen alussa. Myös fyysiset työolot ovat parantuneet kouluissa. Päihteistä puhuttaessa nuorten huumekekoilut ja tupakointi ovat vähentyneet, josta kertoo tuore kouluterveyskysely 2009–2010. Vapaa-ajan liikuntaharrastaminen on myös hitaassa kasvussa. Kielteistä kehitystä on myös tapahtunut vuosikymmenen aikana. Nuorten valvominen kouluviikolla on lisääntynyt. Nuoret valvovat huomattavasti myöhempään mitä aiemmin. (Luopa ym. 2010.)

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli selvittää yläkouluikäisten hyvinvointiin liittyviä asioita. Aihe tutkimukselle on ajankohtainen sekä terveydenhoitotyön ammattilaisille erittäin tärkeää. Tutkimuksen tavoitteena on antaa koulussa työskentelevälle henkilökunnalle nuorten hyvinvoinnista tietoa, jonka avulla he pystyvät auttamaan nuoria heidän huolissaan. Mediassa esillä olleet ampumavälikohtaukset ovat nostaneet nuorten mielenterveysongelmat esille ja niistä ollaan maailmanlaajuisesti hyvin huolissaan. Nuorilla ei ole riittävästi tietoa mielenterveysongelmista ja mistä niihin saisi apua (Haapanen, 2011). Tutkimus tehdään yhteistyössä Uudenkaupungin Viikaisten yläasteen kanssa.

2 NUOREN HYVINVOINTI

Valtaosa nuorista voi hyvin. Erilaisia sosiaalisia ongelmia, mielenterveysongelmia, kouluvaikeuksia sekä sosiaalisia ja perheongelmia kuitenkin esiintyy nuorilla. Koulu-terveydenhoito pystyy hoitamaan murto-osan nuorten ongelmista. (Hankonen, 2010, 6.) Mielenterveyden häiriöt ovat yleistyneet jo alle kouluikäisillä. Koulussa työ-
rauhan häirintätilanteet ovat lisääntyneet. Väkivaltaa esiintyy oppilaiden keskuudessa yhä enemmän kuin aiemmin. (Kallio, 2004.) Nykynuoret oireilevat psyykkisesti enemmän, kuin ennen (Lämsä 2009, 114).

Suomalaisista nuorista noin 20 % voi huonosti ja syrjäytymisen vaara on suuri. Maailmanlaajuisesti on todettu nuorten mielenterveyden olevan tärkeä asia, mutta samalla laiminlyöty alue. (Smith ym. 2007.) Nuorille henkisen hyvinvoinnin lisäksi myös fyysinen hyvinvointi on tärkeää. Suomalaisista nuorista 5-14 % sairastaa jotain pitkäaikaissairautta. Yleisimmät näistä sairauksista ovat muun muassa heikentynyt näöntarkkuus, ientulehdukset ja allergiset sairaudet. Psykosomaattiset oireet ovat yleisempiä tytöillä kuin pojilla. Tosin tytöt käyttävät terveystalvijoja enemmän kuin pojat, joten tytöt saavat näin ollen herkemmin ja useammin diagnoosin sairaudesta. Psykkinen paha olo saattaa muuttaa nuoren elämää rajusti. Esimerkiksi kavereussuhteita saattaa katketa. Psykkinen paha olo saa aikaan tunteen, joka korostaa ihmisen erilaisuutta. Erilaisuuden kokemuksiin saattaa liittyä häpeän tunne, joka ilmenee esimerkiksi sosiaalisen verkoston vähentämisenä ja eristäytymisenä. (Lämsä 2009, 113–115).

Ammattikorkeakoulussa tehty opinnäytetyö Mielenterveys tutuksi – opas nuorille, käsittelee nuorten yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä ja niiden hoitomuotoja. Opinnäytetyö koostui kirjallisuuskatsauksesta. Oppaan tarkoituksena oli parantaa nuorten tietoisuutta mielenterveyshäiriöistä ja avun hakemisesta. Opas tehtiin porvoalaisille 12–17-vuotiaille nuorille. Oppaassa käsiteltiin nuorten yleisimpiä mielenterveyteen liittyviä ongelmia sekä niiden hoitomuotoja. Oppaassa myös esiteltiin mielenterveyttä tukevia palveluita julkiselta sekä kolmannelta sektorilta. Opinnäytetyön tekijät totesivat työn päätyttyä, että nuoret saavat liian vähän tietoa hyvinvointiin ja mielen-

terveyteen liittyvistä ongelmista ja vielä vähemmän tietoa niiden hoidosta ja siihen liittyvästä avun saannista. Opinnäytetyön tuloksena tuli ilmi, että nuorten tietoisuutta hyvinvoinnista ja avunsaannista mielen ongelmiin tulisi edelleen lisätä ja tieto tulisi tarpeeseen. (Kolehmainen ym. 2009.)

Kouluterveyskyselyssä (2008) kysyttiin nuorten hyvinvoinnissa tapahtuneita muutoksia peruskoulun 8.-9-luokkien oppilailta (n=33472) vuosien 1998–2007 välillä. Heistä 17 % koki terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi. Depressiota esiintyi vuonna 2001 tehdyssä kouluterveyskyselyssä 12 %:lla oppilaista. Vuoden 2008 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan koulu-uupumusta esiintyi 12 %:lla ja masennusta esiintyi 13 %:lla vastanneista. (Luopa ym. 2008.)

2.1 Fyysinen hyvinvointi

Uni on ihmiselle välttämätöntä ja siihen on monia syitä. Ihmisen elimistö tarvitsee unta muun muassa antaakseen aikaa ja mahdollisuutta elimistölle rakentaa ja korjata itseään. Yöllä nuoren ihmisen elimistö erittää kasvuhormonia. On olemassa näyttöä siitä, että nuoret koululaiset eivät saa tarpeeksi unta ja kärsivät jatkuvasta univajeesta. Tämä saattaa näkyä oppimistuloksissa. Puute unesta näkyy suorituskyvyn laskuna. Tämä haittaa keskittymistä koulunkäyntiin ja saattaa johtaa rauhattomuuteen. (Aaltonen ym. 2003, 141–142.)

WHO:n ja Jyväskylän yliopiston tekemän koululaistutkimuksen mukaan yli puolet 15-vuotiaista nuorista menee iltaisin vasta klo 23 jälkeen nukkumaan. Väsymystä kokikin 15 % peruskoululaisista. Väsymys tuo mukanaan erilaisia ongelmia, muun muassa koulutyöhön keskittyminen sekä erilaisia stressioireita. (Partinen 2009.) Koulu-uupumuksesta kärsii nykyään joka kymmenes nuorista kouluterveyskyselyjen perusteella. Stressaavaksi elämänsä kokee nuorista (15–25-vuotiaista) joka toinen. Stressiin voi olla monia syitä, mutta yleisemmät ovat kiire, liian isot työmäärät, erilaiset suoriutumispaineet sekä epävarmuus. Myös taloudellinen tilanne koetaan stressaavaksi. (Lämsä 2009, 121.)

Unenpuute ja siitä seuraava univaje ovat tutkimusten mukaan sidoksissa nuorten lisääntyvään pahoinvointiin. Unenpuutteeseen ja sen seuraamuksiin puututaan kuitenkin vielä melko välinpitämättömästi. Uni vaikuttaa kokonaisvaltaisesti kaikkiin ihmisen osa-alueisiin eli tunteisiin, ajatteluun sekä toimintaan. Suomessa nuorten aamu-
väsymyksestä on tullut yleinen ilmiö, joka johtuu pääosin myöhäisestä nukkumaanmeno-ajasta. Suositusten mukaan murrosikäisen nuoren yöunen pituus tulisi olla vähintään yhdeksän tuntia yössä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2007.) Vuonna 2000 tehdyn kyselyn mukaan nuorten miesten keskimääräinen unen pituus oli 7,6 tuntia yössä ja naisten 7,9 tuntia yössä. (Kansanterveyslaitos 2005, 58). Kouluterveyskyselyn mukaan ammattikouluopiskelijoista 15 % kärsii päivittäisestä väsymyksestä. Noin 7 % vastanneista esiintyi koulu-uupumusta (Stakes 2008). Stakesin uusimman kouluterveyskyselyn mukaan (2010) myöhään valvominen kouluviikolla on entisestään yleistynyt.

Kun nuori osaa harrastaa oikein ja säännöllisesti liikuntaa, se vaikuttaa myönteisesti nuoren toimintakykyyn ja hyvinvointiin. Hyvä fyysinen kunto, terveys ja riittävä itsevarmuus ovat pohjana hyvälle mielenterveydelle. Liikunnan avulla ja sen kautta nuori saa onnistumisen kokemuksia ja hyväksytyksi tulemisen kokemuksia, jotka taas vaikuttavat koulutyössä suoriutumiseen positiivisesti. Nuoren koulutyöskentely parantuu, koska hänen keskittymiskykynsä parantuu. Myös sosiaaliset kontaktit lisääntyvät. Vähintään puoli tuntia päivässä olisi hyvä määrä nuoren liikkumiselle. (Aaltonen, Ojanen ym. 2003, 144–146.)

2.2 Psykkinen hyvinvointi

Suomessa nuorten yksinäisyys on kasvava sosiaalinen ja psykkinen ongelma. Peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisista pojista 14 % ja tytöistä 6 % kertoo uusimman kouluterveyskyselyn mukaan, ettei heillä ole ainuttakaan läheistä ystävää. Yksinäisyys saattaa olla muun muassa syy nuoren masennukselle sekä ahdistukselle. Tästä aiheutuvat mielenterveyshäiriöt taas aiheuttavat usein syrjäytymistä. (Luopa ym. 2010.) Toivo on nuorten yksi suurimmista voimavaroista. Se on yksi oleellinen osa ihmisen

hyvinvoinnissa. Se vie eteenpäin ja antaa näin ollen voimaa. Ajatus jostain paremmasta sisältyy aina toivoon. Oman elämänuskonsa säilyttämiseksi nuori tarvitsee ja ansaitsee toivoa ja luottamusta omiin kykyihinsä. (Lämsä 2009, 223–224.) Joka kymmenes yläasteikäinen nuori kärsii koulu-uupumuksesta kouluterveyskyselyn mukaan ja joka toinen 15–25-vuotias suomalainen kokee elämänsä stressaavaksi. Yleisimpiä stressin syitä ovat kiire, liian suuret työmäärät, menestymis- ja suoritus-paineet, epävarmuus sekä taloudellinen tilanne. (Lämsä, 2009, 118–121.)

Yksinäisyys ei ole nuoren itse valitsema olotila. Se voi saada nuoren masentumaan sekä alentaa tämän itsetuntoa. Yksinäinen nuori saattaa ajatella hänessä olevan jokin vialla, joka estää muita ihmisiä olemaan hänestä kiinnostunut. Nuori saattaa alkaa muuttaa käyttäytymistään tai ulkonäköään juuri tämän takia. Nuori saattaa aloittaa esimerkiksi rajun laihduttamisen, jotta hänelle tulisi tunne, että ainakin ote omaan kehoon olisi hallinnassa. (Määttä 2007, 34–35.)

Nuorten mielenterveyttä ylläpitäviä elementtejä ovat harrastustoiminta ja siihen liittyvät aikuiset sekä koulu yhteisö, jossa opettajan persoona ja hänen käyttämänsä yhteistoiminnalliset opetusmenetelmät vaikuttavat nuorten kokemaan mielenterveyteen. Lisäksi tunteiden käsittelymahdollisuus tukee nuoria. Näiden tekijöiden kautta edistetään nuorten kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveitä elämäntapoja, jotka vaikuttavat myös mielenterveyteen. (Kallio, 2004). Hakalan ja Kemppaisen tekemän (2009) tutkimuksen mukaan yläasteikäiset nuoret tarvitsevat tukea vanhemmiltaan. Vanhemmilta saatu tuki on koettu varsin tärkeäksi etenkin 16-vuotiaiden nuorten keskuudessa.

Nuoruudessa esiintyvä ahdistus aiheuttaa usein nuorelle toiminnallista haittaa kuten muun muassa kyvyttömyyttä toimia sosiaalisissa suhteissa, koulun käymisessä tai harrastuksissa. Ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisiä psyykkisiä häiriöitä nuorten keskuudessa. Usein tytöt kärsivät poikia useammin ahdistuneisuushäiriöistä. Ahdistuneisuushäiriöt esiintyvät usein yhdessä masennuksen tai käytöshäiriöiden kanssa. Ahdistuneisuushäiriöiden tunnistaminen ja hoito on tärkeää, koska osa häiriöistä altistaa myöhemmälle aikuisiän ahdistuneisuudelle sekä masennukselle. Mikäli nuori kärsii toistuvasti päänsärystä, vatsakivuista tai pyöräyttämisestä tai tällä on runsaasti lisääntyneitä selittämättömiä poissaoloja, tulee epäillä ahdistuneisuushäiriötä. Nuori voi-

daan lievästä ahdistuneisuudesta ohjata terveydenhuollon yksikköön. Vakavasta ahdistuneisuudesta kärsivä nuori ohjataan nuorisopsykiatrian arvioon. (Ranta ym. 2001.)

Nuorilla lyhytaikaisia surumielisyyden sekä masennuksen tunteita esiintyy normaali-reaktioina erilaisten menetysten ja vastoinkäymisten yhteydessä. Kyseessä on tällöin ohimenevä tunne, joka on selvästi erotettavissa oleva masennustila eli depressio. Depressio vaikuttaa nuoren toimintakykyyn ja on merkinä nuoren kehityksen olevan vaarassa. Depression syitä voi olla monia. Usein nuoruusiässä altistavat tekijät voivat olla muun muassa varhaiset erokokemukset, läheisen menetys tai väkivalta. Sosiaalisista tekijöistä riskitekijöinä voi olla esimerkiksi vaikeudet ikätoverisuhteissa sekä koulukiusaaminen. Tyttöillä esiintyy depressiota noin kaksi kertaa yleisemmin kuin pojilla. Depression oireita voi olla nähtävissä lisääntyneenä itkuisuutena, alakuoloisuutena ja masentuneena mielialana. Lisäksi nuorilla mielialan lasku voi olla nähtävissä jatkuvana kireytenä tai vihaisuutena. Oireenkuvana ovat aluksi ruumiilliset vaivat kuten esimerkiksi usein toistuvat vatsakivut ja päänsäryt. (Marttunen ym. 2000.)

Euroopan maihin verrattuna suomalaisnuoret ovat toiseksi aktiivisimpia Internetin käyttäjiä. Ykkösmaa on Irlanti, jossa kaikista kotikäyttäjistä alle 18-vuotiaita Internet-käyttäjistä on 24 prosenttia. Suomessa tämä luku on noin 21 prosenttia kaikista käyttäjistä. Nuorten suosiossa ovat sivustot, joihin he voivat osallistua sivuston sisällön tuottamiseen. Suosittuja ovat esimerkiksi erilaiset Chat-sivustot, jonka kautta nuoret kokevat saavansa äänensä kuuluviin. (Kalliokoski, 2001.) Vuonna 2008 tehdystä Toinen elämä-hankkeesta pääkaupunkiseudulla tutkittiin nuorten Internetin käyttöä. Vastaajat olivat 10–18-vuotiaita ja vastaaminen toteutettiin verkkokyselynä joihin oppilaat vastasivat koulupäivän aikana. Tutkimuksessa kävi ilmi, että 10-vuotias joka käyttää Internetiä noin kolme tuntia viikossa lisääntyy iän myötä niinkin paljon, että 18-vuotias käyttää Internetissä seikkailuun tai tietokoneella pelaamiseen aikaa viikossa noin kymmenen tuntia. Internetin käytön ei sinänsä ole osoitettu aiheuttavan terveydellisiä haittoja, mutta sillä on selkeät yhteydet masentuneisuuteen sekä erilaisiin riippuvuuksiin. (Tossavainen, 2008.)

3 NUORTEN HYVINVOINTIPALVELUT

Termillä hyvinvointipalvelu tarkoitetaan kokonaisuutta, johon sisältyy terveydenhoito-, lääkäri- ja sairaanhoito-, sosiaali-, sekä vaihtoehtoiset ja täydentävät palvelut. Hyvinvointipalvelut voidaan jakaa sosiaali- ja terveystalveluihin sekä sivistystalveluihin. Nuorten osalta asiaa tarkasteltaessa voidaan esille nostaa tuotantoyksiköt, joihin kuuluvat muun muassa perusopetus sekä toisen asteen koulutus. Sivistystalveluihin sisältyy päivähoito, perusopetus, toisen asteen koulutus (lukio sekä ammatillinen koulutus), erilaiset kulttuuri- ja liikuntalpalvelut. (Eskola, 2010.)

Nuorten suhtautuminen ennakkoluulottomasti avunpyyntöön on parempaa, kuin vanhemmalla ikäpolvella. Nuoret siis uskaltavat pyytää apua ja hakeutua hoitoon. Ongelma on vain siinä, että nuoret eivät aina välttämättä tiedä mistä hakea apua tai apua ei saada riittävän nopeasti. (Aaltonen ym. 2003, 377.) Silloin, kun nuori ilmoittaa tarvitsevansa apua, on kunnioittava suhtautuminen aina pakollista kyseisessä tilanteessa. Avun saannin on oltava nopeaa. Ennen kun nuori on uskaltanut tulla pyytämään apua, on hän saattanut jo kauan, ehkä jopa vuosia, kärsiä ristiriidoista ja paineista perheessään tai muualla ympäristössä. Ensikontaktin merkitys on suuri, kun nuori astuu auttajan ovesta sisään tai tarttuu puhelimeen. (Turpeinen, 2004, 39.)

Suomalainen nuori kokee koulussa usein stressiä. Selviytymisestä ei aina ole vastuussa vanhemmat tai opettaja vaan usein nuori itse. Opettajan tehtävä tässä asiassa on lisätä onnistumisen tunteita nuorille. Kannustava asenne ja kannustuksen ilmaiseminen ovat seikkoja joihin opettajien tulisi kiinnittää huomiota. Nuori tulisi hyväksyä sellaisena kun hän on. Nuorta tulee kannustaa ja kertoa, että koulu on oppimista varten. Opettaja on kouluyhteisössä vastuussa oppilaiden turvallisuudesta. Hänen ei tarvitse osata diagnosoida sairauksia, mutta hänen tulisi hakea apua muilta aikuisilta tilanteissa jossa omat voimat eivät riitä. (Lahti ym. 2001.)

Yleisimmät syyt kouluikäisten psykiatriseen avohoitoon ovat muun muassa käytös- ja tunneongelmat, ahdistuneisuus, masennus ja koulunkäyntiongelmat. Tyttöjen ja poikien käyttäytymisongelmat poikkeavat toisistaan. Pojilla piirteet ovat rajummat ja aggressiivisuus on yleistä. Tyttöillä taas ongelmat näkyvät enemmän masentuneisuutena, vetäytymisenä ja pelokkuutena. Osalla nuorista voi olla niin suuria kouluvaikeuksia, että jotkut heistä tarvitsevat väliaikaisesti sairaalakoulun tukea tai yksityisopetusta. (Heiskanen-Haarala, 2009, 17.)

Mikäli nuoren kohdalla päädytään tekemään klinisiä tutkimuksia psykiatrian osa-alueella, on syytä tietää sen tavoitteet. Tavoitteena on tuottaa luotettavaa tietoa, jonka avulla lääkäri pystyy arvioimaan muun muassa mielenterveyttä, persoonallisuutta sekä hoidon tarvetta. Psykiatrisen sairauden diagnoosi tehdään tutkimusten päättyessä sekä laaditaan hoitosuunnitelma. Myös hoidon onnistumismahdollisuuksia arvioidaan. Tässä kaikessa edellä mainitussa toimitaan yhteistyössä nuoren ja tämän vanhempien kanssa, jonka ammattihenkilöt toteuttavat. Tutkimukset tulee tehdä nuorta kunnioittaen ja yksilöllisyys tulee huomioida. Tarve erikoissairaanhoidon nuoruusiässä on niin suuri, ettei kaikille riitä apua edes perustasolla. Vain kolmasosa psyykkistä sairautta sairastavista nuorista on ollut ammattihenkilön arvioitavana. Ennen tutkimusta tutkija luo luottamuksellisen yhteyden tutkittavaan nuoreen. Haastattelut kestävät yleensä noin 45-60min. (Räsänen ym. 2000, 120–121.)

Psyykkisten kuormituksen alla olevia nuoria autetuksi tuleminen edellyttää että nuorta kuunnellaan aidosti ja se, että nuoren näkökanta asiaan otetaan huomioon ja häntä ymmärretään. Työntekijällä tulee olla valmiudet selvittää ja auttaa nuoren ongelmia. Terveyspalveluita tulisikin kehittää niin, että nuorten on helppo hakeutua saamaan apua ja että Suomessa pystyttäisiin tarjoamaan riittävästi apua niille, jotka sitä tarvitsevat ja haluavat. (Lämsä, 2009, 114.)

Masentuneet nuoret voivat olla usein vaikeasti autettavia, koska heidän oireiluaan ei ymmärretä helposti masennukseksi tai heidän viestinsä tulkitaan muuten väärin (Kouluterveydenhuolto 2002, 84). Vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen saattaa usein tuntua vaikealta, koska ei haluttaisi loukata toisten tunteita puuttumalla henkilökohtaisiin asioihin. Keskustelujen ei tarvitsisi olla pitkiä. Saattaisi jopa olla, että

nuorelle voisi olla helpointa ottaa asia puheeksi silloin kun aika on rajallinen. Näin tilanne avautuisi ja olisi mahdollisuus ottaa asia esille pienissä paloissa. Mikäli nuori kertoo kaiken olevan hyvin, tulee kunnioittaa hänen sanaansa. Nuorelle tulee kuitenkin ilmaista, että hän voi myöhemmin tulla puhumaan asioista esimerkiksi kouluterveydenhoitajalle. (Haaskoski ym. 2010, 48–49.) Nuorten ongelmat näkyvät usein ensimmäisenä koulussa. Siksi ongelmien esiintyessä koulun oppilashuolto saattaisi olla paras apu elämäntilanteen selvittämiseksi (Aaltonen ym. 2003, 249.)

3.1 Oppilashuolto

Oppilashuollon tavoite on nuoren psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen hyvinvointi, koulunkäynnin ja oppimisen tukeminen, tasa-arvon toteuttaminen sekä viihtyvyyden lisääminen (Jakonen 2006, 159). Oppilashuollon sisältöä ei ole määritelty lainsäädännössä yksityiskohtaisesti. Mainintoja oppilashuollosta on kuitenkin esimerkiksi perusopetuslaissa, lastensuojelulaissa sekä kansanterveyslaissa. (Kouluterveydenhuolto 2002, 18.) Oppilashuollon järjestämisestä ja sen tavasta määrää opetuksen järjestäjä (Vehkamäki ym. 2004, 62). Moniammatillinen tiimi eli oppilashuoltoryhmä vastaa usein oppilashuollosta (Kouluterveydenhuolto 2002, 21). Oppilashuoltoryhmä pyrkii tukemaan nuoren koulunkäynnin, oppimisen ja opiskelun edellytyksiä. Oppilashuollossa käsitellään esimerkiksi erityisen tuen tarpeen vaativia oppilaita ja heidän koulunkäyntiin liittyviä erityiskysymyksiä tai muihin koulunkäynnin ongelmiin liittyviä asioita. (Koponen ym. 2009, 102–103.) Oppimisvaikeuksia ehkäistään ja korjataan oppilashuollon avulla. Myös terveydellisissä, psyykkisissä ja sosiaalisissa ongelmissa autetaan. Viime vuosien aikana oppilashuollon tärkeimmiksi tehtäviksi ovat nousseet kouluterveydenhuolto, koulukuraattorin palvelut, kouluruokailu, koulukuljetukset sekä suun terveydenhuolto. (Kouluterveydenhuolto 2002, 18–19.) Tärkein tehtävä oppilashuollolle on edistää turvallisuutta sekä turvata suojaava kasvu- ja oppimisympäristö koulu yhteisössä (Kouluterveydenhuolto 2002, 21).

Oppilashuoltoryhmä toimii yhdessä koulun sisällä työskentelevä moniammatillinen työryhmän kanssa johon kuuluvat rehtori, koulukuraattori, psykologi, kouluterveydenhoitaja, lääkäri sekä erityisopettaja sekä tapauskohtaisesti opettaja. Yläkoulujen

oppilashuoltoryhmissä voi toimia myös opinto-ohjaaja. Oppilashuoltoryhmä, jossa kaikki edellä mainitut osallistujat ovat mukana, voivat kokoontua säännöllisesti tai vain tarvittaessa. Oppilashuoltoryhmän toiminta hyödyntää eri alojen asiantuntemista sekä edistää oppimista. Tärkein tehtävä ryhmälle on edistää kouluyhteisön turvallisuutta sekä turvata suvaitseva oppimis- ja kasvu ympäristö. Oppilashuoltoryhmässä käsitellään usein oppilaskohtaisia asioita joihin kuuluu muun muassa oppimisvaikeudet, käytöshäiriöt, kiusaaminen tai ongelmat kotona. (Kouluterveydenhuolto, 2002, 21-22.)

3.2 Kouluterveydenhuolto

Jokaiselle oppilaalle kouluterveydenhuolto tarjoaa Suomen yläkouluissa maksuttoman hoidon. Kouluterveydenhuollon tarkoitus on saada sisäistettyä jokaiselle oppilaalle terveyttä edistävät elämäntavat sekä turvata terve kasvu ja kehitys. Tarkoitus on myös luoda kunnan perusta hyvinvoinnille ja terveydelle tulevaan aikuisikään. (Terho ym. 2002, 18.)

Kouluterveydenhuollon tavoite on koko kouluyhteisön ja oppilaiden hyvinvoinnin edistäminen sekä kasvun ja kehityksen tukeminen. Kouluyhteisö toimii yhteistyössä oppilaiden, oppilashuollon henkilöstön, opettajien sekä vanhempien kanssa. Kouluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu neljä eri osa-aluetta: kouluyhteisön hyvinvoinnin sekä terveellisyyden edistäminen koko koulussa, terveellisyyden ja turvallisuuden valvonta ja edistäminen koulun työoloissa. Oppilaiden hyvinvoinnin ja terveyden seuraaminen, sekä näiden arviointi ja edistäminen. Oppilaiden osallistuminen oppitunneille, eri ongelmien tunnistaminen sekä yhteistyö eri tahojen kanssa. Keskustelu nuoren kanssa terveyden merkityksestä, hyvän olon tunteista sekä tavoittelusta on kouluterveydessä olennaista. Lähtökohtia oppilashuollolle ja kouluterveydenhuollolle ovat kouluterveydenhuollossa tapahtuva ehkäisevä työ sekä varhainen puuttuminen häiriöihin ja terveyttä vaarantavaan kehitykseen. Kouluterveydenhuollon toiminta lähtee oppilaan ja tämän perheen tarpeista ja siinä painottuu moniammatillinen yhteistyö. (Kouluterveydenhuolto, 2002, 27–29.)

Kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu muun muassa oppilaiden terveysneuvonta. Terveystiedon oppiaine on yksilötason tukena terveysneuvonnassa nuorilla. Terveystiedon oppiaineen täytyy tuntea terveydenhoitajan sisällöt, jotta hän osaa täydentää sitä omalla toiminnallaan. Kouluterveydenhuoltoa toteuttavat kouluterveydenhoitaja yhdessä koululääkärin kanssa. Kouluterveydenhuoltoon käytetään kunnissa keskimäärin 69 euroa/vuosi. Kouluterveydenhoitajan työ on vastuullista sekä vaativaa. Hän on asiantuntija kouluyhteisön terveyden edistämiseksi sekä vastaa kouluterveydenhuollosta. Kouluterveydenhoitajan työ voidaan jakaa yksilöihin sekä ryhmiin ja yhteisöihin kohdistuvaksi. Kehityksen seuraaminen ja seulonnat oppilaiden kehityksessä ja kasvussa, henkilökohtaisista asioista keskusteleminen terveyteen liittyen, esiapu sekä sairaanhoitotoimenpiteet ovat yksilökeskeisiä. Yhteisötasolla terveydenhoitajan työ koostuu muun muassa terveyden edistämisen suunnitteluun ja toteutukseen. Perusopetuslaissa on määritetty, että kouluterveydenhoitaja osallistuu oppilashuollon sekä terveydenhoitajan opetussuunnitelmien sekä turvallisuutta ja terveyttä edistävien toimintamallien suunnitteluun ja laatimiseen. (Haarala ym. 2008, 376.)

Stakesin teettämästä tutkimuksesta Nuorten hyvinvointi Varsinais-Suomessa 1999–2007 voidaan todeta, että oppilaat kokevat pääsyn koululääkärin tai terveydenhoitajan vastaanotolle vaikeana. Tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon on tutkimuksen mukaan viime vuosien aikana lisääntynyt. (Stakes 2007.)

Terveyden ja hyvinvoinnin seuranta jatketaan kouluterveydenhuollossa oppivelvollisuuden aikana, joka on aloitettu jo äitiys- ja lastenneuvolassa. Kouluterveydenhuollon toiminnan rungon muodostavat määräämiskäytännöt ja seulontatutkimukset. Näiden tarkastusten avulla arvioidaan monipuolisesti oppilaan psyykkistä ja fyysistä terveydentilaa. Näin ollen pyritään löytämään huomioimaan mahdolliset sairauden sekä uhkaavat tekijät terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Oppilaalle tehdään arvio hänen hyvinvoinnista, terveydestään sekä siitä onko tällä mahdollisuuksia kehittyä ja menestyä koulussa tarpeeksi hyvin niissä oloissa, joissa hän elää niillä ominaisuuksilla jotka hänellä on. (Kouluterveydenhuolto, 2002, 36.)

Kouluun tarvitaan mielenterveyden edistämisen asiantuntijoita lisää vaikka muun muassa kuraattorit, kouluterveydenhoitajat ja psykologit tekevät kouluissa arvokasta

työtä. Suomessa kouluissa kehittämisen painopiste on suuret luokkakoot. Suuressa luokassa oppilas voi jäädä yksin ongelmiseen. Pienemmässä luokassa oppilas huomataan paremmin, oli hän sitten häiritsijä tai hiljainen. Nykyään entistä enemmän ja useammin hakeutuu sellaisia oppilaita kouluterveydenhoitajan tai lääkärin vastaanotoille, joilla on mielenterveydenhäiriöön liittyvä oire. Tällaisessa tapauksessa mielenterveyteen perehtynyt hoitaja voisi tavata oppilasta useammin sekä ohjata hänet jatkohoitoon. Mielenterveyden edistäminen helpottuisi myös mikäli kouluterveydenhoitaja tai sairaanhoitaja olisi nuorten tavoiteltavissa jokaisena koulun arkipäivänä. Hoitoon ohjaaminen tapahtuisi näin ajoissa. (Läksy, 2009, 44.)

4 TUTKIMUSONGELMAT

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli selvittää yläkouluikäisten hyvinvointiin liittyviä asioita. Aihe tutkimukselle on ajankohtainen sekä terveydenhoitotyön ammattilaisille erittäin tärkeä. Tutkimuksen tavoitteena on antaa koulussa työskentelevälle henkilökunnalle nuorten hyvinvoinnista tietoa, jonka avulla he pystyvät auttamaan nuoria heidän huolissaan.

1. Millaiseksi oppilaat arvioivat hyvinvointinsa?
2. Mistä oppilaat saavat tarvittaessa apua?
3. Kuinka tärkeinä oppilaat pitävät hyvinvointipalveluiden kehittämistä?

5 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS

Tutkimus toteutetaan kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena, koska sen pääpiirteet ovat muun muassa mittaaminen, tilastot, kyselylomakkeet ja tulosten yleistettävyys. Kvantitatiivista tutkimustapaa käytetään silloin, kun tutkitaan miten paljon jotain tiettyä ominaisuutta esiintyy tietyssä joukossa. (Kankkunen ym. 2009, 44–46.) Tutkittaessa jotain tiettyä asiaa käytetään tutkimusten perusmenetelminä yleensä kyselyitä, haastattelumuotoja, havainnointia tai dokumenttien käyttöä (Hirsjärvi ym. 2002, 179). Kvantitatiivisessa tutkimuksessa ei tavoitella teoreettista yleistettävyyttä vaan tilastollista yleistettävyyttä. Otokset kvalitatiivisessa tutkimuksessa ovat otokseltaan pienempiä kuin kyselyjen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa yleisimmin käytetty aineistonkeruumenetelmä on kyselylomakkeet. (Kankkunen ym. 2009, 83–87.)

Toteutustavasta riippuen kyselylomaketta voidaan kutsua myös nimellä gallup, postikysely ja informoitu kysely. Survey- nimitystä käytetään myös usein kyseisestä tutkimuksesta. Survey-tutkimus tarkoittaa, että kysely on valikoitu (standardoitu). Valikoiminen tarkoittaa tässä yhteydessä sitä, että kaikilta kyselyyn vastaajilta kysytään sama asia täysin samalla tavalla. (Vilka, 2005, 73.) Survey-tutkimuksen keskeinen menetelmä on kysely. Kyselytutkimuksella on etunsa ja haittansa. Etuina pidetään sitä, että tutkimukseen voidaan saada lähestulkoon niin paljon ihmisiä kuin halutaan ja voidaan kysyä monenlaisia asioita. Aika ja vaivannäkö säästyvät käytettäessä kyseistä tutkimusmenetelmää. Myös kustannusten ja aikataulun arviointi ei ole kovin vaikeaa tässä tapauksessa. Heikkouksiakin löytyy kyselytutkimuksista. Heikkouksia ovat muun muassa se, että ei voida tietää kuinka rehellisesti vastaajat ovat kyselyihin vastanneet ja näin ollen ei tiedetä kuinka luotettava tulos saadaan. Ei myöskään aina saada tietää ovatko vastausvaihtoehdot olleet hyviä ja selkeitä vai onko niissä ollut epäselvyyksiä vastaajien kesken. Ei siis tiedetä väärinymmärryksistä aina. Toisaalta joskus kyselyissä voidaan kysyä sellaisia asioita, joihin vastaajilla ei ole varsinaista tietoa. (Hirsjärvi, Remes ym., 2002, 180–182.)

Tässä opinnäytetyössä käytetään menetelmänä kontrolloitua kyselymenetelmää. Kyselyitä on olemassa kahdenlaisia. Informoitu kysely on kyselyn muoto, mikä tarkoittaa, että tutkija itse jakaa lomakkeet henkilökohtaisesti ja on paikanpäällä kun vastaa-

jat vastaavat kyselyyn. Näin ollen pyritään välttymään väärinymmärryksiltä, koska vastaajat voivat kysyä mikäli kysymyksissä ilmenee epäselvyyksiä. Lomakkeita jakaessaan tutkija kertoo samalla mistä on kysymys ja miksi kyseinen tutkimus tehdään. Vastaajat täyttävät lomakkeet ja palauttavat ne tämän jälkeen suoraan opettajalle. On myös olemassa toinen tapa, jossa tutkija on lähettänyt lomakkeet postissa ja hakee ne ilmoitettuna aikana tietyistä paikasta täytettynä. Tämän jälkeen tutkija voi keskustella esimerkiksi lomakkeen täyttöön liittyvistä ongelmista. Opinnäytetyössä kysymykset ovat monivalintakysymyksiä. Monivalintakysymykset tutkija laatii itse ja laatii myös valmiit vastausvaihtoehdot, joihin vastaaja merkitsee vain rastin. (Hirsjärvi ym. 2002, 183–186.)

5.1 Kyselylomakkeiden laadinta

Kyselylomakkeiden tekoon tutkijan tulee käyttää paljon aikaa. Ennen kyselylomakkeiden jakamista tutkittaville on varmistettava, että kysymykset ovat ymmärrettäviä ja että tutkittava aihe on testattavissa. Ennen kyselylomakkeen suunnittelua tutkijalla tulee olla selvänä oman tutkimuksensa teorettinen viitekehys sekä keskeiset käsitteet. Kyselylomakkeen on siis mitattava niitä asioita mitä teoreettisilla käsitteillä on väitetty mittaavan. (Hirsjärvi ym. 2002, 81.)

Tässä opinnäytetyössä kyselylomake koostui kolmesta eri osiosta. Ensimmäisessä osiossa selvitettiin opiskelijoiden taustatietoja (kysymykset 1-5). Toisessa osiossa selvitettiin opiskelijoiden hyvinvointiin liittyviä asioita (kysymykset 6-26), kolmannessa osiossa kokemuksia ja mielipiteitä hyvinvointipalveluista (kysymykset 27-49). Kyselylomakkeen runkona käytettiin lomaketta, jonka ovat tehneet Jyväskylän ammattikorkeakoulussa Heidi Lokkila ja Tuulikki Nieminen toukokuussa 2008. Kyselylomakkeen käyttöön saatiin lupa 28.1.2010. Kyselylomake oli aikaisemmin kokonaan monivalintalomake. Kyselylomakkeen vaihtoehtoja karsittiin, mikä teki vastaamisesta yksinkertaisempaa. Kysymyksiä muotoiltiin peruskoulun oppilaille sopivammiksi, mutta muuten kyselylomake oli toimiva myös tähän tutkimukseen. Kyselylomaketta on muokattu siten, että lauseita on lyhennetty ja yksinkertaistettu sekä

vastausvaihtoehtoja karsittu. Myös joitain kysymyksiä jätettiin kokonaan pois ja lisättiin muutama kysymys koskien harrastuksia sekä nukkumistottumuksia. Lomake siis tehtiin 8.luokkalaisille ymmärrettävämmäksi.

Kyselyssä on kolme avointa kysymystä. Avoimia kysymyksiä käytettiin ensimmäisessä ja toisessa osiossa. Avointen kysymysten avulla pyrittiin selvittämään opiskelijoiden kokemuksia kyseisten osioiden aihepiireistä. Tavoite avoimille kysymyksille on saada vastauksia, joissa vastaamista ei ole rajattu. Avoimet kysymykset ovat hyviä silloin, kun vastausvaihtoehtoja ei tunneta tarkkaan etukäteen (Hirsjärvi ym. 2007, 194).

Koska kyselylomaketta on muutettu melko paljon, se testataan ennen varsinaisen tutkimuksen aloittamista samaan ikäryhmään kuuluville nuorille, satunnaisesti valikoiden. Esitestaus on välttämätöntä. Testaus suoritetaan, jotta saataisiin tietoa kuinka kohderyhmä suhtautuu kysymyksiin, onko tuotettu materiaali tarpeellista sekä ymmärrettävää. Testaus tehdään myös siksi, että saataisiin tietoa materiaalista jostain parannettavaa. (Hirsjärvi ym. 2002, 190–191.) Esitestauksen hyötynä on myös, että sen avulla pystytään testaamaan kysymysten ja ohjeiden selkeyttä. Sen avulla pystytään myös testaamaan vastaamiseen kuuluva aika. (Heikkilä 2008, 61.) Tämän kyselylomakkeen esitestaukseen osallistui viisi 13-15-vuotiasta nuorta vastaamalla kyselylomakkeen kysymyksiin ja tekemällä merkintöjä mahdollisista epäselvyyksistä ja puutteista. Esitestauksen perusteella muutamien kysymysten vastausvaihtoehtoja muotoiltiin selkeämmäksi.

5.2 Aineistonkeruu

Tutkimuksen aineisto kerättiin Uudenkaupungin Viikaisten koulun kahdeksaluokkalaisilta (N=131). Ennen kyselyjen viemistä rehtorin tuli antaa oma suostumuksensa oppilaiden vastaamiselle (liite 5). Myös vanhempien lupa kysyttiin vaikka rehtorin luvan kyselyn tekemiselle antoikin. Tästä syystä mukana oli saatekirje vanhemmille

(liite 3), jossa kerrottiin miksi kyseistä tutkimusta tehtiin. Oppilaat antoivat kotona tämän kirjeen vanhemmilleen. Saatekirjeen hyötynä on se, että se sisältää tietoa tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta. Saatekirjeen perusteella vastaaja päättää osallistuu-ko tutkimukseen. (Vilka 2007, 80.) Saatekirjeen tehtävä on saada vastaaja vakuut-tuneeksi kyselystä ja näin ollen motivoida osallistumaan tutkimukseen (Vilka 2005, 152-153).

Rehtori jakoi koululla kyselylomakkeet ryhmänohjaajille. Ryhmänohjaajat jakoivat kyselylomakkeet oppilaille. Vastaamisen jälkeen täytetyt lomakkeen tuotiin rehtorin huoneeseen, josta noin viikon kuluttua opinnäytetyöntekijä haki lomakkeet itselleen. Ajankohta aineiston keruulle oli toukokuussa 2010, eli heti tämän jälkeen kun luvat opinnäytetyöhön olivat kunnossa.

5.3 Tutkimusaineiston käsittely ja analyysi

Tutkimuksen ydinasia on kerätyn aineiston analysointi, tulkinta ja johtopäätösten te-ko. Analysointivaiheessa tutkijalle yleensä selviää millaisia vastauksia hän saa ase-tettuihin ongelmiin. Joskus voi kuitenkin käydä myös niin, että vasta analysointivai-heessa tutkijalle selviää kuinka ongelmat olisi oikeastaan tullut asettaa. (Hirsjärvi ym. 2002, 223.)

Aineiston analysointi alkaa tietojen tarkastuksella. Ensin arvioidaan lomakkeiden laatu sekä poistetaan asiattomasti täytetyt lomakkeet. Tämän jälkeen käydään lomak-keiden kysymykset läpi ja arvioidaan virheet ja puuttuvat tiedot. Mikäli vastausten joukosta löytyy puutteellisesti täytettyjä lomakkeita, voidaan ne poistaa. (Hirsjärvi ym. 2007, 216.)

Aineiston käsittely viivästyi aikataulusta. Aineiston keruu tapahtui niin myöhään ke-väällä, että tutkimuksen tekijällä ei ollut aikaa käsitellä vastauksia kesän aikana. Ai-neisto käsiteltiin syksyllä 2010. Kyselylomakkeiden katsottiin olevan asiallisia, joten kaikki lomakkeet hyväksyttiin mukaan tutkimukseen. Tutkimusaineiston keräämisen

jälkeen tulokset syötettiin Microsoft Office Excel- taulukko ohjelmaan, jonka avulla pystyttiin tekemään tilastot ja sen avulla erilaisia taulukoita tuloksista. Analysoinnin jälkeen tutkimustuloksia tulkittiin. Kysymysten tulokset kuvattiin prosentteina. Liitteessä 1 ovat frekvenssit esitettyinä. Avoimia kysymyksiä oli tutkimuksessa kolme. Avoimiin kysymyksiin oli vastattu numeraalisesti, joten vastaukset analysoitiin laskeamalla vastausten keskimäärä.

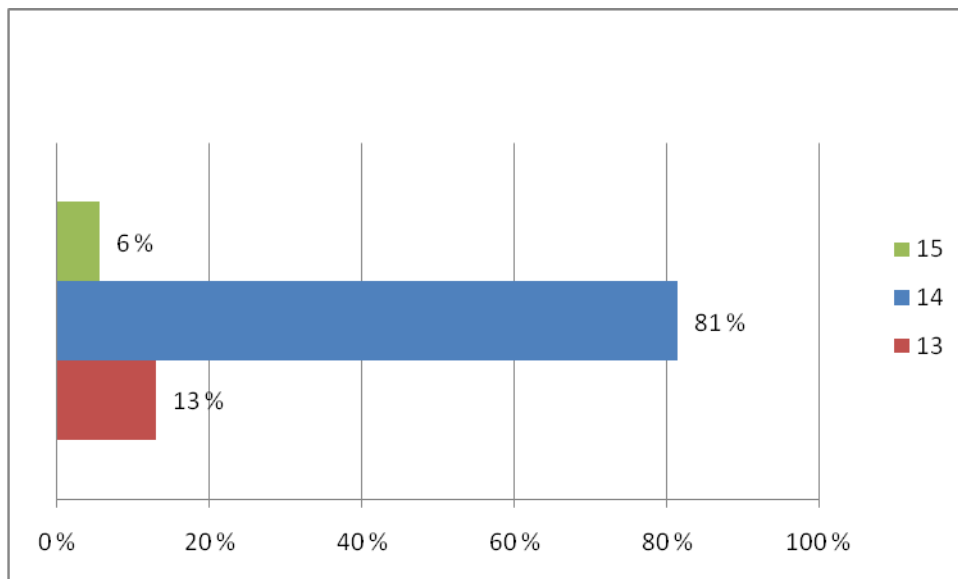
6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksen tuloksia esitettäessä palautetaan mieleen mitkä olivat tutkimusongelmat. Tässä tutkimuksessa ongelmiksi asetettiin seuraavat asiat; Millaiseksi oppilaat arvioivat hyvinvointinsa? Mistä oppilaat saavat tarvittaessa apua? Kuinka tärkeinä oppilaat pitävät hyvinvointipalveluiden kehittämistä?

Tutkimuksen kohdejoukkona olivat Uudenkaupungin Viikaisten koulun 8.luokkalaiset oppilaat (N=131). Heistä tutkimukseen osallistui 82 % (n=108).

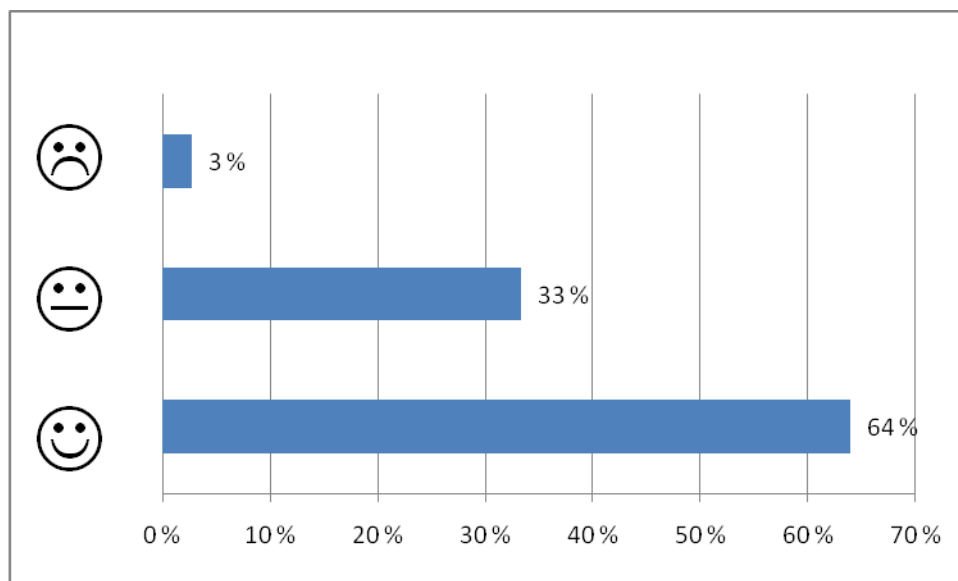
6.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselylomakkeen ensimmäiset kysymykset käsittelivät taustatietoja. Vastaajilta kysyttiin sukupuolta, ikää, vastaamishetken olotilaa, opiskelun mielekkyyttä sekä koulunkäyntiin liittyviä asioita. Aivan ensimmäisenä kysymyksenä kysyttiin kumpaa sukupuolta vastaaja edustaa. Puolet vastaajista oli poikia ja puolet tyttöjä. Vastaajien iät vaihtelivat 13–15 iän välillä. Suurin osa (81%) kyselyyn vastaajista oli 14-vuotiaita.



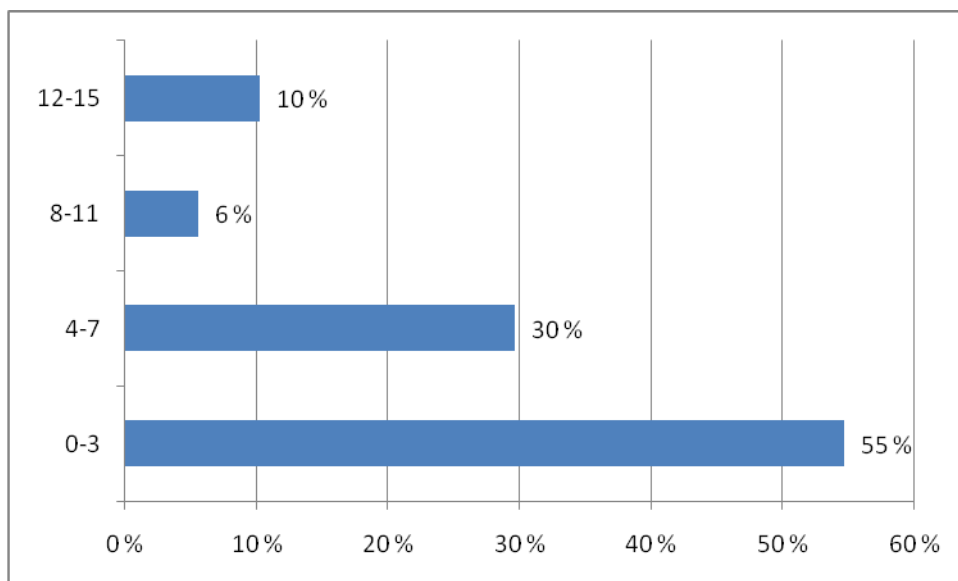
Taulukko 1. Vastaajien ikäjakauma (n=108).

Oppilaiden hyvinvointi vastaamishetkellä oli hyvä. Huonoksi olonsa koki vastaajista 3% oppilasta. (Taulukko 2.)



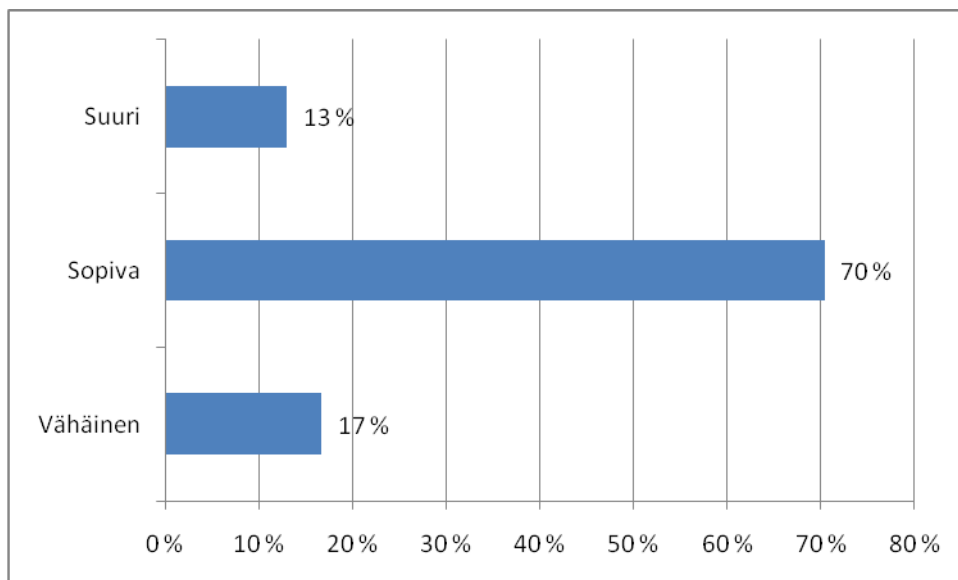
Taulukko 2. Vastaajien hyvinvointi vastaamishetkellä (n= 108)

Oppilaiden kotona käyttämää tuntimäärää opiskeluun kysyttiin myös. Tuntimäärä viikkoa kohden, jonka oppilas käyttää koulutehtävien tekoon kotona (sisältäen muun muassa läksyjen teko ja kokeisiin valmistautuminen) oli yli puolella vastaajista 0-3 tuntia viikossa. Vastaajista 10% kertoo käyttävänsä opiskeluun kotona 12-15 tuntia. (Taulukko 3.)



Taulukko 3. Kotona käytetty tuntimäärä opiskeluun viikossa (n= 108)

Vastaajista 70% kokee käyttämänsä työmäärän koulun suhteen sopivaksi. (Taulukko 4.)



Taulukko 4. Koettu työmäärä opiskelussa (n= 108)

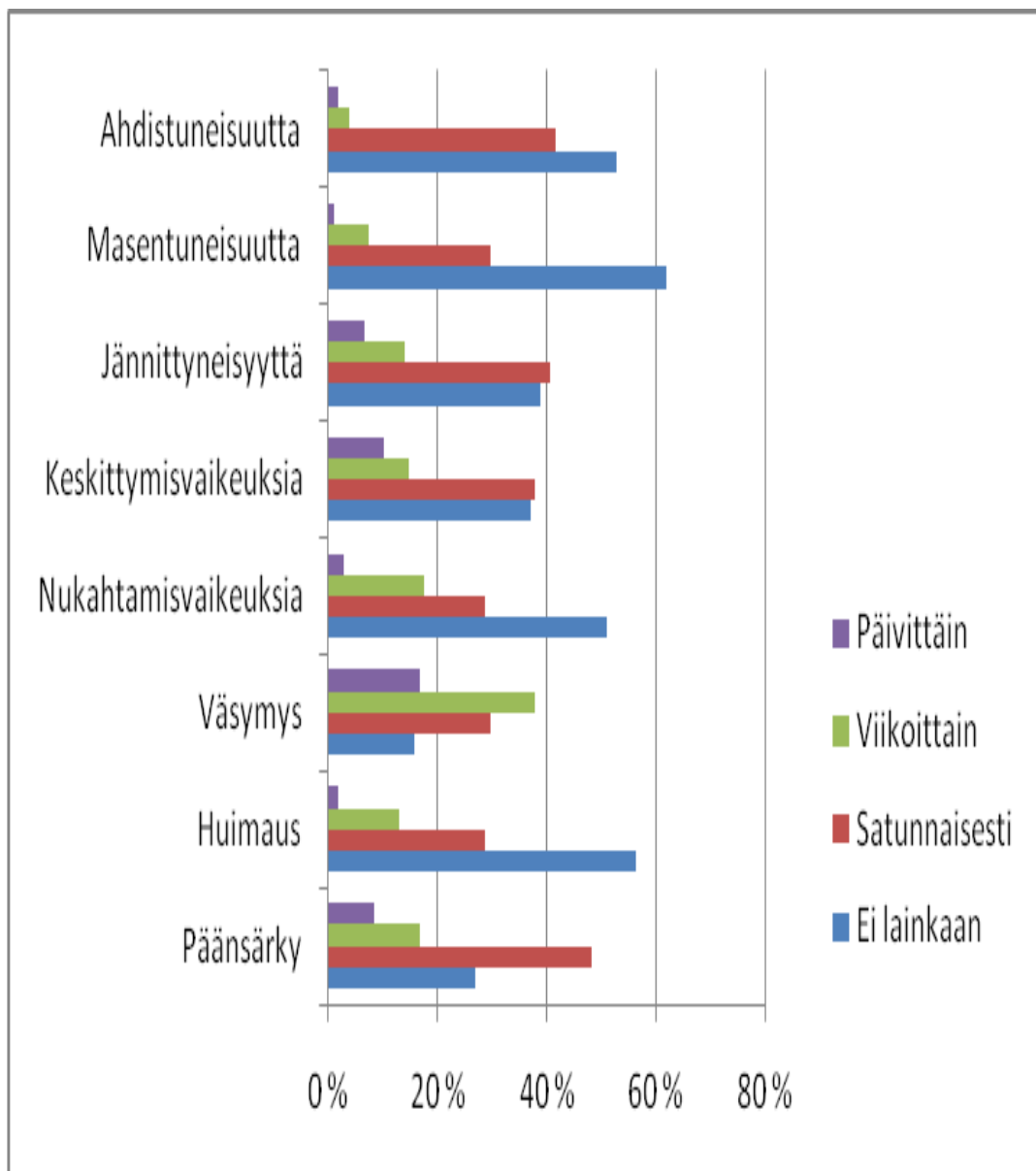
6.2 Vastaajien hyvinvointi

Kyselylomakkeen toinen osio käsitteli vastaajien hyvinvointiin liittyviä asioita. Vastaajista 58% kertoo pitävänsä koulunkäynnistä. Yli puolet (59%) kertoo tuntevansa väsymystä jossain vaiheessa koulupäivää. Vastaajia pyydettiin myös arvioimaan oma tärkeys. Enemmistö koki oman tärkeyden positiiviseksi (59%). Vastaajista 76% kertoi keskittymiskykynsä olevan hyvä. Vastaajista 25% koki olevansa jatkuvasti yllirasittunut koulun suhteen. Oppilaista 53% koki ettei ollut pystynyt selviytymään viimeaikoina vaikeuksista, kun taas 47% vastaajista oli koennut pystyvän selviytymään niistä. Enemmistöllä vastaajista on säännöllinen liikuntaharrastus (66%). Lähes kaikki vastaajat (96%) vastasivat myöntävästi kysyttäessä onko heillä ystäviä. Enemmistö vastaajista (92%) vastasi kielteisesti kysymykseen ”tunnetko itsesi yksinäiseksi?”. Vastanneista oppilaista yli puolet (69%) ei ollut kokenut itseluottamuksen menettämistä viime aikoina. Oppilaista 70% antoi kielteisen vastauksen kysyttäessä ”oletko tuntenut itsesi arvottomaksi?”. Vastanneista oppilaista 91% on viimeaikoina saanut tuntea itsensä onnelliseksi. (Taulukko 5.)

	EI %	KYLLÄ %
Pidätkö opiskelusta tällä hetkellä? (n=108)	42	58
Onko keskittymiskyky mielestäsi hyvä? (n=108)	24	76
Tunnetko itsesi väsyneeksi oppitunneilla koulupäivän aikana? (n=108)	41	59
Koetko itsesi tärkeäksi? (n=108)	41	59
Oletko tuntenut olevasi jatkuvasti ylirasittunut? (n=108)	74	26
Onko sinusta tuntunut, ettet voisi selvitä vaikeuksista? (n=108)	53	47
Onko sinulla säännöllistä liikuntaharrastusta? (n=108)	34	66
Onko sinulla ystäviä? (n=108)	4	96
Tunnetko itsesi yksinäiseksi? (n=108)	92	8
Oletko viime aikoina menettänyt itseluottamuksesi? (n=108)	69	31
Oletko tuntenut itsesi arvottomaksi? (n=108)	70	30
Oletko tuntenut itsesi onnelliseksi? (n=108)	9	91

Taulukko 5. Hyvinvointiin liittyvät kokemukset

Väsymystä päivittäin ilmeni 17% oppilaista. Päänsärkyä koki satunnaisesti lähes puolet vastaajista. (48%). Ahdistuneisuutta kertoi satunnaisesti kokevan 42% vastaajista. Ahdistuneisuutta, masentuneisuutta, nukahtamisvaikeuksia sekä huimausta oli kokenut päivittäin yhteensä noin 8% kaikista oppilaista. Keskittymisvaikeuksia kertoi päivittäin kokevan 10% vastaajista. (Taulukko 6.)

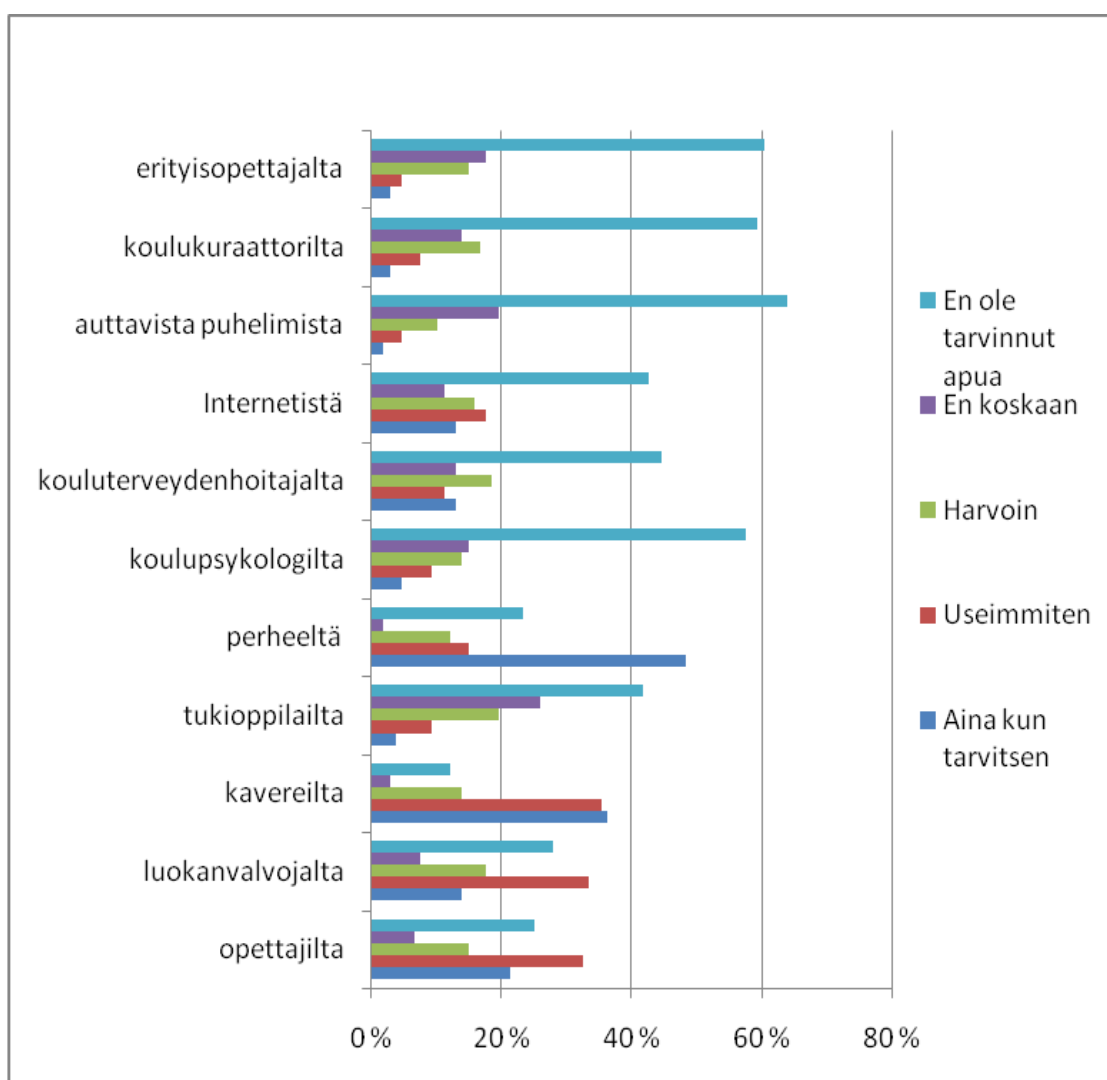


Taulukko 6. Vastaajien hyvinvointi

6.3 Hyvinvointipalvelut

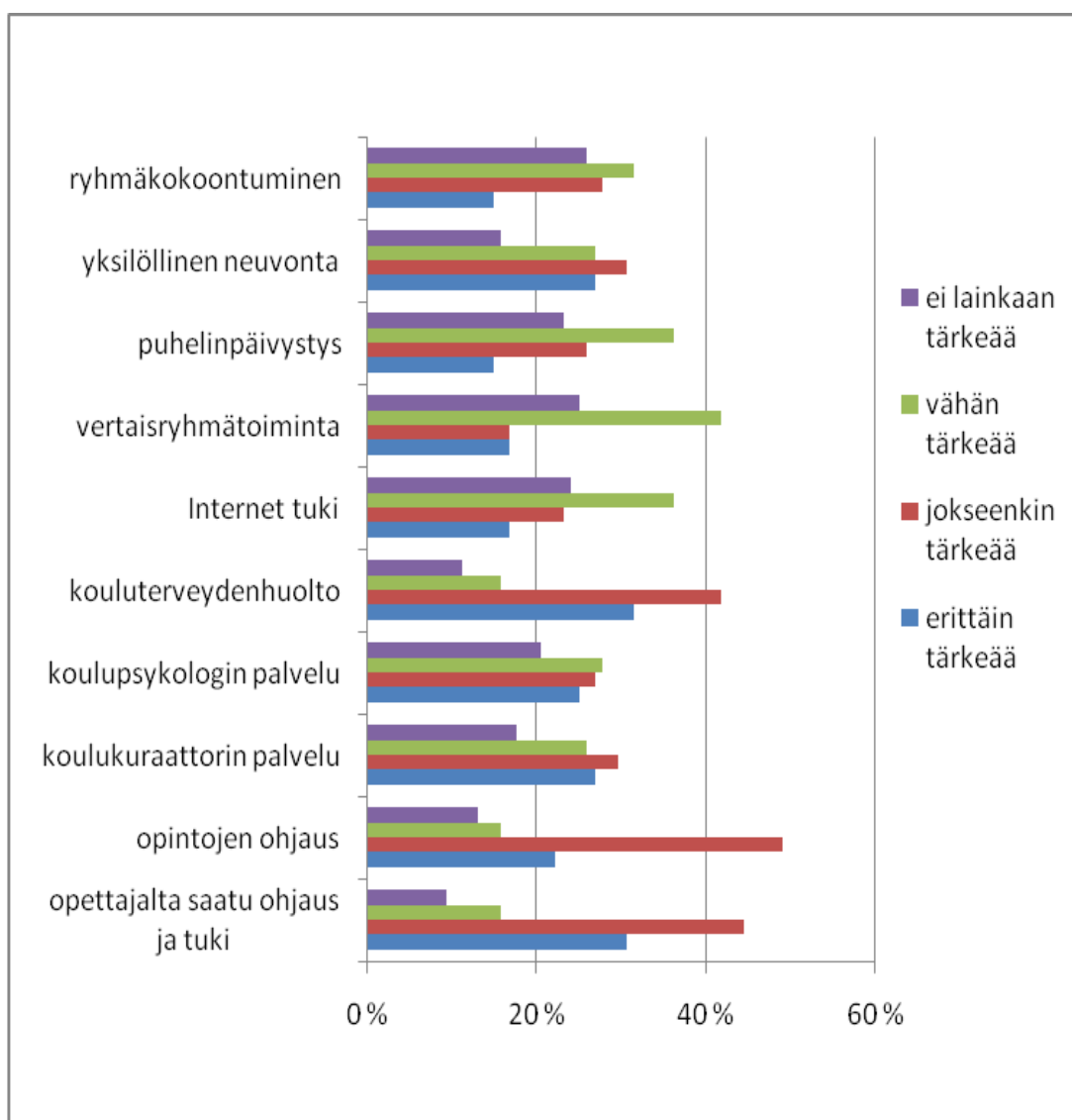
Seuraavassa osiossa oppilaita pyydettiin miettimään omin kokemuksin koulunkäyntiin ja opiskeluun liittyviä hyvinvointiasioita. Oppilaita pyydettiin miettimään keneltä saa apua tarvittaessa ja kuinka usein. Vastausvaihtoehdot oli valmiiksi annettu. Hyvinvointipalveluosiossa tarkoituksena on saada oppilailta tietoa kenen puoleen he voivat tarpeen tullen kääntyä jos murheet yllättävät.

Nuori saa lähes aina avun perheeltään (48%) sekä kavereiltaan (36%) kun sitä tarvitsee. Perheeltään ei ole koskaan saanut apua 2% vastaajista. Opettajilta saaman tuen sekä avun koki saavansa harvoin 15% oppilaista kun taas yli puolet vastaajista (32%) oli pääasiassa tyytyväisiä opettajien panokseen avunsaantiin liittyvissä asioissa. Auttavia puhelimia ei ollut tarvinnut yli puolet vastanneista oppilaista (64%), mutta muutama vastaaja joka oli palvelua käyttänyt koki tämän hyödyllisenä. (Taulukko 7.)



Taulukko 7. Avunsaanti (n= 108)

Opettajalta saatu ohjaus sekä tuen saanti koettiin pääasiassa tärkeäksi (yhteensä 70 % vastaajista). Opintojen ohjausta pidetään tärkeänä (yhteensä 71 % vastaajista) kuten kouluterveyshuollon palveluja (yhteensä 73 % vastaajista). ”Ei lainkaan tärkeäksi” oppilaat kokivat ryhmäkokoontumiset (26%) sekä vertaisryhmätoiminnan (25%). Puhelinpäivystys (23 %) sekä Internetistä saatu tuki oli koettu jokseenkin tärkeäksi (24 %). (Taulukko 8.)



Taulukko 8. Palvelujen tärkeys (n= 108)

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli selvittää yläkouluikäisten hyvinvointiin liittyviä asioita. Aihe tutkimukselle on ajankohtainen sekä terveydenhoitotyön ammattilaisille erittäin tärkeä. Tutkimuksen tavoitteena on antaa koulussa työskentelevälle henkilökunnalle nuorten hyvinvoinnista tietoa, jonka avulla he pystyvät auttamaan nuoria heidän huolissaan. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Uudenkaupungin Viikaisten koulun kanssa.

7.1 Tulosten tarkastelu

Ensimmäisenä tutkimusongelmana oli selvittää millaiseksi oppilaat arvioivat hyvinvointinsa. Tämän lisäksi haluttiin saada tietoa asioista, jotka saattavat vaikuttaa nuorten hyvinvointiin kuten fyysiset ja psyykkiset tekijät. Päänsärky, huimas ja väsymys ovat oireita, jotka saattavat olla sidoksissa toisiinsa tarkastelemalla esimerkiksi nuorten nukkumistottumuksia. Nuoret nukkuvat öisin tutkimusten mukaan vähemmän kuin ennen, mikä todetaan tässäkin opinnäytetyössä. Oppilaat kertovat nukkuvansa keskimäärin 6-7tuntia yössä, joka on paljon vähemmän kuin mitä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laatimissa suosituksissa (2007) kuvataan. Stakesin uusimman kouluterveyskyselyn mukaan (2010) nuorten myöhään valvominen kouluviikolla on entisestään lisääntynyt. Tämä tulos tukee Partisen ym. tekemää tutkimusta.

Vastauksista voidaan huomata, että huomattavasti yli puolet vastaajista eivät koe olevansa jatkuvasti ylipainoisia, joten voidaan olettaa että vastaajat voivat kuitenkin suhteellisen hyvin. Oppilaista 24% oli vastannut keskittymiskykynsä olevan huono. Huonoksi keskittymiskykynsä määritelleitä oppilaita on sen verran monta, että siinä siihen tulisi kiinnittää huomiota. Tähän saattaa vaikuttaa erittäin moni asia, joista yksi on unenpuute. Myös sosiaaliset suhteet ja niiden tuottamat ongelmat varmasti tämän ikäisillä nuorilla vaikuttavat negatiivisella tasolla keskittymiskykyyn.

Kyselyssä haluttiin myös tietää kuinka tärkeänä oppilas pitää itseään. Osa kysymyksistä oli hyvin samankaltaisia toistensa kanssa, kuten myös tässäkin asiassa. Samankaltaisten kysymysten avulla kyseisessä kyselylomakkeessa voidaan paremmin vertailla vastausten luotettavuutta ja eroavaisuutta vastausten kesken. Yhteenvedona voidaan todeta, että oppilailla oli hyvä itsetunto, eivätkä he olleet kokeneet itseluottamuksen menetystä lähiaikoina. Toisaalta on syytä miettiä, miksi joidenkin oppilaiden kohdalla oli itseluottamus kadonnut. Monien oppilaiden kohdalla syyt ja erot siihen saattavat olla suuria. Toisilla syy tähän saattaa olla hieman pienempi. Esimerkiksi itseluottamuksen menetykseen vaikuttavia tekijöitä on monia kuten, muun muassa vastauspäivänä käydyt yhteenotot läheisen kanssa. Tulee huomioida, että nuorten kohdalla ei tule asettaa toisen murhetta suuremmaksi tai tärkeämmäksi kuin toisen. Vaikka murhe tuntuisi aikuisen korvaan vähäpätöiseltä, saattaa se tämänikäiselle nuorelle olla maailman isoin asia sillä hetkellä. Lähes kaikilla kyselyyn vastanneilla oli ystäviä. Esimerkiksi Luoppa sai tutkimuksessaan samankaltaisia tuloksia. Nuorilla siis on ystäviä vaikka saattavat ajoittain tuntea olonsa yksinäiseksi.

Tilastoimatta jouduttiin jättää kyselylomakkeessa ollut kysymys numero 22. Miten tapaat ystäviäsi? Ohjeeksi oli annettu vastaajille, että heidän tulee vastauksissaan ympyröidä vain yksi vastaus kysymystä kohden. Tätä oltiinkin noudatettu kaikissa muissa kysymyksissä paitsi kysymyksen 22. kohdalla. Lähes kaikki vastaajat olivat ympyröineet kaikki vastausvaihtoehdot, joten kyseisestä kysymyksestä ei olisi saanut tehtyä kaaviota, etenkin luotettavaa sellaista.

Toisena tutkimusongelmana oli selvittää mistä nuoret hakevat tarvittaessa apua. Tämän lisäksi oppilailta kysyttiin kuinka usein he olivat apua saaneet niiltä tahoilta joilta apua olivat hakeneet. Kyselyyn vastanneet oppilaat hakivat ja saivat apua vanhemmiltaan (48%). Hakala sekä Kempainen ovat omassa tutkimuksessaan saaneet samanlaisia tuloksia. Vaikka nuorten ja vanhempien välillä syntyy ajoittain riitaa esimerkiksi kotiintuloajoista sekä arkipäivän asioista, kuten puhelimen ja tietokoneen käytöstä, nuoret selvästi arvostavat vanhempiaan ja näiltä saamaa tukea. Tämän ikäiset nuoret varmasti jo ymmärtävät kurin ja sääntöjen tarkoittavan välittämistä ja yhteenkuuluvuutta. Vastaajat arvostavat myös kouluterveydenhoitajan panosta, mutta

hoitajan läsnäoloon tarvittaisiin enemmän aikaa jota vastaajat tässä haluavat viestittää. Tämä tulos tukee Stakesin (2007) julkaisemaa tutkimusta tyytyväisyydestä terveydenhoitajan vastaanotolle pääsystä.

Vähiten tärkeiksi on koettu ryhmäkokoontumiset, vertaisryhmätoiminta sekä päivystävät puhelimet. Tämä kysymys on saattanut olla nuorille hieman kaukainen aihe. Internetistä saatavaa tukea pitää vastanneista oppilaista melko tärkeänä yhteensä noin 40 %. Voidaan olettaa, että suuri osa tämänikäisistä nuorista hakee Internetistä tukea huoliinsa ja joskus jopa sitä kautta apua saavatkin. Koulupsykologin sekä koulukuraattorin palvelujen kehittämisen kesken oli hajontaa. Lähes yhtä monet pitivät niiden kehittämistä tarpeellisena ja tärkeinä kuin taas lähes puolet eivät juuri lainkaan tärkeinä. Vastauksista todetaan, että vähiten apua on tarvittu koulussa työskenteleviltä asiantuntijoilta sekä Internetistä. Mediassa on annettu nuorten Internetin käytöstä ja sieltä saadusta avusta aivan erilainen kuva esimerkiksi Tossavaisen tutkimuksen mukaan (2008). Tukioppilailta saatu tuki oli koettu pääasiassa negatiiviseksi ja vähäiseksi.

Kolmantena tutkimusongelmana oli selvittää kuinka tärkeinä oppilaat pitivät hyvinvointipalveluiden kehittämistä. Opettajalta saatua ohjaus, tuen saanti ja näiden kehittäminen koettiin pääasiassa tärkeäksi (70 %). Opettajien tulisikin käyttää enemmän aikaa pelkästään opiskelijoiden kuulumisiin perehtymällä. Esimerkiksi kerran viikossa voitaisiin luokan kanssa kokoontua vaikka 15min ajaksi ja käydä läpi ajankohtaisia ja mieltä askarruttavia asioita. Myös opintojen ohjauksen kehittämistä pidettiin tärkeänä (71 %). Opintojen ohjausta pidetään tärkeänä varmasti siitä syystä, että tämän ikäisten nuorten tulee hetken kuluttua valita mihin hakeutua jatkokoulutukseen. Opinto-ohjaajan olisi hyvä tuoda laajasti esiin mitä vaihtoehtoja on niin Uudessakaupungissa toiselle asteelle, kuin myös muissa lähikaupungeissa. Prosentit työllistymisestä ja jatkokoulutuksista olisi myös hyvä tuoda esiin nuorille puhuttaessa. Koulu-terveyshuollon palveluja tuli kehittää vastaajista 73 % mukaan. Tulisikin pohtia mitä asioita koulu-terveyshuollossa tulisi kehittää ja miten. Koulu-terveydenhoitajan vastaanotolle on suhteellisen vaikea päästä, koska tämä ei ole pääsääntöisesti vain yhdellä koululla työviikkonsa aikana, näin on myös useissa muissa kouluissa. Terveydenhuoltopalveluihin tulisikin lisätä enemmän resursseja eikä vain leikata niistä, kuten Uudessakaupungissa tällä hetkellä tehdään. Negatiivinen suhtautuminen koulu-

terveydenhuollon palveluihin saattaa myös selittyä ihmisten korkeasta vaatimustasosta. Tänä päivänä ihmiset osaavat vaatia enemmän palveluita itselleen, mitä aiemmin. Kouluterveydenhoitajan sekä koululääkärin tulisi tästä syystä ottaa oppilaiden asettamat huolet ja murheet vakavasti.

”Ei lainkaan tärkeäksi” kehittämisen kannalta oppilaat kokivat ryhmäkokoonnotukset (26 %) sekä vertaisryhmätoiminnan (25 %). Puhelinpäivystys (23 %) sekä Internetistä saatu tuki oli koettu jokseenkin tärkeäksi (24 %). Internetin käyttöön on koulun vaikea puuttua, mutta terveydenhoito henkilökunnan tulisi tehdä kynnyks vastaanotolle tulemiselle mahdollisimman alhaiseksi, jotta nuori saisi avun henkilökohtaisesti ammattilaiselta eikä joutuisi turvautumaan Internetiin, jossa ei välttämättä aina uusinta ja parhaita mahdollista tietoa saa. Stakesin (2007) tulosten mukaan nuoret ovat tyytymättömiä kouluterveydenhuollon palveluihin muun muassa siitä syystä, että hoitajaa ei tavoiteta silloin kun siihen olisi tarvetta.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Luotettavuutta pyritään arvioimaan kaikissa tutkimuksissa. Luotettavuuden arviointiin on olemassa erilaisia mittaus- ja tutkintatapoja. Luotettavuus voidaan todeta esimerkiksi mittaustulosten toistettavuudella (*reabelius*). Reabelius siis tarkoittaa tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tutkimustuloksia. Reabelius voidaan todeta esimerkiksi tavalla jos kaksi tutkijaa päätyy samankaltaiseen tulokseen, tulosta voidaan pitää reabelina. Toinen tapa jolla tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida, on käsite *validus* (pätevyys). Se tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata vain sitä mitä on tarkoituskin mitata. Aina mittarit ja menetelmät eivät kohtaa ja vastaa kuviteltua totuutta. Esimerkiksi vastaajat ovat saattaneet käsittää kysymykset aivan toisella tapaa kuin tutkija on ajatellut. Näin kysymyslomakkeiden vastauksiin saadaan vastaukset, mutta tuloksia ei voida pitää pätevinä. (Hirsjärvi ym. 2009, 231-232.)

Eduksi kyselytutkimukselle on, että niiden avulla voidaan hyvin laajasti kerätä haluttu tutkimusaineisto. Kyselytutkimukseen liittyy kuitenkin monia heikkouksia. Usein

tutkittua tietoa pidetään hyvin pinnallisena. Kyselylomakkeiden avulla saatu tutkimustulos ei myöskään anna tietoa siitä kuinka onnistuneita annetut vastausvaihtoehdot ovat olleet. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.) Tässä opinnäytetyössä ei myöskään selviä, kuinka vakavasti vastaajat ovat vastanneet kyselyihin. Tutkimustulosten luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää tulosten vahvistettavuutta. Vahvistettavuudella tarkoitetaan, että tuloksille saadaan tukea samankaltaisista tutkimuksista, joista on saatu vastaavanlainen tulos. (Eskola ym. 2001, 212.)

Kyselylomakkeessa pyrittiin korostamaan tärkeitä kohtia lihavoidulla tekstillä. Näitä asioita oli esitettävä ennen varsinaisen tutkimuksen tekemistä. Esitestaukseen osallistui viisi samaan ikäluokkaan kuuluvaa nuorta. Esitestauksesta saadun palautteen perusteella muutamia vastausvaihtoehtoja muotoiltiin selkeämmiksi. Esitestauksessa ei käynyt ilmi, että kyselylomake olisi ollut liian pitkä. Saattaa kuitenkin olla, että jotkut opiskelijat ovat kokeneet lomakkeen liian pitkäksi ja näin ollen väsyneet vastaamisen aikana.

Tässä tutkimuksessa otosta heikensi vastaajien kato. Vastausprosentti oli kuitenkin 82, joka oli hyvä. Vastausprosentti olisi kuitenkin ehkä saattanut olla korkeampi, jos ajankohta olisi ollut toinen. Ajankohtana oli toukokuun 2010 loppu ja viimeisiä päiviä vietettiin koulussa ennen loman alkua. Todennäköisesti vastaajien mielenkiinto on vastaamishetkellä ollut pääosin muualla, kuin kyselylomakkeessa. Myös opinnäytetyöntekijän läsnäolon puuttuminen vastaushetkellä on saattanut vaikuttaa joidenkin oppilaiden vastaamiseen. Mikäli opinnäytetyöntekijä olisi ollut paikalla, olisi oppilaille ollut mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä ja näin ollen ei tarvitsisi miettiä jälkikäteen onko mahdollisesti kysymysten ymmärrettävyydessä ollut ongelmaa. Opinnäytetyön tulokset eivät ole täysin yleistettävissä palvelujen tärkeyden ja kehittämisen osalta, koska näin jälkikäteen on pystytty havaitsemaan kysymyksen ymmärrettävyydessä poikkeavuuksia. Tässä tapauksessa, kun opinnäytetyöntekijä ei ole ollut vastaamistilanteessa paikalla on saatekirjeen rooli korostunut. Saatekirjeen sisällön tulisi olla mahdollisimman kattava. Tässä kyselylomakkeessa saatekirje on ollut kattava.

Tässä tutkimuksessa kyselylomake antoi melko hyvin vastaukset asetettuihin tutkimusongelmiin ja lomakkeen avulla saatiin mitattua juuri niitä asioita mitä haluttiin-

kin. Hyvinvointipalveluiden osalta olisi voitu selvittää tarkemmin ja panostaa enemmän kysymysten selkeämpään laadintaan.

Oppilaiden antamissa vastauksissa saatiin lähes kaikkiin luotettava vastaus, lukuun ottamatta yhtä kysymystä, jossa haluttiin tietää missä opiskelijat tapaavat ystäviään. Vastausvaihtoehdoista olisi ohjeen mukaan kuulunut valita yksi vaihtoehto, mutta lähes kaikki oppilaat olivat ympyröineet kaikki vastausvaihtoehdot. Tästä voidaan siis todeta ainakin se, että nuoret tapaavat ystäviään monissa eri paikoissa kuten harrastuksissa, koulussa, Internetin välityksellä sekä muuten vapaa-aikanaan. Opiskelijat voivat kyselyn mukaan pääsääntöisesti hyvin, mutta ongelmakohtiakin löytyy. Etenkin unenpuute ja siitä johtuvat oireet ovat selvästi nousussa. Väsymykseen ja unenpuutteeseen on koulun hyvin vaikea puuttua, mutta ehkä sen seurauksista olisi hyvä pitää koululla esimerkiksi jokin luento tai teemapäivä joka havahduttaisi oppilaita kiinnittämään unensaantiin enemmän huomiota.

7.3 Eettiset näkökulmat

Tutkimus ei saa vahingoittaa tutkittavaa henkilöä millään tapaa. Tutkimuksesta aiheutuvaa hyötyä sekä haittaa tulee miettiä etukäteen. Tutkimuksesta saatavan hyödyn tulee olla suurempi, kuin mahdollisesti siitä aiheutuvan haitan. (Vehviläinen-Julkunen 2006, 27.) Tutkittavalle tulee etukäteen ohjeistaa tutkimuksesta riittävän paljon. Samalla kerrotaan tutkittavan oikeuksista ja velvollisuuksista tutkimukseen liittyen. Tutkittavalle täytyy myös pystyä lupaamaan, että vastaaminen tapahtuu ilman että tämän henkilöllisyys paljastuu. Aineistoa tulee myös käyttää vain alkuperäiseen tarkoitukseen. (Leino-Kilpi ym. 2004.)

Opinnäytetyötä tehdessä yritykselle, tulee opiskelijan huomioida kirjallisten sopimusten laadinta. Kirjallinen sopimus tulee tehdä opiskelijan, ammattikorkeakoulun sekä työn teettävän yrityksen välillä. (Satakunnan ammattikorkeakoulun Internet-sivut 2011.) Tämän tutkimuksen suorittamisesta tehtiin sopimus tilauksen tekijän, tutkimusentekijän sekä Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa (liite 6). Myös rehtori antoi oman suostumuksensa opinnäytetyön teosta (liitteet 5 ja 6).

Ennen tutkimuksen aloittamista tutkittavilta tulee saada suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Osallistujille tulee kertoa esimerkiksi saatekirjeessä, että osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Vapaaehtoisuus tarkoittaa tässä myös sitä, että osallistuja päättää osallistumisen tutkimukseen milloin tahansa. (Vehviläinen-Julkunen 2009, 177.) Tässä tutkimuksessa saatekirjeessä kerrottiin totuudenmukaisesti vastaajien oikeuksista sekä tutkimuksen hyödyllisyydestä. Saatekirjeessä myös kerrottiin että vastaaminen tapahtuu kenenkään henkilötietoja paljastamatta.

Tässä tutkimuksessa analysoitiin kaikki esitetyt kysymykset. Kaikki vastaajat olivat vastanneet asiallisesti kaikkiin kysymyksiin, muutamissa lomakkeissa oli jätetty opinnäytetyöntekijälle erilaisia viestejä, mutta pääsääntöisesti asiallisia. Tutkimuksen suorittamisen ja vastausten analysoinnin jälkeen kyselylomakkeet hävitettiin asianmukaisesti.

7.4 Jatkotutkimusehdotukset

Olisi mielenkiintoista selvittää jatkossa terveydenhoitajien näkemyksiä kouluterveydenhuollon toteutumisesta. Mielenkiintoista ja tarpeellista olisi myös tutkia miten terveydenhoitajat kokevat työssään muun muassa nuorten terveysneuvonnan, ohjauksen sekä terveyst keskusteluiden toteutuvan. Myös seuraavissa tutkimuksissa voisi painottaa terveydenhoitajan panosta nuorten psyykkisten, sosiaalisten ja emotionaalisen tuen tarjoamisen kohdalla. Näin saataisiin tietoa ja mahdollisesti havaita ongelmakohtia terveydenhoitajatyön haasteista.

LÄHTEET

Aaltonen, M. Ojanen, T. Vihunen, R. Vilen, M. 2003. Nuoren aika. WS Bookwell Oy.

Ahonen, T. Hakkarinen, H. Heinonen, O. Kannas, L. 2006. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille. Viitattu 15.4.2010.

[http://www.nuorisuomi.fi/files/ns/julkaisut/080129Liikuntasuositus-kirja\(kevyt\)_08.pdf](http://www.nuorisuomi.fi/files/ns/julkaisut/080129Liikuntasuositus-kirja(kevyt)_08.pdf)

Backström, L. Heiskanen, T. Kamppinen, A. Lahti, P. Mäkijärvi, L. Salonen, K. 2001. Miten autan oppilasta opettajan keinoin. Viitattu 2.2.2011.

http://www.mielenterveysseura.fi/files/74/miten_autan_oppilasta.pdf

Dunderfelt, T. 2009. voimavarana itsetuntemus, Gummerus Kirjapaino Oy Jyväskylä.

Eskola, M. 2010. Hyvinvointipalvelut. Viitattu 2.2.2011.

<http://www.hyvinvointiklusteri.fi/fi/hyvinvointipalvelut/>

Eskola, J. Suoranta, J. 2001. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino

Fenwick, E. Smith, T. 1994. Murrosiästä aikuisuuteen. Suom. & toim. Mäkelä, M. & Mäkelä, E. Helsinki: WSOY

Haapanen, M. 2011. Laman lapsista piirtyy rekisterien avulla hätkähdyttävä kuva. Viitattu 23.1.2011. <http://yle.mobi/w/uutiset/kotimaa/ns-yduu-3-2283401>

Haaskoski, E. Ollikainen, T. 2010. Mikä sun mieltä painaa? –Kriisit nuoruudessa ja mielenterveyden tukeminen koulussa. Turku: SMS-tuotanto Oy.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.

Hakala, H-M. & Kemppainen, T. 2009. Vanhempien merkitys nuorten elämässä. Opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu.

Hankonen, R. 2010. Nuorten auttaja. Tehy 1, 6-8.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.

Heiskanen-Haarala, I. 2009. Työpari menee lapsen kotiin. Sairaanhoidaja 3, 17.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2002. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Jakonen, S. 2006. Kouluterveydenhuollon merkitys. Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Duodecim, 156 – 164.

Kansanterveyslaitos 2005. Terveys 2000. Nuorten aikuisten terveys. Terveys 2000 - tutkimuksen perustulokset 18–29-vuotiaiden terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä. Kansanterveyslaitoksen julkaisu B7 / 2005. Helsinki. Viitattu 21.1.2011. http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2005/2005b7.pdf

Kallio, M. 2004. Nuoret ja mielenterveys. Viitattu 4.11.2009. http://www.mv.helsinki.fi/home/korvela/vanha/opetus/perhekasvatus/Pienryhma_tyo_t/Aihe_5_mcdowell_ja_kallio.htm

Kalliokoski, P. 2001. Suomalaisnuoret aktiivisia internet-käyttäjiä. Viitattu 9.12.2010. <http://www.hightechforum.fi/index.cfm?j=107>

Kankkunen, P. Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro Oy.

Karjalainen, M. Itkonen, A. Edlund, V. Granö, N. Anto, J. Roine, M. 2009. Nuorille ajoissa apua mielenterveysongelmiin. Sairaanhoidaja 10, 18–20.

Koistinen, M. 2010. Nuorten hyvinvointi, opiskelu ja opinto-ohjaus erityisen koulutustehtävän saaneessa lukiassa. Helsingin yliopiston julkaisuja Viitattu 21.1.2011. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/64176/nuortenh.pdf?sequence=1>

Kolehmainen, E. Hepo-oja, R. Turunen, S. 2009. Mielenterveys tutuksi-opas nuorille. Opinnäytetyö. Laurea ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.11.2009. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/2399>

Koponen, P., Hakulinen, T. & Pietilä, A-M. 2002. Asiakas ja terveystyö. Terveystyön edistäminen – uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY.

Kouluterveydenhuolto 2002 – Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. 2002. Helsinki. Stakes oppaita 51.

Lawson, M. Apua masentuneelle, 1990, Karisto Oy:n kirjapaino

Leino-Kilpi, H. Välimäki, M. 2004. Etiikka hoitotyössä. Juva. WS Bookwell Oy.

Luopa, P. Lommi, A. Kinnunen, T. Jokela, J. 2010. Kouluterveyskysely 2009-2010. Viitattu 9.12.2010. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/91431fe2-cfa6-4909-9363-75eda1839dc3>

Luopa, P. Pietikäinen, M. Jokela, J. 2008. Kouluterveyskysely 1998-2008. Viitattu 26.3.2010. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R23-2008-VERKKO.pdf>

Luopa, P. Räsänen, M. Puusniekka, R. Jokela, J. Sinkkonen, A. 2005. Nuorten elinolot, terveys ja terveystottumukset Pohjanmaalla. Viitattu 15.4.2010. http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/3F32E211-EF0A-4DF2-8ED7-48F0899CD241/0/te_pohjanmaa2005.pdf

Läksy, M-L. 2009. Lasten ja nuorten mielenterveyden edistämässä ei saa säästää. Sairaanhoidaja 2, 44.

Lämsä, A-L. 2009. Mun on paha olla. WS Bookwell Oy.

Marttunen, M. Haarasilta, L. 2000. Nuorten masennus. Viitattu 1.2.2011.
http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Nuorten_masennus

Määttä, K. 2007, Helposti särkyvää, Gummerus Kirjapaino Oy

Palosaari, E. 2007, Lupa särkyä, Edita Prima Oy

Partinen, H. 2009. Uhkaako burnout nykyajan nuorta?. Nyytti ry. Viitattu 28.1.2010.
http://www.nyyti.fi/toimisto/Esitykset/It%C3%A4-Suomen%20L%C3%A4%C3%A4ketiedetapahtuma_2009_Esitys_Nyyti%20Helena%20Partinen.pdf

Penttinen, H. 2009, Mielenterveyden ongelmia. Viitattu 4.11.2009.
<http://www.peda.net/veraja/testit/etuinfo/perusopetus/etuki/oppimisvaikeus/mieli2>

Puustjärvi, A. 2007. Tavallisimmat psyykkiset häiriöt. Viitattu 9.1.2010.
http://www.peda.net/veraja/vep/tietoveraja/ongelmia_kasvussa_ja_kehityksessa/tavallisimmat_psykkiset_hairiot

Ranta, K. Rantanen, P. 2001. Nuorten ahdistuneisuus ja ahdistuneisuushäiriöt. Viitattu 1.2.2011.
http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Nuorten_ahdistuneisuus_ja_ahdistuneisuush%C3%A4iri%C3%B6t

Räsänen, E. Moilanen, I. Tamminen, T. Almqvist, F. 2000, Lasten- ja nuorisopsykiatria, Gummerus Kirjapaino Oy

Satakunnan ammattikorkeakoulun Internet-sivut. 2011. Viitattu 3.2.2011.
<http://kesy01.cc.spt.fi/intra/versio2.nsf/10fbf6bb6c26d1bac22572e9004d3bbe/ba15c39f9f464ae3c22572fa002e5c8e?OpenDocument>

Smith, M. Barston, S. Jaffe, J. Flores Dumke, L. 2007, Teen Depression. Viitattu 26.3.2010. http://www.helpguide.org/mental/depression_teen.htm

Stakes 2008. Kouluterveyskysely 2008. Ammatilliset oppilaitokset: sukupuolten väliset erot. Helsinki Viitattu 20.1.2011.
<http://info.stakes.fi/kouluterveys/tulokset/koko2008aol.pdf>

Stakes 2010. Kouluterveyskysely 2010. Kouluterveyspäivät Tampere. Viitattu 3.2.2011. http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/2B237BE7-1D78-4B00-A068-C72B1B1E9B18/0/Kouluterveyskysely2010_3.pdf

Stakes 2007. Nuorten hyvinvointi varsinais-suomessa 1999-2007. Helsinki. Viitattu 20.1.2011. <http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/8E358D2B-B48E-4B85-A3C1-F902D1E6B9CD/0/vsuomi2007rap.pdf>

Terho, P. Ala-Laurila, E-L. Laakso, J. 2002. Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2007. Unitutkimus on verraten nuorta. Viitattu 17.9.2010. http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/uni/

Tossavainen, T. 2008. Internet lasten ja nuorten elämässä. Viitattu 27.3.2010.
<http://www.toinenelama.fi/raportti.pdf>

Turpeinen, P. 2004. Ahdingossa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Vehkamäki, P. Tamminen-Dahlman, A. 2004. Julkisuus ja tietosuoja opetustoimessa – opas koulujen ja oppilaitosten käyttöön. Helsinki: Opetushallitus.

Vilka, H. 2005, Tutki ja kehitä. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

LIITTEET

Liite 1.

KYSELYLOMAKE 7. LUOKKALAISILLE
OPPILAILLE VIIKAISTEN KOULUSSA

KYSELYLOMAKE HYVINVOINTIIN LIITTYVISTÄ ASIOISTA

TAUSTATIEDOT

Ensimmäisessä osiossa käsitellään taustatietoja. Vastaa jokaiseen kohtaan sinulle parhaiten sopiva vaihtoehto **ympyröimällä** tai kirjoittamalla vastaus sille varatulle tilalle

1. Sukupuoli:

1. Tyttö (n=54)
2. Poika (n=54)

2. Ikä

- 13 (n=14)
- 14 (n=88)
- 15 (n=6)

3. Mikä seuraavista hymiöistä kuvaa vointiasi parhaiten tällä hetkellä?

1. 😊 (n=69)
2. 😐 (n=36)
3. ☹️ (n=3)

3. Pidätkö opiskelusta tällä hetkellä?

1. Kyllä (n=63)

2. Ei (n=45)

4. Kuinka monta tuntia **viikossa** käytät opiskeluun **kotona**? (mm. läksyjen teko ja kokeisiin valmistautuminen)

0-3tuntia (n=59)

4-7 tuntia (n=32)

8-11 tuntia (n=6)

12-15 tuntia (n=11)

5. Millaiseksi olet kokenut opiskeluun liittyvän **työmäärän** viime aikoina?

1) Pieneksi (n=18)

2) Sopivaksi (n=76)

3) Suureksi (n=14)

HYVINVOINTI

Valitse seuraavista vaihtoehdoista yksi vastaus joka kuvaa olotilaasi parhaiten. Vastaa jokaiseen kysymykseen ympyröimällä parhaiten sopiva vastaus.

6. Onko Sinulla esiintynyt seuraavia oireita viime aikoina?

(Vastaa kaikkiin kohtiin.)

	Ei lainkaan	Satunnaisesti	Viikoittain	Päivittäin
1. päänsärkyä	n=29	n=52	n=18	n=9
2. huimausta	n=61	n=31	n=14	n=2
3. väsymystä tai voimattomuutta	n=17	n=32	n=41	n=18

4. nukahtamisvaikeuksia tai heräilyä yöllä	n=55	n=31	n=19	n=3
5. keskittymisvaikeuksia	n=40	n=41	n=16	n=11
6. jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta	n=42	n=44	n=15	n=7
7. masentuneisuutta tai alakuloisuutta	n=67	n=32	n=8	n=1
8. ahdistuneisuutta	n=57	n=45	n=4	n=2

Seuraava kysymyssarja koskettaa terveydentilaasi viimeisen kuukauden aikana.

Ympyröi vain yksi vastaus kysymystä kohden.

9. Onko keskittymiskykyysi mielestäsi hyvä?

1. Kyllä (n=82)
2. Ei (n=26)

10. Kuinka monta tuntia nukut keskimäärin arkiöisin?

_____ tuntia

11. Tunnetko itsesi väsyneeksi oppitunneilla koulupäivän aikana?

1. Kyllä (n=64)
2. Ei (n=44)

12. Koetko itsesi tärkeäksi?

1. Kyllä (n=64)
2. Ei (n=44)

13. Oletko viime aikoina tuntenut olevasi jatkuvasti ylipainainen?

1. Kyllä (n=27)
2. Ei (n=77)

14. Onko Sinusta viime aikoina tuntunut, ettet voisi selviytyä vaikeuksista?

1. Kyllä (n=51)
2. Ei (n=57)

15. Onko sinulla säännöllistä liikuntaharrastusta?

1. Kyllä (n=71)
2. Ei (n=37)

15. Onko sinulla ystäviä?

1. Kyllä (n=104)
2. Ei (n=4)

16. Miten tapaat ystäviäsi?

1. Koulussa
2. Vapaa-aikana
3. Harrastuksissa
4. Internetissä
5. Muualla, missä? _____

17. Tunnetko itsesi yksinäiseksi?

1. Kyllä (n=9)

2. Ei (n=99)

18. Oletko viime aikoina menettänyt itseluottamuksesi?

1. Kyllä (n=33)

2. Ei (n=75)

19. Oletko viime aikoina tuntenut itsesi arvottomaksi?

1. Kyllä (n=31)

2. Ei (n=74)

20. Oletko viime aikoina tuntenut itsesi onnelliseksi?

1. Kyllä (n=98)

2. Ei (n=10)

HYVINVOINTIPALVELUT

21. Jos sinulla on vaikeuksia koulunkäyntiin liittyvissä asioissa tai opiskelussa, **kuinka usein saat niihin apua seuraavilta tahoilta?**

	Aina kun tarvitsen	Useimmiten	Harvoin	En koskaan	En ole tarvinnut apua
1. opettajilta	n=23	n=35	n=16	n=7	n=27
2. luokanvalvojalta	n=15	n=36	n=19	n=8	n=30
3. kavereilta/ ystäviltä	n=39	n=38	n=15	n=3	n=13

4. tukioppilailta	n=4	n=10	n=21	n=28	n=45
5. perheeltä	n=52	n=16	n=13	n=2	n=25
7. koulupsykologilta	n=5	n=10	n=15	n=16	n=62
8. kouluterveydenhoitajalta	n=14	n=12	n=20	n=14	n=48
9. Internetistä	n=14	n=19	n=17	n=12	n=46
10. auttavista puhelimista	n=2	n=5	n=11	n=21	n=69
11. koulukuraattorilta	n=3	n=8	n=18	n=15	n=64
12. erityisopettajalta	n=3	n=5	n=16	n=19	n=65
13. muualta, mistä? _____					

22. Miten tärkeänä pidät seuraavien asioiden kehittämistä oppilaiden hyvinvoinnin parantamiseksi?

	erittäin tärkeää	jokseenkin tärkeää	hieman tärkeää	ei lainkaan tärkeää
1. opettajalta saamaa ohjausta ja tukea	n=33	n=48	n=17	n=10
2. opintojen ohjausta	n=24	n=53	n=17	n=14
3. koulukuraattorin palvelua	n=29	n=32	n=28	n=19
4. koulupsykologin palvelua	n=27	n=29	n=30	n=22
5. kouluterveydenhuoltoa	n=34	n=45	n=17	n=12
6. internet tukea / keskustelupalstoja	n=18	n=25	n=39	n=26
7. vertaisryhmätoimintaa	n=18	n=18	n=45	n=27
8. auttavia puhelimia	n=16	n=28	n=39	n=25
9. yksilöllistä neuvontaa	n=29	n=33	n=29	n=17
10. ryhmäkokoontumisia	n=16	n=30	n=34	n=28
11. jotain muuta, mitä? _____				

KIITOS VASTAUKSESTASI

Liite 2.

Uudenkaupungin yläaste

LUPA ANOMUS

Viikaisten koulu

26.3.2010

Rehtori Jussi Rantanen

Viikaistenkatu 3

23500 Uusikaupunki

Hei!

Olen terveydenhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Opiskelen kolmatta vuotta Raumalla. Opintoni on nyt siinä vaiheessa, että on aika ruveta tekemään opinnäytetyötä. Opinnäytetyöni käsittelee nuorten yläasteikäisten psyykkisiin kuormituksiin johtavia tekijöitä. Aihe on tärkeä maailmanlaajuisesti ja henkilökohtaisesti se on myös tärkeää minulle tulevaa työtäni ajatellen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää millaisista asioista nuorille kertyy psyykkistä kuormitusta sekä miten he kokevat saavansa apua ongelmiinsa. Tavoitteena tutkimukselle on, että nuoret saisivat tietoa siitä, kuinka he säilyttäisivät tasapainon omassa hyvinvoinnissaan ja myös saisivat tietoa mistä he parhaiten tarvittaessa saavat apua.

Kiitos osoittamastanne kiinnostuksesta. Uskon, että hyöty tulevasta yhteistyöstä on molemminpuolinen. Mikäli kysymyksiä ilmenee, voi minuun ottaa yhteyttä. Opinnäytetyötäni ohjaa Lehtori Elina Lahtinen. Hänet tavoittaa numerosta 02 620 3555.

Yhteistyöterveisin

Katja Nygård

Kuusitie 4 as 18

23500 Uusikaupunki

Liite 3.

Hei!

Olen kolmatta vuotta Satakunnan ammattikorkeakoulussa opiskeleva terveydenhoitajaopiskelija Raumalta. Teen opinnäytetyötä aiheesta nuorten psyykkinen kuormitus.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää millaisista asioista nuorille kertyy psyykkistä kuormitusta sekä miten he kokevat saavansa apua ongelmiinsa. Tavoitteena tutkimukselle on, että nuoret saisivat tietoa siitä, kuinka he säilyttäisivät tasapainon omassa hyvinvoinnissaan ja myös saisivat tietoa mistä he parhaiten tarvittaessa saavat apua.

Olen jakanut kyselylomakkeet koululla joihin oppilaat ovat vastanneet. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti eikä kenenkään henkilöllisyys tule vastauksista ilmi. Tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimustulosten analysoinnin jälkeen.

Minuun saa ottaa yhteyttä, mikäli jotain kysyttävää herää aiheeseen liittyen.

Ystävällisin terveisin Katja Nygård

sähköpostiosoite: katja.nygard@student.samk.fi

Liite 4.

Hei

Olen terveydenhoitajaopiskelija Raumalta. Teen opinnäytetyötä nuorten psyykkisestä kuormituksesta ja siihen liittyvistä avunsaannista. Tutkimuksen tulen tekemään Viikaisten koulun 8. luokkalaisille opiskelijoille Uuteenkaupunkiin, mutta koska kyselylomakkeen toimivuutta ei ole aiemmin testattu, pyydänkin, että voisitte vastata kyselyyni. Mikäli joissain kysymyksissä on jotain epäselvää tai muuten vain haluatte kommentoida lomaketta joillain tapaa, voitte antaa kommentteja sille varatulle tilalle.

Kyselylomakkeeseen vastaaminen vie aikaa n.10min. Vastaaminen kyselyyn on vapaaehtoista ja kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kenenkään henkilöllisyys ei tule vastauksissa ilmi.

Kiitos vastauksistanne!

T:Katja Nygård

Katja.nygard@student.samk.fi

Liite 5.

Katja Nygård
Kuusitie 4 as 18
23500 Uusikaupunki

LUPA ANOMUS
18.8.2010

Hyvä rehtori

Olen terveydenhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta, sosiaali- ja terveysala Rauman toimipisteestä. Opintoihin sisältyy opinnäytetyö ja sen tarkoituksena on selvittää millaiseksi nuoret kokevat oman hyvinvointinsa. Tavoitteena tutkimukselle on, että se tuottaisi yläkoulun opettajille ja muulle nuorten kanssa työskenteleville tietoa heidän hyvinvoinnistaan ja siihen liittyvistä tekijöistä. Hiljattain mediassa esillä olleet ampumavälikohtaukset ovat nostaneet nuorten mielenterveysongelmat esille ja niistä ollaan maailmanlaajuisesti hyvin huolissaan.

Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori, THM Elina Lahtinen (02 620 3555).

Yhteistyöterveisin

Katja Nygård

LUPA MYÖNNETTY



LUPA-ANOMUS HYLÄTTY



Allekirjoitus





SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
Tiedepuisto 3
28600 PORI

OP07
SOPIMUS
OPINNÄYTETYÖN
TEKEMISESTÄ

SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: <i>Katja Nygård</i>	Opiskelijanumero: <i>0701851</i>	Aloitusryhmä: <i>HTO7KTE</i>
Koulutusohjelma: <i>Terveystieteiden opinnäytetyö</i>		
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>02-6203555 Lahtinen Elina, elina.lahtinen@samk.fi, Steniuksenkatu 6, 26100 Rauma</i>		
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>Jussi.rantanen@uusikaupunki.fi Uudenkaupungin yläaste Viikaisten koulu, Rantanen Jussi, Viikaistenkatu 3, 23500 Uusikaupunki, puh. 02 84515251</i>		
Opinnäytetyön nimi: <i>Yläkouluikäisten oppilaiden hyvinvointi</i>		
Työn etenemisaikataulu: <i>aineiston keruu 9/2010, raportointi 12/2010</i>		
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.		
<p>Vakuutukset. Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsuhteeseen. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteessa tehtävän opinnäytetyön tekijää.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen. Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p> <p>Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> <p>Immateriaalioikeudet. Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.</p> <p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu. Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laadustaan. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästyneisistä, ellei erikseen toisin sovi. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.</p> <p>Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuussalassa pidettävää tietoa, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Porin käräjäoikeudessa.</p> <p>Tätä sopimusta on laadittu kappaleita, yksi kullekin osapuolelle.</p> <p>Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteistyöstä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävistä esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.</p>		
Päiväys: <i>26.8.2010</i>		
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvitys:	Koulutusjohtajan/Toimialajohtajan allekirjoitus ja nimen selvitys:	
<i>Jussi Rantanen</i>	<i>Jaana Simola Jaana Simola</i>	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: <i>Katja Nygård</i>		