

Leena Viljanen

NUOREN TERVEYSTAHTO  
Ajatuksia ja käsityksiä terveyden edistämisestä

Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto  
2012

## NUOREN TERVEYSTAHTO

Ajatuksia ja käsityksiä terveyden edistämisestä

Viljanen, Leena  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Toukokuu 2012  
Ohjaaja: Flinck, Marja  
Sivumäärä: 48  
Liitteitä: 2

Asiasanat: Terveyden edistäminen, nuoruus

---

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa Orivedellä peruskoulun yläasteella koulua käyvien kahdeksaluokkalaisten nuorten ajatuksia ja käsityksiä sekä kuvata nuorten esiin tuomia merkityksiä terveyden edistämisestä. Keskeisiksi käsitteiksi muodostuivat terveyden edistäminen ja nuoruus.

Nuoret kirjoittivat terveystiedon tunnilla kirjoitelman ”Terveyden edistäminen - mitä se on?”. Kirjoitelmia kertyi tutkimuskäyttöön yhteensä 106 kappaletta. Aineisto on suuri. Tästä huolimatta tutkimusasetelma päätettiin säilyttää ja valittiin laadullinen tutkimusmenetelmä. Sisällön analyysin avulla kartoitettiin nuorten ilmiviesteinä ilmaistuja ajatuksia ja käsityksiä terveyden edistämisestä. Tämän jälkeen koottiin ja kuvattiin aineistosta nuorten ilmaisemia terveyden edistämisen merkityksiä.

Aineistosta muodostui viisi (5) terveyden edistämisen teemaa ja kaksi (2) yläteemaa. Nämä terveyden edistämisen teemat ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen, ympäristö ja kulttuuri. Muodostuneiden teemojen joukosta nousseet yläteemat nimettiin kehitykselliseksi nuoruudeksi (developmental youth) ja terveystahdoksi (health discretion). Mainitut yläteemat näyttivät muodostavan nuoren terveyden edistämislle määrittäviä aiheita.

Merkitykset ovat toiveita, tavoitteita tai minä itse- asennetta ja suhde muiden ihmisten kanssa. Nuoret antavat merkityksiä terveyden edistämislle terveytenä, pitkänä tai hyvänä elämä-  
nä, kuulumisena ja hyväksytyksi tulemisena omana itsenään ja terveytensä kanssa. Lisäksi onnellisuus, tyytyväisyys, läheisyys ja /tai itsetunto ja – luottamus sekä vahva oma tahto olla terve omalla tavallaan ovat nuoren terveyden edistämislle antamia merkityksiä. Nuorten terveystahto vahvistuu ja sitä voidaan vahvistaa. Kysymys terveystahdon suunnassa voi olla siitä, kuka tahtoo ja kenellä on aikaa vahvistaa pitkäkestoisesti nuoren terveystahtoa ensimmäisenä.

## HEALTH DISCRETION

Adolescents thinking and ideas about health promotion

Viljanen, Leena  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in nursing  
May 2012  
Supervisor: Flinck, Marja  
Number of pages:48  
Appendices:2

Keywords: Health promotion, youth.

---

The purpose of this thesis was to chart 15-year old adolescents thinking and ideas about health promotion and describe the meaning of health promotion. Keywords are health promotion and youth.

Research data was collected from 15 year old Orivesi adolescents at school during health education class. Adolescents wrote an essay "Health promotion- what it is?" All together 106 essays were gathered for research purpose. Considered big data amount, research frame planned to analyses clear expressions with Colaizzis qualitative technic, not hidden meanings. After analyzing thoughts and ideas, meanings were also described.

In this research data was found five (5) subjects areas and two (2) subject's areas above to define those five. Health promotion subjects were physical, mental, social, environmental and culture. Two defining subjects above were named developmental youth and health discretion. These two superior subjects seemed to define adolescents health promotion in slightly different way than usually, because content seem to build up differently.

Meanings are something to wish, expect, to have a goal or something like attitude of me and the others around me. Adolescents gives meanings for health promotion in practice like healthy life, long life, good life or belonging, happiness, satisfaction, to be near someone or/and self-confidence and –trust and also own strong discretion to be healthy in their own way and get acceptance to it. Adolescents health discretion will and can be strengthend. The question health discretions direction is, who has long -term discretion and time to do is first?

# SISÄLLYS

JOHDANTO .....	5
1 KESKEISET KÄSITTEET .....	6
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	7
2.1 Terveyden edistäminen .....	7
2.2 Nuoruus elämänkaaren ja kehityksen vaiheena .....	9
3 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA .....	11
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	13
4.1 Tutkimusaineisto .....	13
4.1.1 Aineistorakenne .....	14
4.2 Tutkimusmenetelmä .....	14
4.3 Eettisyys ja luotettavuus .....	17
4.3.1 Eettisyys .....	17
4.3.2 Luotettavuus .....	18
5 TULOKSET .....	19
5.1 Kehityksellinen nuoruus .....	20
5.2 Terveystahto .....	23
5.3 Muut terveyden edistämisen osa-alueet .....	28
5.3.1 Fyysinen terveyden edistäminen .....	28
5.3.2 Psykkinen terveyden edistämisen teema .....	30
5.3.3 Sosiaalinen terveyden edistämisen teema .....	32
5.3.4 Ympäristö terveyden edistämisen osa-alueena .....	33
5.3.5 Kulttuuri terveyden edistämisen osa-alueena .....	34
5.4 Terveyden edistämisen merkitys .....	37
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA .....	40
LÄHTEET .....	43
LIITTEET	

## JOHDANTO

Terveyden edistäminen on ollut pitkään ja vuoden 2012 alusta alkaen yhä keskeisempi osa maamme lainsäädäntöä, hyvinvoinnin strategioita ja terveyst politiikkaa. Erityistä huomiota on haluttu kiinnittää lasten ja nuorten hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen. Tämä nähdään keinona vaikuttaa pitkällä aikavälillä kansanterveyteen, jolloin hyvinvoinnin voimavarat, tarkoituksenmukaiset keinot ja palveluiden suunnittaminen uudelleen tapahtuu tulevaisuusnäkökulmasta käsin. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326; KASTE- ohjelma 2012; Terveys-2015- ohjelma.)

Terveydenhuollon eettiset ohjeet mainitsevat muun muassa, että hyvää hoitoa ja palvelua on asiakkaan ja potilaan inhimillinen ja yksilöllinen kohtelu, suvaitsevaisuus, hänen terveytensä ja hyvinvointinsa kokonaisvaltainen tarkastelu (ETENE.2011, 6). Tämä tulisi olla lähtökohtana myös terveyden edistämistyössä ja tulla huomioiduksi erityisellä tavalla nuoren elämänvaiheen kokonaisuudessa. Hyvän elämän eväät saadaan jo lapsuusiässä ja terveyttä edistävät elämäntavat opitaan nuorena.(ETENE.2009, 13.)

Terveyden edistämisen kannalta nuoruus on mielenkiintoinen ikäkausi. Nuoruuden näkökulmasta terveys on myöhempien elämänvaiheiden perustaa. Perusopetusikäiset pitävät terveyttä tärkeänä ja arvokkaana, mutta he eivät kuitenkaan aina toimi terveyttä edistävästi vaan ohjautuminen toimimaan, valitsemaan ja käyttäytymään negatiiviseen suuntaan saattaa olla ikään ja kehitysvaiheeseen liittyvää. Perinteiset arvot ovat tärkeitä nuorille. Nuoret pitävät tärkeänä, että heiltä kysytään ja että heillä on mahdollisuus ohjatusti ja tukea saaden pysähtyä pohtimaan vahvuuksiaan, sosiaalisia taitoja sekä tavoitteen asettelua tulevaisuudelle. Nuorten onnellisuus ei synny vain yksilöstä, vaan hänen suhteestaan yhteisöön. (Jakonen.2005. 15- 18; Kuure & Perttu. 2007, 10- 17, 26, 103.)

Nuorten terveyteen liittyvä käyttäytyminen ja sen muutokset ovat vakavia haasteita terveyst politiikan ja käytännön toiminnan suhteen. Terveyteen liittyvissä linjauksissa

on saatava yhteys nuorten arkielämään. Terveystajulla tarkoitetaan tiedostettuja tai tiedostamattomia valintoja arkielämässä. Se virittää pohtimaan valintoja, ymmärrystä ja tulkintaa. Siihen vaikuttavat yhteisöllisyys ja kulttuuri. Kyse ei ole vain terveyden lukutaidosta ja elämänhallinnasta vaan myös yhteisöllisyydestä ja kulttuurin osavai-  
kutuksista. Terveystaju-käsite sisältää myös ”tajuttomuuden” mahdollisuuden. (Puuronen.2006, 5- 17; Vuorinen.2006, 29-31.) Nykyään yleisesti puhutaan nuorten ryhmäytymisestä elämän- ja terveystilanteen ohjaamina ja terveyserojen syntymisestä jo nuorissa ikäryhmissä (Kuure & Perttu. 2007, 103).

Tämä opinnäytetyö on Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman opinnäytetyö. Opinnäytetyö sisältää peruskoulun yläasteella koulua käyvien nuorten terveyden edistämiseen liittyvien ajatusten ja käsitysten kartoittamisen ja sen merkityksen kuvaamisen laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen nuorten itsensä tuottaman, vapaamuotoisen, avoimen ainekirjoitusaineiston ”Terveyden edistäminen - Mitä se on?” kautta.

## 1 KESKEISET KÄSITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa ja kuvata peruskoulua käyvien 15-vuotiaiden nuorten terveyden edistämiseen liittyviä ajatuksia ja käsityksiä. Opinnäytetyön avulla pyritään ymmärtämään nuoren ajatusmaailman kautta terveyden edistämisen sisältöjä nuorten maailmankuvassa ja merkitysmaailmassa.

Tutkimuksen päätavoitteet ovat:

- 1 Kartoittaa 15-vuotiaiden, Oriveden peruskoulun kahdeksaluokkalaisten nuorten ajatuksia ja käsityksiä terveyden edistämisestä.
- 2 Kuvata 15-vuotiaiden nuorten esiin tuomia merkityksiä terveyden edistämisestä.

Tavoitteiden mukaisesti keskeisiksi käsitteiksi muodostuivat terveyden edistäminen ja nuoruus.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tarkoituksen mukaan ajatusten ja käsitysten kartoittaminen ja merkitysten kuvaaminen toteutettiin laadullisen tutkimusmenetelmän keinoin. Tästä syystä teoreettiset lähtökohdat riittävän laajoiksi ja monipuolisiksi. Laadullinen sisällön analyysi tapahtui teoreettista lähtökohtaa peilaten.

### 2.1 Terveyden edistäminen

Tässä opinnäytetyössä terveyden edistämiseen liittyvää kokonaisuutta tarkasteltiin siten, että se on terveyteen yhteydessä oleva ja toisaalta näiden jatkuva suhde toisiinsa. Oletus terveyden ja terveyden edistämisen suhteen oli, että terveyden edistämiseen liittyvät ajatukset ja käsitykset perustuvat terveys - käsitteeseen ja että terveyden edistämisen käsitys syntyy terveyden ymmärtämisestä ja/tai kokemuksesta. Näin ollen myönteinen terveyden edistäminen on seurausta siitä, että terveys nähdään arvokkaana ja tavoiteltavana yhteisöllisesti ja kulttuurisesti. Terveyden edistämisestä syntyy osatekijöidensä kautta tietoista ja tavoitteellista merkityssisältöä ja toimintaa.

Terveyden edistäminen on ymmärrystä siitä, mitä terveys on ja mitkä tekijät terveyttä määrittävät. Terveyden merkitys on moninainen riippuen siitä, mistä näkökulmasta käsitettä tarkastellaan. Käsitteen lähtökohtana pidetään englanninkielen sanaa ”hael”, joka tarkoittaa kokonaista, kokonaisuutta. Tämä tarkoittaa, että terveys koskee koko persoonaa, koskemattomuutta, eheyttä ja hyvinvointia. (Naidoo & Wills. 2000, 6.)

Maailman terveysjärjestö, WHO, määrittelee terveyden fyysiseksi, psyykkiseksi ja sosiaalisesti täydelliseksi tilaksi (About WHO: Definition of Health), jota on myöhemmin inhimillistetty mahdollisimman hyväksi terveydeksi. Ottawan asiakirjassa (1986) terveyden edistäminen sisältää myös voimavara- ja elämänlaatu sekä -hallinta näkökulmat. Terveyden edistäminen ei ole vain täydellisen terveyden tavoittelua, vaan se määritellään myös terveellisenä elämäntapana ja hyvinvointina (The Ottawa Charter for Health Promotion. 1986.) Terveyden edistäminen on prosessi, jonka avulla on mahdollista lisätä ja parantaa terveyttä (Health promotion glossary.1998, 11).

Jakartan julistus (1997) korostaa terveyttä ja terveyden edistämistä inhimillisenä perusarvona ja tärkeänä sosiaaliselle kehitykselle. Terveyden edistäminen yhteisöllisesti ja kontekstiin liittyen on merkittävä tekijä. Julistuksessa esitetään keinoja terveyden tasapuoliselle edistämiseksi rakentamalla ja kehittämällä terveystoimintaa, luomalla terveyttä tukevia ympäristöjä, vahvistamalla yhteisöllistä toimintaa, kehittämällä yksilöllisiä taitoja sekä ajantasaistamalla terveystoimintaa. (Jakarta declaration on leading health promotion into the 21st century.)

Suomen Terveydenhuoltolaissa 2012/1326 § 3,1 momentissa terveyden edistämiseksi tarkoitetaan:

”Yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista terveyttä edistävällä tavalla.”

Terveyden edistämiseen prosessina vaikuttavat yksilölliset ja yhteiskunnalliset tekijät vallitsevan ajan ja olosuhteiden mukaan. Prosessin tarkoituksena on parantaa terveysoloja ja tarkoitus on luoda mahdollisuuksia saavuttaa, parantaa, hallita ja ylläpitää omaa ja ympäristön terveyttä. Terveyden edistämistä ohjaavia arvoja ovat ihmisarvon ja itsenäisyyden kunnioittaminen, voimavaralähtöisyys (empowerment), oikeudenmukaisuus, osallistaminen, yhteistyö, kestävä kehitys sekä asiakasnäkökulma ja kulttuurisidonnaisuus. (Haarala & Mellin. 2008, 51-52.)

Terveyden edistäminen perustuu kokonaisvaltaiseen näkemykseen elämästä ja yksilöiden oma-aloitteisen toiminnan tukemisesta. Keskeistä on, että edistetään ja tuetaan ihmisten osallistumista ja voimavarojen käyttöä. Terveyden edistämisestä tiedon antamisena onkin siirrytty voimaannuttavaan tietoa ja taitoa yhteen sovittavaan käytäntöön. Moniulotteinen terveys ja hyvinvointi muodostuvat kuudesta pääulottuvuudesta; fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen, seksuaalinen, hengellinen ja emotionaalinen ulottuvuus, sekä niihin vaikuttavista yhteiskunnallisista, kulttuurisista ja ympäristön



tekijöistä. (Hagquist & Starrin.1997; Naidoo & Wills. 2002, 5-7; Haarala & Mellin. 2008, 53- 55.)

## 2.2 Nuoruus elämänkaaren ja kehityksen vaiheena

Nuoruusikä nähdään kasvun ja muutosten vaiheena, jonka tarkoituksena on lapsen vähittäinen irrottautuminen lapsuudestaan. Fyysisen kehityksen johdosta muuttuva ruumiinkuva ja identiteetin jäsentäminen ovat tärkeimpiä nuoruuden haasteita. (Aalberg & Siimes 1999, 55- 56.) Nuoruudessa ikävuodet 11- 25 erotetaan vaiheisiin, joilla on oma kehitystehtävänsä. Varhaisnuoruus on 11- 14-vuotiaana, keskinuoruus 15- 18-vuotiaana ja myöhäisnuoruus 19- 22/25-vuotiaana. Nuoruusvaiheen alku, jota kutsutaan puberteetiksi, määritellään kehitykseen keskeisesti kuuluvien fyysisten muutosten myötä. Fyysiset muutokset ovat pääasiassa biologista kypsymistä ja johduvat sarjasta hormonitoiminnan käynnistymistä ja muutoksia. (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu. 2009, 72- 74.)

Puberteetin alkamisikä vaihtelee poikien ja tyttöjen välillä. Sen keskimääräinen alkamisikä on noin 12-vuotiaana. Yksilöiden välillä voi olla suuriakin siirtymiin liittyviä eroja. Ikäkauteen liittyy oman kehon korostunut merkityskokemus ja on yhteydessä voimakkaasti identiteetin kehittymiseen. Maailmankuva kehittyy tässä vaiheessa oleellisesti oman itsen ympärille. (Nurmiranta ym.2009,73- 74.)

Nuoruuden kehityksellinen tavoite on omakohtaisesti hankittu autonomia. Autonomian saavuttaakseen nuori joutuu ratkaisemaan ikäkauteen kuuluvat kehitykselliset tehtävät, joita ovat seuraavat:

1. Irrottautuminen lapsuuden vanhemmista ja heidän tarjoamasta tyydytyksestä, heihin kohdistuneista toiveista sekä vanhempien löytäminen uudella tavalla, aikuisen tasolla.
2. Puberteetin takia muuttuva ruumiin kuvan, sukupuolisuuden ja seksuaalisen identiteetin jäsentäminen.
3. Ikätovereiden apuun turvautuminen nuoruusiän kasvun ja kehityksen aikana.

(Aalberg & Siimes. 1999, 55- 56.)

Nuoruuden aikana saavutetaan usein ajattelun kypsyyden muoto sekä abstraktisuuden ja loogisuuden taso, joka on tyypillistä ajattelulle aikuisena. (Nurmi. 2006, 256 – 260.) Nuoruuden keskeisiä kehityspsykologisia tehtäviä on esitetty sisäisten, itsenäisyyttä korostavien ja normatiivisten kehitystehtävien (nuoren ulkopuolelta tulevien) mukaan seuraavasti:

- 1) suhteiden luominen molempiin sukupuolta oleviin ikätovereihin
- 2) sukupuoliroolin omaksuminen
- 3) oman fyysisen olemuksen hyväksyminen
- 4) tunne-elämän itsenäisyys (suhteessa omiin vanhempiin ja muihin aikuisiin)
- 5) valmius parisuhteeseen ja perheen perustamiseen
- 6) valmius työelämään ja sosiaalisesti vastuulliseen toimintaan
- 7) oman arvomaailman, moraalin ja maailmankatsomuksen kehittyminen

( Nurmi. 2006, 258- 261.)

Elämänkaareissa nuoruus on siirtymistä aikuisuuteen. Tämä on erityisen herkkää kasvun aikaa ja sitä kutsutaan siirtymiseksi eli transitiovaiheeksi niin fyysisen, psyykkisen kuin sosiaalisenkin kehityksen suhteen; minäkäsitys muodostuu yksilönä ja identiteetti rakentuu. Nuoruuden aikana keho kasvaa aikuisen mittoihin, seksuaalisuus ja sen ymmärtäminen kehittyvät. Kognitiivisten valmiuksien puolella ajattelun taito kehittyy näkyen itsesäätelyssä ja moraalisisina valintoina. Identiteetin rakentumisen juuret ovat lapsuudessa ja se jatkuu läpi elämänkaaren etsimisen ja sitoutumisen kehityskulkuina. Nuoruudessa sosiaalinen ympäristö muuttuu siten, että suhde vanhempiin etäännyttyy ja suhde ikätovereihin lähentyy. (Eronen, Kanninen, Katainen, Kauppinen, Lähdesmäki, Oksala & Penttilä. 2001, 17, 113-136.)

Terveydelle annetut merkitykset nuoruusiässä, jolloin tapahtuu paljon fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia, ovat kiinnostavia. Epäterveellinen käyttäytyminen saattaa merkitä nuorelle aikuisuuden ja itsenäisyyden symboleja ja konfliktien ratkaisukeinoja. Nuoren elämänvaiheeseen keskinuoruudessa sisältyy kapinointia ja jännityksen hakemista riskikäyttäytymisen kautta, vaikka käyttäytyminen ei ole aina tietoista eikä vastuun kantamiseen ole vielä kokonaisvaltaista kykyä. Konteksti eli sidonnaisuus toimintaympäristöönsä on nähty merkittävänä tekijänä nuorten terveyskäyttäytymisessä. Kehityssuuntiin tuleekin voida vaikuttaa ajoissa. Nuorille tarjotta-

via toimintastrategioita tuleekin suunnitella yhdessä nuoren kanssa. (Jakonen. 2005, 22- 26, 42- 48 164- 178.)

Vaikka nuoren kasvun ja kehittymisen aikaa on sanottu narsistiseksi, itsekeskeiseksi vaiheeksi, menestyminen oman elämän ohjaamiseen liittyvien tilanteiden ja asioiden löytämisessä ja ratkaisuissa näyttäisi luovan pohjaa itsetunnon ja identiteetin kehittymiselle ja myönteiselle kehitykselle kokonaisuutena. Nuorille ei ole tyypillistä, että motiivit ja intressit ovat tietoisia tavoitteen asettelun pohjana. Tavoitteet ja valinnat niiden suhteen eivät ole aina pohdittuja ja rationaalisia, eivätkä edes yksilöllisiä päätöksiä. Valinnat perustuvat suurelta osin mallikäyttäytymiseen. (Nurmiranta ym. 2009, 8; Nurmi.2006, 267- 271.)

### 3 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA

Terveys ymmärretään kulttuurisidonnaisesti ja opitaan sosiaalistumalla. Terveys yleisesti on usein itsestänselvyys. Terveys on nuorille tärkeä ja merkityksellinen arvona. Heidän terveystietämisensä on toimintakykykeskeinen, mutta tyttöjen ja poikien osalta erilainen. Kehitysvaiheisiin liittyvä oppiminen tulisi perustua nuoren omaan ajatteluun, ymmärtämiseen ja olla sidoksissa hänen omaan elämäänsä ja tavoitteisiinsa. (Jakonen. 2005, 61- 63; Välimaa. 2000, 153.)

Kyselytutkimuksessa nuoret ovat kokeneet terveytensä yleisesti ottaen erittäin hyväksi ja itsensä hyväkuntoisiksi. Sukupuoleen liittyvää herkkyyttä seurata terveydentilaa on havaittu tytöillä. Välimaan tutkimuksen (2000) mukaan on merkityksellistä tietää nuorten arki ja elämäntilanne. Terveiden edistämässä on tärkeää lasten ja nuorten kohdalla asettuminen heidän tasolleen. Keskustelun virittämisen lisäksi tulee kuulostella minkälainen on heidän ymmärryksensä terveydestä. (Välimaa.2000, 154-162.)

Sukupuolen ja terveyden välisistä tekijöistä nuorilla on tutkittu ja todettu, että pojilla ja tytöillä on erilaisia käyttäytymis- ja oppimisstrategioita. Sukupuolten välisiä eroja on havaittu valtaan ja käyttäytymiseen sekä yleiseen elämänhallintaan liittyen. Nuor-

ten aktiivinen osallistuminen terveyden edistämiseen edellyttääkin riittävän sukupuolli- sensitiivisiä tapoja ja keinoja. Terveyden edistämisen tulisi toteutua sukupuolille ominaisilla, epäsymmetrisilläkin tavoilla oppilaiden kesken, jotta yksilöllinen terveyden edistäminen kehittyisi motivoivaksi. (Gillander- Gådin & Hammarström. 2000, 303-309.)

Myönteiset tunteet ja rationaalinen tehtävien suunnittelu ovat yhteydessä nuoren hyvinvointiin. Tärkeimmiksi teemoiksi kahdeksaluokkalaisilla tehdyssä tutkimuksessa kohosi viisi selkeästi erottuvaa elämänaluetta: perhe, kaverit, harrastukset, koulu ja terveys. Lisäksi nuorilla lukioiässä painottuu myös itseymmärrys, maailmantilanne ja materian käsittäminen välineellisenä arvona hyvinvointia tavoitellessa. Onnellisuuden ja hyvinvoinnin merkitys on nuorena korostunutta. (Alimyllymaa & Laitinen. 2003,11.)

Nuorten toivon ylläpitämisestä ja vahvistamisesta tehty tutkimus toteaa, että toivo on nuorelle jokapäiväisen elämän peruselementti. Toivo on aina olemassa, henkilökohtainen ja kannattelee nuorta elämässä eteenpäin, kannustaa ja auttaa tavoitteiden saavuttamisessa. Toivon ylläpitämisen ja vahvistamisen kannalta on tärkeää, että nuoret voivat luottaa toivon olemassa oloon ja muut ihmiset kunnioittavat sitä. Nuorten toivoa voidaan vahvistaa. Heidän oma toivoa ylläpitävä ja vahvistava toimintansa on mielen sisäistä tai konkreettista toimintaa. Mielen sisäinen toiminta on myönteistä asennoitumista, tulevaisuuteen suuntautumista, elämän jatkuvuuden muistamista ja menneen ymmärtämistä. (Tikkanen. 2012, 5.)

Terveyden edistämisen kannalta on keskeistä ottaa huomioon nuoren elämän kokonaisuus sekä kiinnostuksen kohteet. Koska toivoa voidaan vahvistaa, se on otettava keskeisenä tekijänä huomioon nuorten terveyttä edistettäessä.(Tikkanen.2012, 87.) Nuorten käsityksiä terveyden edistämisestä tai nuorten terveyden edistämislle antamia merkityksiä ei ole tutkittu terveyden edistämisen lähtökohtana. Terveyteen liittyvien osatekijöiden ja siihen liittyvän arvomaailman tutkimusta (esim. Alimyllymaa & Laitinen. 2003; Jakonen. 2005; Välimaa. 2000; Kuure & Perttu. 2007), riskien sekä terveystietojen (esim. Aarnio.2002; Haarasilta.2003; Kouluterveyskyselyt 2011; LATE 2011; Nuorten terveystapatutkimus 2011) ja terveyden oppimisen, opettamisen ja näihin liittyen nuorten elämänhallinnan oppimisesta (esim. Jakonen.2005;

Korhonen, Helminen & Laurinkari.1998) tehtyä tarkastelua ja tutkimusta on saatavilla. Edellä mainittujen tahojen ja tutkimusten valossa on toteutettu nuorille kohdistettua terveyden edistämistyötä.

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyön aiheen varmistuttua ja lähestymistavan selkiinnyttyä oli selvää, että tutkimusasetelma ja tarkastelu on laadullinen.

### 4.1 Tutkimusaineisto

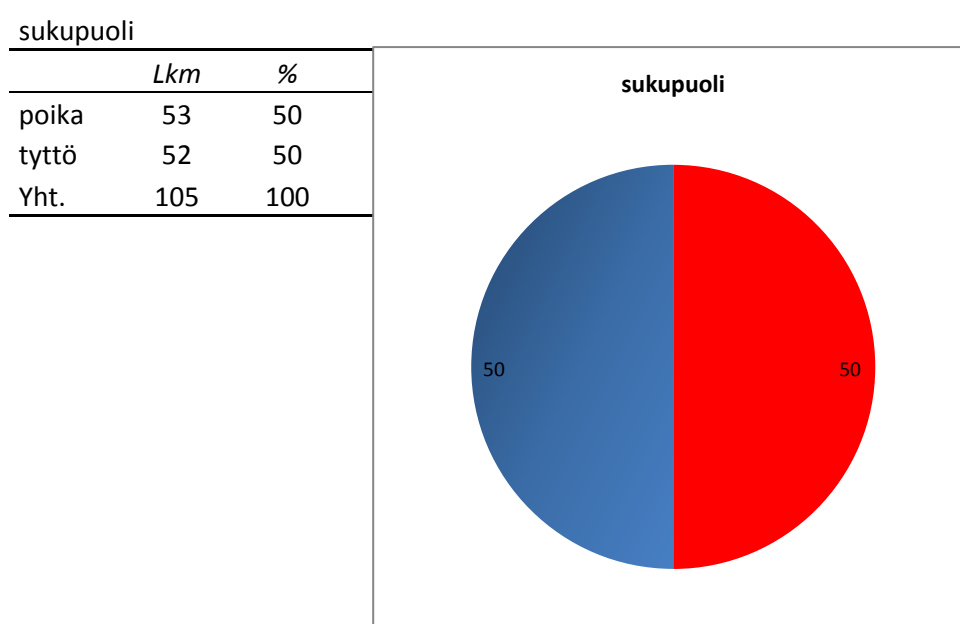
Tutkimuskohteena ovat Oriveden peruskoulun kahdeksaluokkalaiset nuoret. Vuonna 2012 nuoret täyttävät 15 vuotta ja edustavat käytännöllisesti katsoen Oriveden yhtä kokonaista ikäryhmää. Nuoret tavoitettiin ikäryhmänä kattavasti koulun kautta. Kahdeksannella luokalla on 125 nuorta. Koska tarkoitus oli tehdä laadullinen tutkimus kartoittamalla tämän ikäryhmän nuorten ajatuksia ja käsityksiä ja kuvata heidän antamiaan merkityksistä terveyden edistämiseksi, otettiin mukaan kaikki nuoret.

Aineisto muodostui ainekirjoituksista, johon ohjeeksi annettiin vain otsikko 'Terveyden edistäminen - mitä se on?' Yhteistyö koulutoimen kanssa sovittiin niin, että nuoret kirjoittivat aineen terveystiedon tunnilla kuuluen opetukseen ja tuntikehykseen. Nuoret kirjoittivat aineen haluamallaan tavalla, ja kirjoitelman antaminen tutkimuskäyttöön oli heille vapaaehtoista. Nuorten yksilöivät tiedot pelkistettiin mainintaan iästä ja sukupuolesta. Näin saatiin yhteensä 106 kirjoitelmaa. Vaikka aineisto oli suuri, päätettiin pysyä alkuperäisessä suunnitelmassa. Tutkimusmenetelmää rajattiin koskemaan kirjoitettuja ilmiä viestejä.

Tutkimussuunnitelman teoreettisen viitekehyksen ja lähestymistavan valmistuttua ja opinnäytesuunnitelman tultua hyväksytyksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa, aloitettiin aineiston analyysi laadullisen tutkimusmenetelmän mukaisesti.

#### 4.1.1 Aineistorakenne

Tässä nuorten peruskoulun kahdeksaluokkalaisilta kerätyssä aineistossa on yhteensä 106 kirjoitelmaa. Näistä 105 täytti analyysin vaatimuksen. Yksi kirjoitelma poistettiin heti aineiston ensimmäisessä lukuvaiheessa, koska siitä ei käynyt selville onko kirjoitelma tytön vai pojan ja minkä ikäinen hän on. Aineistossa molempia sukupuolia on likimain yhtä paljon. Poikia oli 53 (50%) ja tyttöjä 52 (50%). Aineiston keruuvaiheessa alkuvuodesta 2012 suurin osa, 96 nuorta oli 14-vuotiaita (91%) ja 15-vuotiaita oli 9 (9%).



Taulukko 1. Sukupuolijakauma aineistossa.

#### 4.2 Tutkimusmenetelmä

Käsitysten ja merkitysten tutkimiseen ja strukturoimattomaan aineiston tarkasteluun soveltuu laadullinen menetelmä. Laadullinen sisällön analyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Se on tapa järjestää, kuvata ja luokitella tarkasteltavaa ilmiötä. Laadullista menetelmää on myös kutsuttu dokumenttien analyysimenetelmäksi. Sisällön analyysissä pyritään esittämään tutkittava ilmiö tiivistetyssä muodossa ja ilmiö voidaan käsitteellistää. Analyysin tuloksena tuotetaan ilmiötä kuvaavia kategorioita, käsitteitä, käsitejärjestelmä, käsitekartta tai malli. (Kynäs & Vanhanen. 1999.)

Analyysin tekemiseksi ei ole olemassa yksityiskohtaisia sääntöjä. Analyysin etenemisessä noudatetaan tiettyjä ohjeita. Eteneminen voidaan suunnitella tehtäväksi induktiivisesti tai deduktiivisesti. . (Kyngäs & Vanhanen. 1999.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista lähestymistapaa aineistosta lähtien. Valinta etukäteen tehtiin siitä, että teoreettinen lähestymistapa on laaja terveydenedistämisen ja nuoruuden kehitysvaiheiden näkemys ja siitä, mitä aineistosta käsitellään. Aineiston koko huomioiden päätettiin pitäytyä siinä, mitä aineistossa ilmaistiin (ilmiviestit) eikä tulkittu niin kutsuttuja piiloviestejä. Aineiston suhteen syntynyt kokonaiskäsitely kirjoitettiin raportiksi, mutta tulkinta ei ollut opinnäytteen tarkoitus eikä tavoite, mutta kuuluu aineiston käsittelyn kokonaisuuteen maininnan tasolla. Aineiston tarkastelussa pyrittiin toimimaan ohjeiden ja menetelmään liittyvien sääntöjen mukaisesti. Tutkija järjesti ja eritteli aineistoaan, suhteutti osia kokonaisuuteen ja teki päätelmiä ilmiviesteistä. Merkitykset paljastuivat ilmiötä kuvaavista nuorten ilmaisuista.

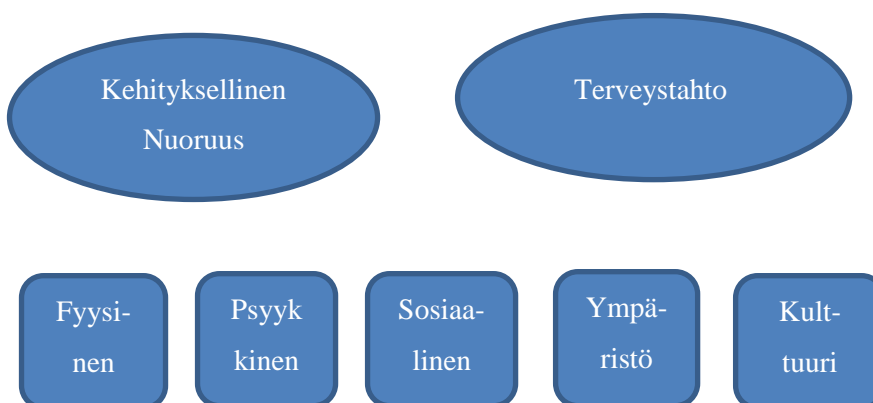
Tässä opinnäytetyössä analysointimenetelmänä käytettiin Colaizzin (1978) kehittämää laadullisen aineiston analyysimenetelmää. Analyysi eteni tutkimusaineiston keräämisen jälkeen seuraavasti:

1. Tutkittavien kuvauksiin perehdyttiin lukemalla aineistoa läpi ja muodostettiin aineistosta kokonaiskäsitely. Tässä vaiheessa aineistosta poistettiin mainittu yksi kirjoitelma, joka ei vastannut kirjoitelman vaatimusta siitä, että ikä ja sukupuoli tiedetään. Kirjoitelmat järjestettiin ja numeroitiin ja näin kerätyt ilmaisut ovat aineistosta löydettävissä. Aineistosta lähtevä analyysiprosessi lähti liikkeelle aineiston pelkistämisestä. Aineistosta etsittiin tutkimuksen tarkoituksen mukaisia ilmaisuja.
2. Tutkittavaa aihetta kuvaavat tärkeät ilmaisut erotettiin aineistosta ja pelkistetyt ilmaisut kerättiin listoiksi ja muodostettiin niistä aihealueita. Aineistoa luettiin edelleen läpi useaan kertaan unohtamatta mainintoihin liittyvää lauseyhteyttä ja sen tuomaa merkitystä maininnalle. Ehdoton rehellisyys nuoren tarkoittamaan ilmiviestiin on ollut mainintojen arvioinnin ja kartoituksen tekemisen lähtökohtana.

Tässä vaiheessa analyysin tekijän tehtävä oli pysyä ”välineenä” nuorten ilmaisuille ja mahdollisimman avoimena. Tätä pyrittiin varmistamaan jo ennen

tutkimusprosessin alkua ja myös sen aikana niin, että tekijä ’ulos kirjoitti’ ajatuksiaan ja käsityksiään aiheesta, selvensi käsityksiään ohjaajansa kanssa ja keskusteli asiasta lähipiirinsä kanssa kriittisestikin. Nämä keinot osoittautuivatkin hyödyllisiksi ja avoimuutta lisääviksi.

3. a) Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistettiin samaan aihealueeseen ja se nimettiin sisältöä kuvaavalla nimellä, syntyi teemoja. Tutkijan /tarkastelun tekijän tehtävä oli käyttää tulkintaa siinä, mitä voidaan yhdistää ja mitä ei. Perusteluna toimi nuoren ilmaisema asiayhteys kirjoitelmassa. Kertyneet teemat nostettiin omiksi terveyden edistämistä ilmentäviksi ja nimettiin sisältöä kuvaaviksi.
4. Aineistosta nousi perinteisen terveyden osa-alueiden kaltainen 5- teomainen terveyden edistämisen käsitteistö. Näiden rinnalle nousi vielä 2 nuorten esiintuomaa teemaa, jotka nousivat ajatusketjussa muiden teema-alueiden yläteemoiksi/yläkäsitteiksi. Näiden kahden yläteeman sisältö ikään kuin rakentui ohjaamaan terveyden edistämisen viittä teemaa. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Nuorten aineistosta nousseet teemat.

b) Lähtökohtana merkitysten tutkimiseen on, että tutkittavan ilmiön tarkasteleminen osina ei ole erityisen hedelmällistä ihmisen kokemuksen kannalta. (Åstedt- Kurki & Nieminen. 1998, 152- 154.) Näin ollen tässä aineistossa nuorten ajatukset ja käsitykset käytiin läpi jokaisessa kirjoitelmassa, mutta merkitysten tarkastelussa ja kuvaamisessa mukaan otettiin ne ilmaisut, joista oli nähtävissä nuoren tarkoittama terveyden edistämisen merkitys tavoitteena, odotettuna tuloksena tai sen kaltaisena ilmaisuna.



Merkitys maininnat nostettiin esiin koko analyysin viimeisenä vaiheena. Näin ollen aineistosta merkityksiä analysoitaessa jäi sivuun osa, josta ei voitu tulkitella terveyden edistämisen merkitystä ilmiviestinä. Tällaisia olivat yksittäiset sanat ja ilmaisut ilman lauserakennetta sekä luettelomaiset ilmaisut tai kehotavat/ käsky- tyylliset ilmaisut asioista, jolloin omakohtainen merkitys ei tullut selvästi esiin

5. Alustavat tulokset yhdistettiin terveyden edistämisen ilmiötä kuvaaviksi kokonaisuuksiksi, jotka voidaan nähdä osa-alueina liittyen nuorten terveyden edistämisen ajatuksiin, käsityksiin ja merkityksiin.
6. Ilmiön kuvaus ja muotoileminen pyrittiin tekemään aineistoa järjestämällä loogisesti ja kokonaisuuksia muodostaen. Määrällisenä kuvauksena tehtiin lukumääräiset havainnot ja sanallisina kuvauksina kunkin teeman sisältö.
7. Tulosten validointi ja luotettavuus arvioitiin vertaamalla saatuja sisältöjä aineistoon ja peilaamalla tuloksia alkuperäisteksteihin ja tutkimusmenetelmien sekä teoreettisen viitekehyksen suhteen tehtyihin ratkaisuihin sekä asetettuun tarkoitukseen.

(vrt. Åstedt- Kurki & Nieminen.1998, 157; Colaizzi.1978.58- 62.)

Colaizzin kuvaaman menetelmän viimeinen vaihe, jossa tutkittavat voivat itse arvioida/ varmistaa tulosten oikeellisuutta jäi pois ja analyysin viimeisenä vaiheena käytettiin Åstedt- Kurjen ja Niemisen kuvaamaa alkuperäisdataan peilaamista ja tarkastelua sekä tutkimuksen alkuvaiheessa syntyneitä kokonaiskuvaa arvioitiin saatuihin tuloksiin nähden.

### 4.3 Eettisyys ja luotettavuus

#### 4.3.1 Eettisyys

Luvan tutkimuksen tekemiseen antoi opetus- ja kasvatusjohtaja suullisesti, yhteistyösopimuksen allekirjoitti yläasteen rehtori. Rehtori ei nähnyt tarpeellisenä luvan kysymistä vanhemmilta, koska kirjoitelma sisältyi terveystiedon oppiaineen opetukseen ja nuorelle kirjoitelman tutkimuskäyttöön antaminen oli vapaaehtoista eikä yksilöiviä

tietoja kerätty. Terveystiedon opettaja organisoï kirjoitelman käytännössä koululla, keräsi aineiston ja ne sovittiin noudettavaksi koululta tammikuussa 2012.

Aineiston keruun ja koon suhteen on selvää, että yksittäinen nuori ei erotu aineistosta. Aiheen ja kohderyhmän valinnassa sekä tutkimusasetelmassa on otettu huomioon se, että 15-vuotias nuori kykenee ilmaisemaan itseään kirjoittamalla. Tässä nuorten kehitysvaiheessa on eettisesti tärkeää huomioida se, että nuori itse tai muut ihmiset eivät ilmaisujen tai muiden seikkojen vuoksi missään tule tunnistetuksi. Tästä syystä ikä on jätetty aineistoesimerkeissä pois. Vain yhdeksän (9) ikäryhmästä oli täyttänyt alkuvuodesta 2012 viisitoista vuotta. Koska heidänkin ilmaisujaan on tuotu esiin, ei heitä voida erottaa ikäryhmästä. Heidän joukossaan oli sekä tyttöjä että poikia.

#### 4.3.2 Luotettavuus

Laadullisen tutkimusmenetelmän luotettavuus ilmisältöä tarkasteltaessa ei yleensä muodostu ongelmaksi, vaan tarkastelu keskittyy objektiiviseen aineiston sisältöön. Haasteellisuus liittyy tarkastelijan onnistumiseen aineiston pelkistämässä ja kategorioiden muodostamisessa luotettavasti aineiston mukaan. Yhteyden osoittaminen aineiston ja tulosten välillä on laadullisen sisällön analyysin tärkein haaste. Kategorioiden tulee yhdistää aineistoa, mahdollistaa ilmaisujen abstrahointi sekä ilmiön käsitteellistäminen. (Kyngäs & Vanhanen. 1999.)

Tarkasteltaessa ja analysoitaessa ilmisältöä on tulkinnan tekeminen jossain määrin välttämätöntä, mutta mahdollista on tehdä se melko objektiivisesti. Kokonaisnäkemys aineistosta on edellyttänyt lähestymistavan varmuutta ja teoreettisen viitekehyyksen laajuutta. Tutkimuksen aikana käytettyjen muistiinpanojen käyttö on varmistanut, että jokaisen nuoren kirjoitus käydään läpi systemaattisesti. Tutkimuksen tarkoitus ja kysymyksen asettelu ei ole muuttunut analyysin aikana. Menetelmällisesti analyysin tekeminen tarkentui aineiston mukaan ja vaati arviota siitä, mitä nuori ilmaisullaan tarkoittaa, vaikka tulkintaa pyrittiinkin välttämään. Tekijän arvioon jäi mitä tai mitkä ilmaisut valitaan ja tässä pyrittiin mahdollisimman tarkasti keräämään tieto

sellaisena kuin nuori ilmaisunsa on tarkoittanut. Ilmaisut luettiin useaan kertaan lauseyhteydessään.

Laadullisen menetelmän käyttöön ja luotettavuuteen liittyy se, että tutkimusasetelma on ainutkertainen. Aineiston suuruudesta huolimatta, tutkimustarkoitus on ollut laadullisen tutkimuksen tekeminen ja sisällöllisten asioiden tarkasteleminen. Tämä tarkoittaa, että aineistosta saadut tulokset ja päätelmät eivät ole yleistettävissä, vaan tutkijan tulkinnan ja persoonallisen ajattelutyön tulos. Tässä opinnäytetyössä on pyritty rehelliseen ja objektiiviseen tarkasteluun nuorten ilmaisussa tutkimustarkoituksen mukaisesti ja nuorten ilmaisemissa terveyden edistämiseen liittyvissä sisällöissä. Analyysin tekijän tieto ja näkemykset on etukäteen ennen analyysin tekemistä kirjoittamalla ja keskustellen aiheesta pyritty saamaan mielestä ajatuksia ohjaavana tekijänä pois. Tavoite on ollut, että nuoren ilmaisu saisi riittävän tilan ilman ohjaavia ennakkokäsityksiä.

Tarkastelun lähestymistapa ja viitekehys valittiin tarkoituksellisesti laajaksi. Koska tarkoitus on antaa nuoren itse kertoa mitä terveyden edistäminen on, tulee tarkastelun tulos olla koottavissa riittävän kuvaavasti heidän kertomanaan jo olemassa olevista määrittelyistä huolimatta.

## 5 TULOKSET

Tämän opinnäytetyön pääasiallinen tulos on syntynyt laadullisen sisällön analyysin avulla nuorten kirjallisista ilmaisuista. Tarkoitus oli kartoittaa terveyden edistämiseen liittyviä ajatuksia ja käsityksiä sekä kuvata terveyden edistämisen merkitystä nuorelle. Perinteisen kaltainen terveystämääritys nousi esiin omanlaisellaan sisällöllä, mutta sen lisäksi nousi kaksi eriävää osa-aluetta, kehityksellinen nuoruus (developmental youth) ja nuoren terveystahto (health discretion) (liite 2). Terveystahto näkyy asenteena, terveyden edistämisen ja terveyden arvostamisena ja merkityksellisyytenä nuoren elämässä. Kehitysvaiheeseen sopii minä itse - ajattelu, jossa nuoret tuovat esiin oman minän ja oman roolinsa tärkeänä terveyden edistämisen toteuttajana ja pitää yhtä teoreettisen viitekehyksen kanssa Kokonaisnäkemys nuorten kirjoit-

telmista 'Terveyden edistäminen – mitä se on?' syntyi vasta, kun aineistoa oli luettu useaan kertaan läpi. Kirjoitelmista tuntui löytyvän yhä uusia näkökulmia. Kerättyjä ilmaisuja kertyi 1005.

Terveyden edistämisen prosessimaisuus ilmaistiin pitkäkestoisena tai elinikäisenä toimintana. Nuoret ovat moniselitteisesti osoittaneet ja kuvanneet mikä vaikuttaa mihiinkin, sillä heillä näyttää jo syntyneen kokonaisvaltaista käsitystä siitä, että terveys on laaja ja yksilöllinen asia edistettäväksi, eikä yhtä ainoa oikeaa tapaa ole. Lähtökohdina ollut oletus siitä, että muodostunut terveystiedämys yhdessä kokemuksen kanssa luo ymmärrystä, näytti tässä aineistossa pitävän paikkansa ja muotoutuvan nuoren terveystahdoksi. Nuoret loivat tälle ajatusrakennelmalle oman sisältönsä.

”Terveyden edistäminen on kaikille erilainen käsite, joten oikeanlaista terveyden edistämistä ei ole.” (tyttö)

”On sosiaalinen, fyysinen ja psyykinen terveys. On olemassa niin monta erilaista terveyttä, mutta ne kaikki ovat erilaisia.” (tyttö)

Aineiston käsittelyssä oli tavoitteena sisällöllinen ja laadullinen kartoittaminen, ei niinkään määrällisten seikkojen vertailu. Aiheittain esitellyt sisällöt on kuitenkin asetettu suuruusjärjestykseen siten, että eniten mainintoja saanut aihe on ensimmäisenä. Teemaan liittyen on kerätty myös autenttisia ilmaisuja.

## 5.1 Kehityksellinen nuoruus

Nuoruus kehitysvaiheena tarkoittaa nuorelle jotain erityistä minän alueella ja sen kehittämisessä. Tämä alue nousi esiin ja nimettiin terveyden ja sen edistämiseen liitettyjen aiheiden mukaisesti. Aiheet ovat nuorelle jotain merkityksellistä juuri tässä kehitysvaiheessa ja he kertovat aiheista liittyen terveyden edistämiseen osittain eritavalla, kuin minne olemme ne tottuneet terveyden määrittelyissä sijoittamaan. Aihealueiksi tarkentui kehittyminen ja elämäntapa, minä itse ja itsetunto/ identiteetti, jännityskokemus, ulkonäkö ja keho, päihteiden käytön hallinta, sukupuoli ja seksuaalisuus, kuuluminen ja yhteisö sekä riiteleminen/kiusaaminen.

### Minä itse, itsetunto, identiteetti (n=34)

Minä itse, identiteetti - alueeseen kertyi ilmaisuja yhteensä 34. Aihetta käsitteli 19 tyttöä ja 5 poikaa omaan itseensä tai itsetuntoon ja identiteettiin liittyvästi. Tässä alueessa tuli esiin ehkä monipuolisimmat maininnat samasta asiasta. Jollekin itsetunto on enemmän henkistä, toiselle sosiaalista ja joku näkee fyysisen kunnon osana hyvää itsetuntoa tai siihen vaikuttavana aiheena. Minään ja itsetuntoon liittyvänä asiana ilmaisuissa näkyi terveyden edistämiseen ja terveyden saavuttamisen ehtona itsensä hyväksyminen kaiken perustana. Tämä nähtiin edellytyksenä hyväksyä muita ihmisiä ja erilaisia terveydentiloja.

”Terveys on henkisesti sitä, että tuntee, että on hyvä olla.” (tyttö)

”OLEN 14-VUOTIAS POIKA” (ensimmäinen lause kirjoitelman alussa)

”Edistääkseen mitä tahansa terveyden osa-alueita ihmisen on ensimmäiseksi hyväksyttävä itsensä. Se on kaiken perusta.” (tyttö)

### Kehittyminen ja elämänkaari (n=14)

Kehittymisen ja elämänkaaren-alueeseen mainintoja kertyi 14. Tyttöjä oli 10 ja poikia 2. Näissä maininnoissa ilmaistiin elämän pituudesta, jostakin elämäkaaren vaiheesta sekä elämän kehitymisestä kokonaisuutena.

”Terveyden edistäminen auttaa elämään hyvän, pitkän ja terveen elämän.” (tyttö)

”Terveys on todella tärkeää, se pitää ymmärtää jo nuorena.” (tyttö)

”Terveyden edistäminen on fyysisen, henkisen ja sosiaalisen elämän kehittämistä.” (poika)

### Kuuluminen ja yhteisöt (n= 11)

Tytöistä 8 ilmaisivat kuulumisen ja yhteisöllisyyden selvemmin kuin pojat. Nuorelle on tärkeää kuulumisen johonkin, oleminen osa ”porukkaa” tai ”joukkoa”. Tämä ilmaistiin olemalla kaverien kanssa, perheen suhteina ja kuulumisena perheeseen, joukkuelajeina urheillen ja oppimisena toisiltaan. Tähän liittyen, vaikka on tärkeää kuulua johonkin ja kavereiden kanssa oleminen on merkityksellistä, ilmaistiin yksin olemisenkin tärkeäksi.

Yhteisöön voidaan sanoa myös sijoittuvaksi koulunkäynnin, mutta se on selkeämmin osana kulttuuri-alueen terveysaihetta. Koulu yhteisö on kuitenkin nuorelle tärkeä kuulumisen muoto ja opiskelu ilmaistiin vaikuttavan terveyttä edistävästi. Kuuluminen

tarkoittaakin nuorelle mahdollisuutta yhteisölliseen pärjäämiseen ja kannustavaa kontekstia parhaimmillaan. Ilmeistä on, että kuuluminen ja yhteisöt ovat myös mahdollisuus terveyden edistämisen suuntautumisen negatiiviseen suuntaan tuon saman tarkoituksen kautta. Nuoruusvaiheen kehityksellisen tavoitteen ilmaisu ”erkaantumisesta entisistä ja lähestymisestä uusia tuttavuuksia kohti”, nousi esiin ja sopii hyvin nuoren kehityspsykologiseen tehtävään.

”Nykyajan nuoret haluavat ilmeisesti päästä mukaan joukkoihin ja ottavat samalla mallia toisistaan ja aikuisista.” (tyttö)

”Totta kai tähän ikävaiheeseen kuuluu että kokeillaan kaikkea ja että haluaa kulkea massan mukana.” (tyttö)

### Riiteleminen ja kiusaaminen (n=7)

Nuoruuteen liittyvänä aiheena erityisesti tytöt ilmaisivat riitelemisen ja kiusaamisen, yhteensä 6 tytöstä ilmaisi asioita tähän. Riitelemistä ilmaistiin esiintyvän luonnollisena asiana ihmisten välisiä suhteita. Se ilmaistiin negatiivisena, mutta riitelyn sopimisella ja taidolla käsitellä riitelemisestä aiheutuvia seurauksia terveyden edistämisen kannalta on tärkeä osa ja positiivinen merkitys nuoren elämässä. Kiusaaminen ilmaistiin vaikuttavan terveyden edistämistä vaikeuttavaksi asiaksi ja siihen ilmaistiin tärkeäksi puuttua.

”Järkevästi riiteleminen kuuluu myös hyvään itsetuntoon.” (tyttö)

”Ei ole riitoja ja vaikka olisikin, riidat selvitettäisiin, kun sen aika tulee.” (tyttö)

### Ulkonäkö ja keho (n=6)

Ulkonäkö ja keho liittyivät tässä aineistossa liikuntaan ja sen harrastamiseen, lihas-kuntoon ja lävistyksiin. Pojilla nousi esiin lihasten kunto ja kasvu, lävistysten tekeminen. Eräs tyttö kertoi vaatteiden istuvan kauniisti ja ryhdin pysyvän hyvänä liikunnan avulla. Lävistyksiin liittyen pojilla oli mukana hurttia huumoriakin

”Luita ja lihaksia kehitetään liikkumalla.” (poika)

”Ryhti on parempi ja vaatteet istuvat kauniisti päälle, joka lisää itsetuntoa.” (tyttö)

”Lävistyksiä ei tehdä rautakangella.” (poika)

### Sukupuoli ja seksuaalisuus (n=5)

Sukupuoleen ja seksuaalisuuteen liittyviä ilmaisuja oli 3 tytön ja 2 pojan kirjoituksissa. Tässä iässä kaverit yleensä ilmaistiin merkityksellisiksi, mutta suhdetta toiseen sukupuoleen ei tuotu esiin millään tavalla muuten, kuin kolmessa ilmaisussa seksuaalisesta kanssakäymisestä tai ehkäisyn tarpeesta.

”Toisten mielestä siihen saattaa liittyä seksuaalinen kanssakäyminen.” (tyttö, viittaa terveyden edistämisen alueisiin)

”OLEN 14-Vuotias POIKA.” (kirjoitettu esittelyksi kirjoitelman alkuun isoin kirjaimin)

”Pitämällä huolta ehkäisystä ja peseytymällä.” (tyttö)

### Jännityskokemus (n=4)

Jännityskokemus liittyi kirjoituksissa yleisesti tekemisen ja merkitysten kokemiseen. Tytöistä 1 ja pojista 2 ilmaisi asiasta. Siitä oli mainintoja tavalla, joka ilmaisee, että jännityskokemus voi olla nuorta motivoiva tai mielenkiintoa herättävää

”Jännitys on osa elämää.” (tyttö)

”Pitää tehdä kaikkee jännää” (poika)

## 5.2 Terveystahto

Kokonaisuutena aineistosta välittyi myönteinen asenne, kokonaisvaltainen terveyden näkemys ja tahto sekä yksityiskohtaisen tieto-aidon määrä terveyden edistämiseen liittyvistä keinoista, tekemisestä ja näiden vaikutuksista. Tämän teeman kohdalla näkyi myös se, että terveystahto voi saada myös negatiivisen suunnan, edistetään mitä terveyden aluetta tahansa.

Terveystahto käsitteenä kuvaa nuoren ajatuksissa ja käsityksissä jo syntyneitä tahtotilaa suhteessa terveyteen. Terveystahto keräsi alleen aiheet terveyden kokonaisuudesta, huolenpitämisestä, hyvinvoinnista, jaksamisen ja vireyden alueelta, ainutlaatuisuuden ja henkilökohtaisuuden aiheesta, motivaatiosta/tavoitteista/unelmista,

oman vaikuttamisen/tahdon alueelta, turvallisuuden ja itsesuojelun alueelta sekä päihteiden käytön hallinnasta.

#### Terveyden kokonaisuus (n=57)

Tytöistä 27 ja pojista 18 ilmaisivat terveyden olevan jollakin tavalla kokonaisuus. Perinteinen kolmikantainen määritelmä nousi vallitsevaksi kirjoitetuissa ilmiviesteissä; fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen terveys. Tämän aihealueen sisällä oli ilmaisuja kokonaisuudesta sekä terveytenä että hyvinvointina.

”Terveys tarkoittaa eri ihmisille eri asioita. Terveys jaetaan kolmeen osaan psyykinen terveys, sosiaalinen terveys sekä fyysinen terveys.” (tyttö)

#### Päihteiden käytön hallinta, tupakka ja nuuska (n=48)

Kaikissa ilmaisuissa päihteiden negatiiviset vaikutukset tuotiin esiin. Tytöistä 17 ja pojista 16 kertoi päihteiden, kuten alkoholi ja huumeet, tupakka ja nuuska, vaikutuksia ja ehdotti/käski lopettamaan käytön kokonaan. Joissakin vastauksissa sallittiin esimerkiksi alkoholin kohtuullinen käyttö.

Päihteillä ilmaistiin olevan paitsi fyysiseen terveyteen negatiivisia vaikutuksia, myös psyykkisiä ja sosiaalisia seurauksia. Tytöt kertoivat enemmän seurauksia ja pojat käskivät suoraan lopettamaan tai välttämään päihteitä, tupakkaa ja nuuskaa, koska ne eivät kuulu terveelliseen elämäntapaan.

”Terveyttä voi romuttaa helposti käyttämällä esim. päihteitä.” (tyttö)

”Sosiaalisen terveyden edistämistä voisi olla vaikka alkoholittomat festarit ja ihmiset kannäämisen sijasta keskittyisivät toisiinsa ja solmisivat uusia ihmissuhteita.” (tyttö)

”Älä juo (alkomahoolia)!” (poika)

”Tupakan käytön lopettaminen. Alkoholin käytön lopettaminen. Huumeiden käytön lopettaminen.” (poika)

”Jos haluaa elää tervettä elämää, niin pitää elää terveellistä elämää. Eli ei mitään päihteitä.” (poika)



### Turvallisuus /Itsesuojelu (n=44)

Tytöistä 24 ja pojista 18 ilmaisi erilaisia turvallisuuteen ja itsesuojeluun liittyviä aiheita. Sääntöjen noudattaminen ilmaistiin terveyttä edistävänä ja se on osa turvallisuutta elämässä. Selvää on, että yhtä varmasti kuin tahto edistää terveyttä on yksilöstä kiinni, on sääntöjenkin noudattaminen yksilöstä riippuvainen. Nuoren kehitysvaihe on rajojen etsintää, heidän itsensäkin tiedostaessa tämän.

Turvallisuuden ja itsesuojelun aiheeseen sisältyi ilmaisuja viiltelystä, itsetuhoisuudesta, tapaturmista ja näiden ennaltaehkäisystä tai hallinnasta varusteiden, sääntöjen ja rajoitusten avulla. Nuorista 21 tyttöjen ja 23 poikien ilmaisua sisälsivät aihealueeseen liittyviä asioita, tarkoittaen terveyttä edistävää ennaltaehkäisevän käyttäytymisen ja tapaturmariskin huomioimisen ja (suoja) varusteiden käytön. Pojat ilmaisivat asiaa enemmän käyttäytymisen kautta ja konkreettisen tekemisen kautta ja tytöt ottivat esille oman ajattelun ja itsesuojelun vaikutuksia.

”Henkinen terveys on tervettä ajattelua, eli ei ajatella itsetuhoisesti.” (tyttö)

” Älä viiltele.” (poika)

”Se tarkoitus on ...tapaturmien vähentäminen.” (tyttö)

”Varotaan luunmurtumia ja ei hankita tahalteen mustelmia.” (poika)

”Oikeanlaiset varusteet tuo turvallisuuden olon.” (tyttö)

Varusteisiin ja välineisiin sisältyi suora ilmaisu terveyden edistämisestä. Jokin tietty urheiluväline tai varuste liittyy terveyteen ja hyvään terveyden edistämiseen.

”Terveyttä edistää ajamalla pyörällä, esim. crossipyörällä (merkki mainittu).”

### Huolenpito (n=40)

Huolenpito ilmaistiin liittyvän moniin terveyden osa-alueisiin. Tytöistä 14 ja pojista 4 ilmaisivat tästä aiheesta. Huolenpito elämästä, itsestä ja erilaisista asioista näyttäisi olevan terveyden osa-alueesta huolimatta aina tärkeä tekijä terveyden edistämässä. Huolenpidon kautta ilmaistiin saavutettavan jotakin. Huolta pitämällä nuori ilmaisee tekemisen ja suunnitelmien olevan tietoista ja tarkoituksellista, vaikka se saattaa vaatia vaivannäköä.

”Elämästä pitää huolehtia aina!” (tyttö)

”Jos pitää itsestään huolta on hyvä olo ja terveys kukoistaa.” (tyttö)

”Jos huolehtii terveydestään jo nuorena, niin voisi ajatella että elää myös pitempään.”  
(tyttö)

”Liikunnastakin pitää huolehtia, samoin oikeasta ruokavaliosta.” (poika)

”Itsestäsi huolehtiminen ei ole helppoa, mutta heillä on siihen keinonsa...” (tyttö)

### Tahto ja oma vaikuttaminen (n=28)

Tämä aihe mainittiin 18 tytön ja 4 pojan kirjoitelmassa. Oma ajattelu ja realismi sekä vaikuttaminen ilmaistiin tärkeiksi. Valintojen tekeminen tuli esiin tyttöjen ilmaisuissa. Valintoihin liittyi myös kyky tehdä päätöksiä. Tämä aihealue toi esiin selkeimmin, että terveyden edistäminen voi olla ja tapahtua negatiiviseen tai positiiviseen suuntaan.

”Ei ’jeesustella’ liikaa” (poika)

”Osaa ajatella ennen sanoja ja tekoja” (tyttö)

”Jokainen voi vaikuttaa omilla valinnoillaan omaan terveyteensä.” (tyttö)

”Kaikki edistävät terveyttä jollakin tavalla, joskus hyvään joskus huonoon suuntaan.”  
(tyttö)

”Terveys on tärkeimpiä asioita joita ihminen itselleen tahtoi.” (poika)

Vaivattomuus ja helppous ilmaistiin paitsi terveyden edistämisen helppoutena myös tavoitteena siitä, että se olisi vaivatonta. Lisäksi voidaan tämän aineiston kohdalla sanoa, että terveyden edistämisen nuoret näkevät joskus vaikeana ja joskus yksinkertaisen helppona toimintana ja tekemisenä riippuen yksilöstä.

”Terveyden edistäminen on oikeastaan aika helppoa.” (poika)

”Mielenterveyden edistäminen on helppoo. Rauhoitutaan välillä, ollaan joskus yksin, mutta ollaan myös ystävien ja kavereiden kanssa. Ajatellaan myös positiivisesti! – näin helppoo se on.” (tyttö)

### Ainutlaatuisuus, henkilökohtaisuus (n= 22)

Tässä aineistossa esiin tulivat 12 tytön ilmaisut. Tämän aiheen käsittelyssä käytettiin tunnepitoisia käsitteitä, jonkin verran myös tekemiseen liittyviä ilmaisuja. Tyytyväisyys ja luottamus itseensä ilmaistiin yksilöllisenä ja henkilökohtaisena asiana.

”Terveys on jokaisen henkilökohtainen asia ja jokaisella on sen suhteen omat vaatimuksensa.” (tyttö)

”Kun tuntee että itsellään on fyysisesti ja henkisesti hyvä olla, tietää että on edistänyt terveyttään oikein.” (tyttö)

### Jaksaminen, vireys (n=15)

Tämä aihe liittyy terveystahtoon sillä tavalla, että aihe kokoaa muiden terveyteen liittyvien aihealueiden tekemistä yhteen ja tulee esiin jaksamisena ja vireytenä ja joissakin maininnoissa myös keskittymiskykynä. Jaksaminen muodostuikin merkitykselliseksi tarkastellessa nuorten ilmaisuja terveyden edistämiseksi. Aiheesta mainitsivat 10 tyttöä ja 3 poikaa.

”Aamupala on tosi tärkeä auttaa jaksamaan heti aamusta lähtien.” (poika)

”Kun jaksaa olla arjessa mukana ja tavata ihmisiä.” (tyttö)

”Nukkuminen on tärkeä että seuraavana päivänä jaksaa tehdä vaikka mitä.” (poika)

### Hyvinvointi (n= 11)

Hyvinvoinnin aiheena ilmaisivat pojat enemmän kuin tytöt. Pojista 7 mainitsi asiasta ja tytöistä vain 2. Hyvinvointi ilmaistiin terveyden kokonaisuuden kannalta ja kaksisuuntaisesti hyvänä olona ja huonona olona.

”Fyysisen hyvinvoinnin lisäksi on henkinen hyvinvointi.” (poika)

”Jos terveys pettää, tulee huono olo.” (tyttö)

”Henkisesti hyvinvoivalla ihmisellä ei ole stressiä eikä minkäänlaisia vihamiehiä.” (poika)

### Motivaatio, tavoite ja unelmat (n=6)

Tähän aiheeseen ilmaisuja kertyi 6 ja vain 4 tyttöä mainitsi sellaisilta aihealueilta, jotka perinteisesti yhdistetään psyykkiseen tai sosiaaliseen terveyden määrittelyyn. Esimerkiksi motivaatio ja unelmointi olivat kuitenkin tytöille aiheita, joita ilmaistiin tahtoa vahvistavana ja terveyden myönteiseen kehitykseen vaikuttavana, psyykkisestä terveydestä eriyvänä aiheena. Ne yhdistettiin enemmänkin nuoren elämälle asettamiin tavoitteisiin ja terveyden edistämiseen tästä näkökulmasta.

”Ihmisen on joskus hyvä unelmoida.” (tyttö)

”Tahtomattaankin asettaa itselleen jonkinlaiset tavoitteet terveytensä suhteen ja jos-sain määrin yrittää vaalia niitä.” (tyttö)

”...riippuu paljon siitä, onko ihmisellä motivaatiota kontrolloida elämäntapoja pitkäkestoisesti.” (tyttö)

### 5.3 Muut terveyden edistämisen osa-alueet

Tässä aineistossa terveyden ja terveyden edistämiseen liittyvät maininnat sopivat perinteisen terveystiedon ja terveyden edistämisen osa-alueisiin. Sisältö on nuorten ilmaisuissa hieman erilaista. Osa-alueiksi täsmentyivät fyysinen, psyykinen, sosiaalinen, ympäristö ja kulttuuri.

#### 5.3.1 Fyysinen terveyden edistäminen

Fyysisen terveyden edistämisen alueelle nousivat sisältöinä liikunta/urheilu, ruoka/ravinto, lepo ja uni, hygienia ja puhtaus sekä lääkkeet/rokotukset/sairaushoito.

##### Liikunta ja urheilu (n=163)

Tässä koko aineistossa eniten mainintoja sai liikunta (n=163), joista tyttöjä 45 ja poikia 52. Lisäksi fyysiseen terveyden edistämiseen ilmaistiin kuuluvaksi erilaiset välineet ja varusteet sekä hygienia.

Liikunta ilmaistiin tärkeänä ja nuorilla on selvä käsitys sen monipuolisista vaikutuksista. Pojat mainitsivat liikunnan lihaksistoa vahvistavana, tyttöjen mainintojen joukossa oli liikunnan vaikutuksesta hyvä ryhti ja se, että vaatteet istuvat siksi kauniisti päälle. Hyötyliikuntakin on nuorten mielestä selvästi terveyden edistämistä. Liikuntaan liittyi eri lajien tuntemus liikuntavaikutusten antajana, mutta lajikuvaukset liittyivät myös muihin esiin nousseisiin terveyden edistämisen teemoihin. Esimerkiksi jalkapallo nähtiin hyvänä sosiaalisen terveyden kannalta. Samoin varusteet ja ulkoilu näytti olevan tärkeää omana alueenaan terveyden edistämiseksi, mutta sijoittuivat muihin osa-alueisiin sisältönsä vuoksi paremmin.

”Kanzii liiggu!” (tyttö)

”Onnellisuus on terveystä, mutta siihen tarvitsee myös ruokaa ja liikuntaa” (tyttö)

”Terveystä on käydä lenkillä” (poika)

”Terveystä on, jos Antti (omanimi; muutettu) urheilee” (poika)

”Liikunta on tärkeää, että lihakset pysyvät vahvoina vanhuuteen saakka.” (poika)

”Liikunta on terveellistä ja salaatinsyönti.” (tyttö)

### Ruokailu ja ravinto (n=148)

Ruokailu ja ravinto (n=148) sai toiseksi eniten ilmaisuja. Näistä oli tyttöjä 42 ja poikia 50. Erona sukupuolten välillä näyttäisi olevan, se että pojat kertoivat janojuoman (parhaana vesi) tärkeydestä ja tytöt toivat esiin ruoan monipuolisuutta ja säännöllisyyttä. Molemmilla oli mainintoja vitamiinien käyttämisestä ruokavalion lisänä.

”Fyysiseen terveyteen vaikuttaa myös ruokavalio. Tulisi noudattaa terveellistä sellaista ja ehkäpä sitten joku päivä voisi herkutellakin.” (tyttö)

”Terveyttä edistää jos syö monipuolisesti. Monipuoliseen ruokavalioon kuuluu kasviksia, kalaa ja hedelmiä. Pitää saada myös D- vitamiinia.” (poika)

### Lepo ja uni (n=72)

Lisäksi fyysisen terveyden edistämisen alueella esiin nousi lepo ja uni. Tässä aineistossa tytöt mainitsivat levosta enemmän, 32 tyttöä. Pojista 25 mainitsi levosta ja yhdisti aiheeseen huumoriakin. Riittävä lepo ilmaistiin olevan tärkeä perusasia; levon ja unen riittävyys, laatu. Lisäksi tyttöjen vastauksien joukossa oli huoli riittämättömän unen ja levon lihottavasta vaikutuksesta. Unen ja levon vaikutukset ilmaistiin olevan yhteydessä muihin terveyden edistämisen alueisiin ja välttämättömyys. Levon yksi merkitys on, että jaksaa kaiken kaikkiaan paremmin.

”Nukutaan paljon (koulussakin)” (poika)

”Nukkuminen on terveydelle iso askel, jos ei nuku, keho ei saa levätä” (poika)

”Jos ei nuku riittävästi, se lihottaa” (tyttö)

”Säännöllinen unirytmisi on myös tärkeä, että jaksaa opiskella koulussa.” (tyttö)

### Hygienia ja puhtaus (n=26)

Hygieniasta kirjoitti 6 tyttöä ja 14 poikaa. Ilmaisut koskivat käsien pesua, suihkussa käyntiä, kondomin käyttöä ja yleistä hygieniasta huolehtimista. Lisäksi poikien hygieniailmaisuja oli ihon hoidosta ja puhtauden edullisesta vaikutuksesta ihoon (finnit) sekä liikunnan jälkeisen hygienian merkityksestä ja huolehtimisesta/hoidosta. Tytöt puolestaan toivat ilmaisuissa esiin tartuntatautien ehkäisyn hyvällä hygienialla ja liikkaisuuden aiheuttavan sairautta, esim. allergiakohtauksia ja flunssaa.

”Pitää muistaa pestä käsiä, yleisistä paikoista voi helposti saada viruksen.” (tyttö)

”Mielestäni terveyden edistämistä on, että käy suihkussa ja pitää huolen hygieniasta”  
(poika)

”Jos liikunnassa tulee hiki, kannattaa mennä suihkuun, ettei hiki rupea haisemaan”  
(poika)

### Lääkkeet, rokotukset ja sairaudenhoito (n= 19)

Tämän aihealueen sisällä nuoret toivat esiin terveyden edistämisen laajasti. Mainintoja lääketeollisuudesta, rokotuksista ja henkilökohtaisesta tavasta hoitaa sairauksia. Myös tutkimukset ja erilaiset toimenpiteet ilmaistiin kuuluvan tarvittaessa terveyden edistämiseen. Lisäksi löytyi maininta, jossa kehoitetaan seuraamaan omaa terveyden tilaa säännöllisesti ja hoitamaan itseään. Lääkkeillä ja sairauden hoitomuodoillakin tai niiden saatavuudella on osuutensa nuorten terveyden edistämisessä.

”Fyysisen terveyden edistämiseen voisi kuulua lääketeollisuus...kehittää sairauksia ehkäiseviä lääkkeitä.” (tyttö)

”Jos matkustaa Afrikkaan niin pitää asiaankuuluvat rokotteet saada.” (poika)

”Nuorten mielenterveys on laskussa ja niihin on kokoajan vaikeampaa saada apua.”  
(tyttö)

### 5.3.2 Psykkinen terveyden edistämisen tema

Lähestulkoon läpi koko aineiston aiheena on jollakin tavalla mainittu henkinen terveys tai mielenterveys. Psykkinen terveyden edistämisen aiheiksi nousivat rentoutuminen ja rauhoittuminen, rakkaus ja rakastuminen, surullisuus ja mielipaha, ilo/onni ja onnellisuus, onnistuminen ja tasapaino sekä lemmikit.

### Mielenterveys (n=34)

Mielenterveys on nuorille monipuolinen aihe ja sitä voidaan edistää ja ylläpitää mitä moninaisimmilla keinoilla. Tytöistä 15 ja pojista 8 ilmaisi mielenterveyden tai henkisen/psykkisen terveyden kirjoitelmissaan. Mielenterveyden merkitys kerrottiin ulottuvan moniin elämän osa-alueisiin. Masennus ja surullisuus ovat mielentervey-

den oireita, joita moni nuori ilmaisi, niitä ei pidetä toivottavina ja mielenterveyden edistämiseen nähtiin kuuluvaksi lähestulkoon kaikki muut kertyneet teemat.

”Psykykinen terveys liittyy mieleen ja tunteisiin.” (tyttö)

”Henkinen hyvinvointi on siis yhteydessä fyysiseen.” (tyttö)

”Mieltä voi pitää terveenä olemalla ystävien kanssa ja harrastamalla jotain.” (poika)

”Henkistä terveyttä voi ylläpitää ja edistää mm. ulkoilemalla luonnossa, hyvillä perhesuhteilla, ystävillä ja lemmikeillä.” (tyttö)

### Ilo, onnistuminen onnellisuus (n=20)

Tämänkin tunnealueen mainitsivat suurimmaksi osaksi tytöt, 17 mainintaa. Poikien ilmaisuja kertyi vain 2. Onnistuminen ja onnellisuus ilmaistiin sekä välineinä että merkityksinä terveyden edistämisestä, ikään kuin tuloksena. Ilo ja hauskan pitäminen yhdistettiin kavereihin.

”Ilman ystäviä jää moni ilo kokematta.” (tyttö)

”Hyvä olo kehossa heijastuu myös hyvänä fiiliksenä.” (tyttö)

”Jokainen tarvitsee onnistumisen tunnetta joskus elämässään.” (tyttö)

”Onnellisuus on terveyttä, mutta silti siihen tarvitaan ruokaa ja liikuntaa.” (tyttö)

”Henkistä terveyttä voi edistää muistelemalla onnistumisiaan. Se kohentaa itsetuntoa.” (poika)

”...lisää mielenvirkeyttä, ettei vaan istu sisällä angstaamassa.” (tyttö)

### Toivo, toivottomuus (n=9)

Tämä aihe sai mainintoja 6 tytöltä ja 6 pojalta. Tämä näkyi toiveina tulevaisuuteen, toivona vaikka olisikin sairastunut ja toiveena kun terveys nähdään arvona.

”Toivottavasti nuori kävisi koulua hyvin.” (tyttö)

”Sairaus saattaa viedä terveyden täysin, mutta myös silloin ihminen voi yrittää parantaa ja ylläpitää terveyttään.” (tyttö)

”Terveys on tärkeimpiä asioita, mitä ihminen itselleen tahtoisi.” (poika)

### Rentoutuminen ja rauhoittuminen (n=5)

Ilmaisuja oli vain tytöiltä. Rauhoittuminen ja stressittömyys ovat terveyden edistämistä. Omakohtainen suorituskykykin mainittiin. Jatkuva kiire ja meno ei ole hyväksi.

”Rauhotutaan välillä, ollaan joskus yksin.” (tyttö)

”Liika stressaaminen ei ole hyväksi terveydelle.” (tyttö)

”Itseään ei saa laittaa ääri rajoille, jottei terveys romahtaisi.” (tyttö)

#### Surullisuus ja mielipaha (n=4)

Tämäkin aihe oli vain tyttöjen käsittelemä. Tämä tunnealue yhdistettiin mielenterveyteen ja henkiseen hyvinvointiin, mutta nousi esiin vaikuttavana tekijänä.

”Henkinen terveys, joka kertoo ihmisen mielialoista, onko ihminen surullinen.” (tyttö)

”Surut kuuluvat elämään.” (tyttö)

#### Rakkaus, rakastuminen (n=3)

Rakastuminen ja rakastaminen koetaan tärkeänä asiana. Se vaikuttaa hyvänä olona ja rakastaminen tekee onnelliseksi. Rakastuminen liittyy terveyden edistämisen kokonaisuuteen.

Pojista 2 ja tytöistä 1 ilmaisi rakkauden ja rakastumisen olevan tärkeää.

”On paljon parempi olo, kun rakastaa.” (tyttö)

”Rakastuminen, sillä on tärkeää olla onnellinen.” (tyttö)

#### Lemmikki (n=1)

Lemmikeillä on nuoren toivoa lisäävä vaikutus. Nuori kokee lemmikin suhteena toiseen ja lemmikin merkitys tulee esiin henkisenä hyvinvointina. (Tikkanen.2012, 47.) Tässä aineistossa eräs tyttö ilmaisi lemmikin edistävän henkistä terveyttä.

### 5.3.3 Sosiaalinen terveyden edistämisen teema

Tärkeänä yleisenä asiana terveyden suhteen nuoret ilmaisivat yleensä sosiaalisen terveyden ulottuvuuden. Tämä alue koostuu kavereista ja ystävistä, ihmissuhteista yleensä ja niiden kunnossa pitämisestä, luottamuksesta ja perheestä. Luottamus liittyi kirjoituksissa ihmisten välisiin suhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin.



### Kaverit ystävät (n=35)

Tämä aihealue näkyi 26 tytön ja 9 pojan maininnoissa. Nuori on ja elää voimakkaasti suhteessa kavereihin ja ihmissuhteisiinsa. Vaikka yksinäisyyttäkin joskus tarvitaan, kaverit ja ystävät ovat terveyden merkki. Kavereihin ja ystäviin liitettiin hyväksytyksi tuleminen.

”Terveyttä edistää se, että lähellä on ystäviä ja se että tuntee itsensä hyväksytyksi.”

### Perhe (n=12)

Perhe, jossa nuori kehittyy ja elää vaikuttaa myös nuorten itsensä mielestä terveyden edistämiseen. Ilmaisuja perheestä oli vain tyttöjen kirjoituksissa. Perheeksi ilmaistiin perinteinen perherakenne, tukiperhe tai muu perheen kaltainen kokoonpano nuoren elämässä. Perheessä arvokkaana ilmaistiin perhesuhteet, yhdessä touhuaminen ja yhdessä oleminen. Perheen vanhemmat (voidaan sanoa huoltajat) nähdään terveyttä edistävänä tekijänä. Perhe liittyi ilmaisuihin kaikkiin terveyden perinteisiin osa-alueisiin ja näytti määrittävän selvästi nuoruuden kehityksellisyyden kautta.

”Perheasiatkin vaikuttavat terveyteen.” (tyttö)

”Jos perheellä on hyvät välit siellä voi keskustella rohkeasti ja helposti niin hyvistä kuin huonoistakin asioista.” (tyttö)

”Vanhemmat ovat tärkeä osa terveyttä.” (tyttö)

”Terveyttä voi edistää tukiperhetoiminnalla...” (tyttö)

### Ihmissuhteet (n=7)

Ihmissuhteet yleensä saivat tytöiltä 3 ja pojilta 4 ilmaisua ja ne liitettiin hyvään terveyteen ja hyvinvointiin. Ihmissuhteilla ehkäistiin mm. masennusta.

”Hyvä terveys on sitä, että tulee toisten ihmisten kanssa toimeen.” (tyttö)

”Sosiaaliset suhteet pitää olla kunnossa, että ei masennu.” (poika)

#### 5.3.4 Ympäristö terveyden edistämisen osa-alueena

Ympäristöön nuoret liittivät kodin ja elinympäristön sekä ulkoilu sijoittui tähän ryhmään terveyden edistämisen näkökulmasta katsottuna.

### Ulkoilu (n= 17)

Ulkoilu ilmaistiin yhteensä 17 kertaa terveyden edistämiseksi tärkeäksi tekijäksi siinä. Poikia asiasta ilmaisi 7 ja tytöistä 8. Aurinko, raikas ilma, riittävä happi, luonto ja muiden terveyden alueiden esimerkiksi liikunnan, levon ja hyvän ruuan yhteys, tuli selvästi ilmi toteutuessaan monillakin tavoilla terveellisessä ympäristössä ja/tai ympäristön vaikutuksesta. Tässä aiheessa oli rajanvetovaikeuksia siinä, mikä on tärkein ilmaisu. Ulkoilu vaikutuksensa vuoksi edistää tekijänä/edellytyksenä terveyttä muilla alueilla.

”Lapset ovat ulkona kavereiden kanssa ja syövät monipuolisesti, niin se vaikuttaisi aikuisiänkin tapoihin jos huolehtii terveydestä jo nuorena.” (tyttö)

”Ulkoilun jälkeen pitää syödä terveellisesti. Liikuntaa voi harrastaa ulkona.” (poika)

### Elinympäristö (n=2)

Kaksi nuorta, poika ja tyttö, ilmaisivat elinympäristöllä olevan vaikutusta terveyteen. Epäsiisteys ympäristössä vaikuttaa sairastumiseen, samoin ympäristöön kertyvät saasteet.

”Elinympäristö vaikuttaa terveyteen.” (tyttö)

”Terveyden edistäminen on kai sitten saasteiden vähentämistä” (poika)

### Koti (n= 2)

Koti tai kodin merkitys tuotiin esille kahden nuoren kirjoitelmassa. Poika kirjoittaja mainitsi, että ”koti pitäisi pitää kohtuu hyvässä kunnossa ja siistinä” ja tyttö kirjoittaja mainitsi kodin merkitystä siinä, että ”tapa, jolla lapsena on kasvatettu vaikuttaa paljon”.

#### 5.3.5 Kulttuuri terveyden edistämisen osa-alueena

Harrastukset liittyvät olennaisena osana nuoren terveyden edistämiskäsityksiin. Vaikutus mainittiin moniin muihin terveyden osa-alueisiin välillisesti. Muita kulttuurin ilmentymiä terveyden edistämiseen olivat elämäntapa, tv ja internet ja media yleensä. Lisäksi kulttuurillisena aiheena nuoret näkevät vapaa-ajan ja lomat. Erilaisuus ja su-

vaitsevaisuus näkyivät myös nuorten maininnoissa ja selvääkin on, että koulunkäynti on yksi kulttuurillinen elämän ilmentymä nuorille.

#### Elämäntapa (n=24)

Elämäntapa on nuorille vapaaehtoinen valinta, mutta tavoitteena on ”paras, kunnollinen, hyvä tai terveellinen” elämä. Aktiivisuus ilmaistiin hyvänä asiana, ettei tekemisen puuttuessa ”joudu väärille poluille”. Hyvät tavat kuuluvat elämäntapaan ja ovat toivottu piirre ihmisessä. Ilmaisuihin on yksilöiden välillä eroja tällä alueella, mutta ilmeistä on että tarkoitus on sama. Joku ilmaisee asian elintapoina, toinen elämäntapoina, kolmas vain tapoina. Ihmisen oma vastuu tuotiin tässäkin esille. Säännöllisyys ja jatkuvuus ovat elämäntapoihin liitettyjä ilmaisuja ja terveyden edistämiseksi tarpeen.

”Se on ihmisestä kii, haluaako elää terveellisemmin.” (tyttö)

”Ku on hyvät elämäntavat niin se vaikuttaa myös huomattavasti elinikään.” (tyttö)

”Terveyden edistäminen on sitä, että noudattaa hyviä tapoja.” (poika)

”Joitakin rituaaleja pitää toistaa, että terveys pysyy kunnossa.” (poika)

”Terveyttä voi edistää aina, koska ihminen ei ole juuri koskaan terve.” (poika)

#### Harrastukset (n= 22)

Tyttöjä 4 ja poikia 9 kertyi tähän aiheeseen. Harrastukset nähtiin vaihtoehtona ja erilaisena tekemisenä tai rentoutumisena koulunkäymiseen ja arkeen. Tämäkin aihe edistää kaikkia terveyden osa-alueita. Harrastaminen on rinnakkainen muille terveys-tekijöille kuten liikunta, ruoka tai lepo. Eniten ilmaisuja harrastuksena sai liikunta ja pojilla se mainittiin lihasten kunnossa pysymiseksi tarpeellisenä.

”Nuorten terveyttä voisi edistää lisäämällä harrastusmahdollisuuksia.” (tyttö)

”Vapaa-ajan harrastukset auttavat rentoutumaan ja pitävät mielen virkeänä.” (tyttö)

”Fyysinen terveys edesauttaa sosiaalista, esimerkiksi jos on joku urheiluharrastus.” (tyttö)

”Hankkimalla jonkun harrastuksen, jossa saa liikuntaa ja lihakset pysyy kunnossa.” (poika)

#### Erilaisuus, suvaitsevaisuus (n=19)

Nuoret ilmaisevat elämän erilaisuutta monin tavoin. Terveyden edistäminenkin on erilaisiin ihmisiin liittyvää. Nuoret odottavat ja ymmärtävät erilaisuutta ja odottavat

omalle erilaisuudelleen ja yksilöllisyydelleen huomiota. Joissakin ilmaisuissa erilaisuuteen suhtauduttiin negatiivisesti, ei-suvaiten ja tällä suvaitsemattomuudella ajateltiin olevan terveyttä edistävä vaikutus.

”Terveyden edistäminen on erilaisten ihmisten terveydestä huolehtimista.”(tyttö)

”Aikuisten pitäisi itse näyttää esimerkkiä, sen sijaan ihmettelevät, miksi lapsi on taas juomassa kaverien kanssa (viittaa aikuisten maailmaan ja erilaisiin ajatuksiin)” (tyttö)

”Terveys tarkoittaa eri ihmisille eriasiaa.” (tyttö)

#### Vapaa-aika, loma (n=4)

Ilmaiset tähän aiheeseen kertyivät tyttöjen kirjoituksista. Vapaa-ajalla nuori ilmaisee voivansa unohtaa koulun ja siihen liittyy oma vapautensa tehdä mitä itse haluaa. Toisaalta tämä aihe liittyy edelliseen, koska vapaa-aika ja harrastukset yhdistyvät. Kuitenkin oma-aika on nuorelle hetkiä keskittyä haluamiinsa asioihin.

”Lomat kuuluvat terveyden edistämiseen, koska lomalla voi kokonaan unohtaa koulun/työn ja tehdä sitä mitä haluaa.” (tyttö)

#### Viihde, TV, internet, media (n=3)

Tyttö ja 2 poikaa ilmaisivat että internet ja TV:n katsominen pitäisi olla ”vain vähän”. Ajatuksellinen ilmaisu käy selville tytön lausumasta, että nettiä käytetään liikaa eikä se edistä terveyttä.

”Terveyttä edistää, jos Antti (oma nimi; muutettu) katsoo vähän telkkaria.” (poika)

”Toivottavasti nuori kävisi koulua ja jättäisi netin pois.” (tyttö)

#### Koulunkäynti (n=3)

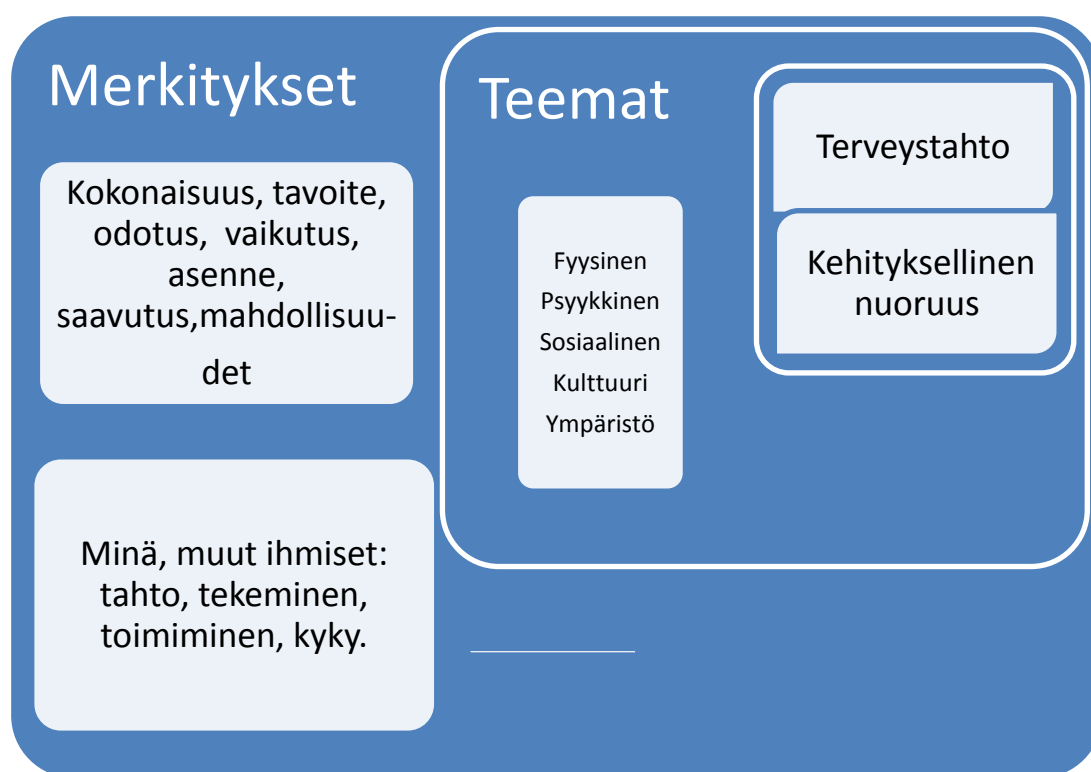
Koulunkäynnistä oli ilmaisuja terveyttä edistävänä aiheena ja ilmaistiin sen olevan tärkeää tulevaisuudelle myös terveyden edistämisen suhteen. Yhteensä 3, poikia 1 ja tyttöjä 2 kirjoitti tästä aiheesta.

” Pitää huolta psyykkisestä kunnostaan, opiskelee.” (poika)

” Fyysistä terveyttä voi parantaa koulunkäynti” (tyttö)

#### 5.4 Terveyden edistämisen merkitys

Merkitysten kuvaamisessa otettiin huomioon laadullisen tutkimusasetelman mukaan se, että merkitys syntyy ihmisen vapaudesta antaa havaitsemalleen merkityksiä. Näin ollen ollaan kiinnostuneita siitä, minkälaisen merkityksen nuori antaa terveyden edistämiselle. Tässä opinnäytetyössä kuvataan merkityksiä edellä kuvatulla tavalla syntyneitä, nuoren terveyden edistämisen osa-alueita mukaillen. Kokonaisuutta tarkastellen nuoret ilmaisevat saavuttavansa jotain hyvää ja itsensä kannalta merkityksellistä terveyden edistämisen avulla. Merkitys tuotiin esiin hyvän terveyden kautta. Kuten kuviossa 3 näkyy on terveyden edistämiseen liitetyt ajatukset, käsitykset ja merkitykset kokonaisuus.



Kuvio 3. Nuoren terveystahto, terveyden edistäminen ja merkitys- kokonaisuus.

Terveellisyys on yksi nuorten koko elämään sekä terveyden edistämiseen liittyvä tavoite. Tämä näkyi tai oli merkityksenä kaikissa kirjoituksissa. Terveyden edistäminen on merkityksellistä joka tasolla ja kaikilla tema-alueilla. Tämä on yleismerki-

tyksenä kaikissa kirjoitelmissa . Terveyden edistäminen merkitsee sitä, että hyvä terveys jatkuu mahdollisimman pitkään.

Kaikissa kirjoitelmissa ei käynyt ilmi varsinaista merkitystä edellä mainitun lisäksi. Nuori erittelee terveyttä ja terveyden edistämisen tapoja ja keinoja, mutta useimmiten tuo selvästi esiin, että niillä on kokonaisvaltainen merkitys yhdessä. Terveyden edistämisen merkitys voi olla hyvä elämä, pitkä elämä tai elinikä. Tämä viittaisi siihen, että nuoret kyllä ymmärtävät terveyden merkitystä pitkäjänteisestikin kehittymisen ja elämänkaaren näkökulmasta, vaikka elävät omaa minään keskittynyttä kehitysvaihettaan. Terveyden merkitys näkyi myös hyvän olon ja terveyden tavoitteluna silloinkin, vaikkei se täydellistä olisikaan.

Niissä tyttöjen kirjoitelmissa joissa merkitystä tuotiin esiin, se oli kerrottu ilmaisulla ”tarkoittaa”, ”se on”, ”kaikki haluavat” tai että terveyden edistämisestä on seurauksena jotain toivottua. Esimerkiksi olotila tai jokin saavutus on esimerkiksi kaikilla terveyden teema-alueilla ilmaistu hyvä olo, terve olo tai sen tavoittelu, hyvinvointi, onnellisuus ja tyytyväisyys, hyvä kunto. Olotiloihin liittyi jonkinasteinen ajatus siitä, että haluan minulla olevan hyvä olo, hyvä terveys tai hyvinvointi.

Merkitykseen liittyi halu edistää terveyttä. Mitä enemmän edistät terveyttä sitä enemmän sitä haluat edistää, koska se on esimerkiksi helppoa, kivaa tai jännittävää. Tytöille terveyden edistäminen merkitsee tätä kautta itsetuntoa tai itseluottamusta näkyvien ja tuntuvien vaikutusten kautta. Hyvään terveyden edistämiseen ilmaistiin kuuluvan itsekuria ja itsekontrollia. Näillä nähtiin olevan merkitys itseluottamuksen rakentajana ja toisaalta kyknä. Haluun edistää terveyttä liittyi myös kyky tehdä päätöksiä itse. Hyväksyä itse itsensä ja tulla hyväksytyksi on nuorille tärkeää. Sen saavuttamiseksi kaverit ja harrastukset sekä terveyden edistäminen on merkityksellistä erilaisin keinoin tämä tavoitteena.

Terveyden edistäminen on siis tavoitteita. Tämä voi tarkoittaa nuorelle valintoja ja päätöksiä siitä miten toimitaan. Tämänsuuntaisia merkityksiä ilmaistiin elämäntapojen parantamisena, josta seuraa pitkä elinikä. Terveyden säilyminen mahdollisimman pitkään tarkoittaa nuorelle omia yksilöllisiä valintoja. Erilaiset toimintatavat tulivat esiin yhtä paljon. Terveyden edistäminen on tekoja ja toimintaa kuten huolenpitoa,

tietämistä, jaksamista tai hyväksymistä yhtä paljon, kuin lenkkeilyä, siisteyttä tai ihmissuhteita. Ilmaisuja siitä, että riittävää on, kun tuntee itse tehneensä oikein ja voinnansa hyvin, löytyi tytöiltä.

Pojilla tuli esiin selvästi enemmän konkreettisia ja fyysisen tavoitteen saavuttaminen. Lihaskunto vanhuuteen saakka ja lihasten palautuminen liikunnan jälkeen, ovat terveyden edistämiseen liittyvä tavoite. Poikien kirjoitelmista nousi esiin terveyden edistäminen kehittymisenä kaikilla terveyden osa-alueilla. Terveyden kokonaisuutta pojatkin pitivät merkityksellisenä. Se merkitsee pysymistä terveenä ja itsestä huolehtimista. Poikien teksteissä tuli selvemmin esiin ”pitäisi”- lauseet. Pitäisi tehdä asioita, niin sitten olisi edistänyt terveyttään oikein.

Terveyden edistäminen merkitsee pojille myös hyviä tapoja, mutta myös jännittävää tekemistä. Poika, joka kertoi ensin terveellisistä elintavoista, ruuasta, liikunnasta ja levosta lopetti kirjoitelmansa sanoihin ”...eli pitää tehdä kaikkee jännää.” Tekeminen merkitsee hyvää yleiskuntoa ja fyysistä hyvinvointia. Terveyden edistäminen näkyy poikien mielestä jaksamisena: ”... että seuraavana päivänä jaksaa tehdä vaikka mitä.” Terveyden edistäminen merkitsee kavereita ja vaikutus on molemmin puolinen, kaverit edistävät terveyttä ja terveyden edistäminen tuo kavereita.

Molemmilla sukupuolilla tuli esiin ennaltaehkäisevä terveyden edistäminen. Terveyden edistämisen merkitys näkyy sairauksien ja tapaturmien välttämisenä ja terveyden säilymisinä. Erilaiset toimintavalmiudet tai tietous tapaturma ja terveystilanteissa näkyi pojilla selvemmin.

Terveyden edistäminen merkitsee, että hankkii ja on ystäviä ja ihmissuhteita yleensä tai saa olla läheisten ihmisten kanssa. Terveyden edistämisestä seuraa, ettei ole pahansuopa toisille ihmisille ja ajattelu on positiivista. Pojilla terveyden edistämiseen liittyi huumoria. Terveyden edistäminen ei saisi merkitä vakavuutta vaan reipasta ja toiminnallista huumorilla höystettyä tekemistä. Terveyttä edistetään tarttumalla toimeen, mikä edistää terveyttä ja toisaalta terveys auttaa toimimaan. Pojilla ajattelu ja merkitykset terveyden edistämisestä näyttävät olevan enemmän kaksisuuntaisia kuin tytöillä. Esimerkki erään pojan kertomasta: ”Terveyttä edistää kun ajellaan crossipyörällä (merkkipyörä), siksi pitää syödä terveellisesti, että jaksaa ajella.”

Tyttöjen kirjoitelmissa nousi esiin terveyden ja sairauden suhde. Sairastuminen nähtiin koskettavan jokaista joskus ja osassa kirjoituksia ilmaistiin vahvistavanakin tekijänä elämässä. Sairastuminen ei myöskään merkitse lopullisuutta, vaan sairauden jälkeen elämä jatkuu ja terveyttä voi olla vielä jäljellä. Siksi terveyden edistäminen on merkityksellistä.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämän laadullisen opinnäytteen tarkoitus oli kartoittaa yläasteikäisten nuorten ajatuksia ja käsityksiä terveyden edistämisestä. Toisena tarkoituksena oli kuvata merkityksiä, joita he liittävät terveyden edistämiseen. Tästä seurasi aiheen valinnan jälkeen ja kohderyhmänä olleen 15-vuotiaiden ikäryhmän tuottaman suuren aineiston haastava, laadullisen tutkimusmenetelmän soveltaminen. Koska aiheesta ja suunnitellusta ikäryhmästä ei haluttu luopua, tutkimusasetelma tarkentui ilmiviestien kartoittamiseen ja kuvaamiseen.

Tuloksena on muodostunut nuoren terveystahto (health discretion) ja kehityksellinen nuoruus (developmental youth) sekä viisi, perinteistä terveyden käsitystäkin heijastavaa teemaa, fyysinen, psyykinen, sosiaalinen, kulttuuri ja ympäristö. Sisältö, joka näihin kuhunkin muodostui, voisi olla yksi lähestymistapa siihen, minkälaisen teemojen kautta yksityiskohtaiset, terveyden edistämisen kannalta tärkeät asiakokonaisuudet tulisi nuorille suunnata.

Kohderyhmän nuorten kertomaa pyrittiin tuomaan esiin laadullisena ilman ennako-asetelmaa. Tämä vaati tekijältään jatkuvaa omien ajatusten uloskirjoittamista ja sivuun saamista. Laaja teoreettinen viitekehys mahdollisti nuorten tuottaman kerronnan esiin nostamisen heidän itsensä tarkoittamalla tavalla. Sisällön analyysi vaati hyvin systemaattisen työtavan käyttämistä yli tuhatta erillistä ilmaisua käsitellessä, muodostaessa niistä aiheita, teemoja ja yläteemoja. Merkitykset rakentuivat teemoja täydentäviksi.



Tulos ei ole yleistettävissä. Se antaa kuitenkin viitteitä siitä, että nuorten ajatukset, käsitykset ja merkitysmaailma liittyen terveyden edistämiseen rakentuu omalla nuoruuden kehitykselliseen elämänvaiheeseen kytkeytyvällä tavalla. Kansanterveyden edistämisen ajatellaan olevan kullekin ajalle tyypillistä ja tarpeenmukaista. Voisiko terveyden edistäminenkin olla sitä? Yleinen tietoisuus terveyden eroista jo nuorissakin ikäryhmissä herättää huolen siitä, olemmeko unohtaneet nuoren tässä ajassa yksilönä, tahtovana ja vaikuttavana omaan terveyteensä.

Aikaisemmissa tutkimuksissa on tuotu esiin nuoruuteen liittyvien yksilöllisten tarpeiden ja asiakokonaisuuksien suhteen, että terveyden edistäminen voitaisiin suunnata nuorille ajan mukaisesti niin, että aiheille syntyy mielekästä merkitystä. Näin voitaisiin vaikuttaa syntymässä oleviin strategioihin jo aikaisemmassa kehityksen vaiheessa. Tämän aineiston analyysi vahvistaa samaa asiaa. Terveyden edistämisen merkitys on hyvä lähtökohta, kun se nähdään myös ajalleen ominaisena kohderyhmän lähtökohdista käsin. Tässä aineistossa nuorilla näytti olevan kokonaisvaltainen tahto ja terveellis-positiivinen asenne.

Yksilöllisyys ja ajankohtaisuus ovat hyviä näyttöön perustuvan terveyden edistämisen lähtökohtia. Nuorten ajatusten, käsitysten ja merkitysmaailman tarkastelu käytännön tasolla tulee perustua hänen omaan näkökulmaansa ja esiin tuomiin aiheisiin ollakseen tuloksellista. Terveystahdon vahvistaminen vaatii paitsi laajaa ymmärrystä nuoren arjesta myös yksityiskohtien pätevää ammatillista hallintaa. Mielenkiintoista olisikin tarkastella, jopa tutkia, terveystahtoa käsitteenä lisää. Sen antamia ehtoja, mahdollisuuksia ja rajoitteita tulisikin selvittää käsitteellisesti eteenpäin ja käytännön tietojen/ taitojen ja toteuttamismahdollisuuksien aikaan saamiseksi. Osaltaan tämän opinnäytteen tulokset on jo sovittu ”näytöksi” suunnitelmissa olevalle projektinomaiselle yhteistyölle tässä tarkastelussa mukana olleiden nuorten ja koulun kanssa. On mahdollista, että kokenut terveyden edistäjä on toiminut juuri näiden kokonaisuuksien avulla käytännön työssä. Sellaisten hoitotyön työtapojen on aika tulla näkyviin.

”Terveydestä ja sen edistämisestä kerrotaan koulussa, se ei yleensä mene perille, joten sitä pitäisi kertoa käytännön tehtävillä.” (tyttö)

Aikaisemmissa tutkimuksissa nuoret ovat kertoneet, että he haluavat tietää mm. mielenterveyden, syrjäytymisen, seksin ja median ajalle ominaisista terveydelle merkityksellisistä aihealueista. Tämä ei varmastikaan tarkoita sitä, että nuoret eivät haluaisi tietää esimerkiksi kansansairauksista, mutta ne eivät ole juuri tässä kehitysvaiheessa heille tärkeysjärjestyksessä ensimmäisinä. Tulisiko niiden sisältyä terveystahdon kautta kokonaisuuteen? Terveystahto voisi olla sisältö, jonka avulla tärkeät alueet voitaisiin heille kohdistaa mielekkäällä tavalla nuorten oman merkitysmaailman kautta. Sisältöjä ja tapoja ohjata nuorta on monia. Ylhäältä annettu tieto ei riitä tulevaisuuden terveyden edistämisen strategiaksi. Ongelmien tunnistaminen vaatii terveystahdon vahvistamista myönteiseen suuntaan juuri tällä kyseisellä alueella. Terveystahtoa voidaan vahvistaa. Kysymys voi olla, kuka tahtoo ja ehtii pitkäkestoisesti vahvistamaan nuoren omaa terveystahtoa.

Tässä opinnäytetyössä on raotettu terveyden moni ruutuista ikkunaa nuorten omasta näkökulmasta. Tulos puhuu nuoruuden ainutlaatuisuudesta terveyden edistämisen sisältöjen suhteen, käytännöllisen ja osallistavan otteen ja jo varhain syntyvän terveystahdon puolesta. Ikkuna on ollut mielenkiintoinen ja haastava, avartava ja värikäs maisema niin nuorten maailman merkityksiin, kuin myös laadullisen tutkimusmenetelmän käyttämiseen. Kuten 14 – vuotiaan pojan ilmaisu kertoo, voi terveyden edistäminen olla hyvinkin kokonaisvaltainen, tiivis ja persoonallisen ajatus, käsitys tai merkitysmaailma.

”Sydämen terveys parantuu, kun on joku jota rakastaa.”

(poika)

## LÄHTEET

Aarnio, M. 2002. Leisure- time physical activity in late adolescence. A cohort study of stability, correlates and familial aggregation in twin boys and girls. Kuopion yliopiston julkaisuja D. Lääketiede 292. Akateeminen väitöskirja, 360- 364.

About WHO: Definition of Health.( Viitattu 10.4.2012).

<https://apps.who.int/aboutwho/en/definition.html>

Alimyllymaa, S. & Laitinen, S.2003. Nuorten käsityksiä elämälleen tärkeistä asioista – opettajaksi kasvun tukena. Jyväskylän yliopisto. Liikuntakasvatuksen laitos. Liikuntapedagogiikan pro gradu- tutkielma. PDF -tiedosto. (Viitattu 15.3.2012).

Colaizzi, P. 1978. Psychological research as the phenomenologist views. Kirjassa: Valle, R.S. & King M. 1978. Existential - phenomenological alternatives for psychology. Oxford University Press. New York. 48-71.

ETENE. 2009. Terveyden edistämisen eettiset haasteet. Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. ETENE- julkaisuja 19. (Viitattu 12.4.2012)

[http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17135&name=DLFE-526.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-526.pdf)

ETENE. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. ETENE- julkaisuja 32. (Viitattu 12.4.2012)

[http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=63023&name=DLFE-2903.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=63023&name=DLFE-2903.pdf)

Gillander- Gådin. K. ja Hammarström, A. 2000. ‘We won’t let them keep us quiet...’ Gendered strategies in the negotiation of power – implications for pupils’ health and school health promotion. Health promotion international Vol. 15 No.4. Oxford University Press.

Haarala, P. & Mellin, O-K. 2008. Kansanterveystyö ja terveyden edistäminen. Teoksessa: Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto- Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Edita. Helsinki.

Haarasilta, L. 2003. Major depressive episode in adolescents and young adults – A nationwide epidemiological survey among 15-24- year- olds. Akateeminen väitöskirja. Mielenterveyden ja alkoholitutkimuksen yksikkö: Kansanterveyslaitos, Psykiatrian yksikkö Helsingin Yliopisto ja Kansanterveystieteenlaitos Helsingin Yliopisto. Kansanterveystieteen laitos A14/2003.

Hagqvist, K. & Starrin, B. 1997. Health education in schools – from information to empowerment models. Health promotion international Vol.12 No.3. Oxford University Press.

Health promotion glossary.1998. Viitattu (12.4.2012)  
[http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp\\_glossary\\_en.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/hp_glossary_en.pdf)

Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century. 1997. Viitattu 10.4.2012). <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/declaration/en/>

Jakonen, S. 2005. Terveyttä joka päivä. Itäsuomalaisen peruskoulun oppilaiden näkemyksiä ja kokemuksia terveyden oppimisesta. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 121. Kuopio.

Kemppainen, U. 2007. Ninth-Grade Adolescents' Health Behavior in Pitkäranta District (Russian Karelia) and in Eastern Finland: a Comparative and Predictive Cross-Cultural Study. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Kuopio.

Kolimaa, M. & Pelkonen, M. 2006. Lapset, nuoret ja lapsiperheet. Terveyden edistämisen laatusuositus.2006 64- 66. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006: 19. Helsinki.

Aalberg, V. & Siimes, M. A. 2007. Lapsesta aikuiseksi, nuoren kypsyminen naiseksi ja mieheksi. Gummerus. Jyväskylä

Korhonen, J., Helminen, I. & Laurinkari, J. 1998. Koulutus, terveys ja elämäntapa. Kyselytutkimus Suomussalmen peruskoulun seitsemäs ja yhdeksäsluokkalaisten ja heidän huoltajien sekä koulutulokkaiden huoltajien suhtautumisesta kouluun ja koulutukseen. Kuopion yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 63. Kuopion yliopiston painatuskeskus. Kuopio.

Kuure, T. & Perttu, H. (toim.). 2007. Arvot, arvostukset ja luottamus nuorten elämässä. Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 74. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö LIKES, Lasten ja nuorten elämäntavan tutkimusyksikkö LINET, Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 197. Jyväskylän yliopistopaino.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol. 11, no 1/-99.

LATE. 2011. Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimus (LATE). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Terveyskeskusprojektiryhmä.  
<http://www.terveyskeskus.fi/lastenterveys/index.html>.

Leino- Kilpi, Helena.1998. Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus – yhdessä vai eirikseen? Kirjassa: Paunonen, M. & Vehviläinen- Julkunen, K. 1998. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY. Juva.

- Lyytinen, P., Korhonen, M. & Lyytinen, H. (toim.). 2006. Näkökulmia kehityspsykologiaan. Kehitys kontekstissaan. WSOY. Helsinki.
- Manninen, P. 2004. Johdatus tilastolliseen data-analyysiin Sovellus- ja atk-keskeinen näkökulma. <http://mtl.uta.fi/monisteet/data-analyysi/data-analyysi.pdf>
- Naidoo, J. & Wills, J. 2002. Health promotion Foundation for practice. Second edition. Balliere Tindall. An imprint of Elsevier Science limited.
- Nurmi, J-E. 2006. Nuoruusiän kehitys: Etsintää, valintoja ja noidankehiä. Teoksessa: Lyytinen, P., Korhonen, M. & Lyytinen, H. (toim.) 2006. Näkökulmia kehityspsykologiaan. Kehitys kontekstissaan. WSOY. Helsinki.
- Nurmiranta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Karisto. Hämeenlinna.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1998. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY. Juva.
- Puuronen, A. 2006. Terveystaju. Nuoret, politiikka ja käytäntö. Nuorisotutkimusseura/ Nuorisotutkimusverkosto. Tampereen yliopistopaino. Tampere.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2015.
- STM: Terveyden edistämisen eettiset haasteet. 2008. ETENE- julkaisuja 19. [www.etene.org](http://www.etene.org)
- STM: Nuorten terveystapatutkimus 1977- 2011. [www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1563268#fi](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1563268#fi) (12.9.2011).
- Ståhl, T. & Rimpelä, A. (toim.) 2010. Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. THL, Helsinki. (PDF julkaisu)
- Tikkanen, K. 2012. 15-20-vuotiaiden toivo, sen ylläpitäminen ja vahvistaminen. Väitöskirja. Tampereen yliopiston julkaisuja. Terveystieteet. Acta Universitatis Tamperensis 1707. Tampere.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuolto>
- Terveys- 2015- kansanterveysohjelma. STM: n julkaisuja 2001:4. Verkkojulkaisu, [www.stm.fi/julkaisut/verkko](http://www.stm.fi/julkaisut/verkko).
- The Ottawa Charter for Health Promotion. 1986. ( Viitattu 10.4.2012). <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

Vuorinen, J. 2006. Nuoren terveystaju ei ole mustavalkoinen. *Mielenterveys*. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura 45 (2006): 3, s. 29- 31.

<https://arto.linneanet.fi/vwebv/holdingsInfo?bibId=1190222>

Välimaa, R.2000. Nuorten koettu terveys kyselyaineistojen ja ryhmähaastattelujen valossa. Jyväskylän Yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylä University Printing House. Jyväskylä.

Åstedt- Kurki, Päivi ja Nieminen, Heli. 1998. Fenomenologisen tutkimuksen peruskysymykset hoitotieteessä. Kirjassa: Paunonen, M. ja Vehviläinen- Julkunen, K.1998. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY. Juva.

## LIITTEET

## Liite 1. Opinnäytetyön yhteistyösopimus.



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU  
SATAKUNTA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES OP07A

SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä		
Opinnäytetyön tekijä: <i>Leena Viljanen</i>	Opiskelijanumero: <i>1100939</i>	Aloitusrhmä: <i>AHT11SP</i>
Koulutusohjelma: <i>Hoitotyö</i>		
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>Maryn Piirik @samk.fi</i>		
Toimeksiantaja, yhteys henkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>Oriveden opetus ja koulutus / yläaste / T. Hakulinen</i>		
Opinnäytetyön nimi: <i>Nuorten terr.edist ajatukset ja tarvikkeet</i>		
Työn etenemisaikataulu: <i>5/10/12</i>		
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.		
<p><b>Vakuutukset.</b> 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><b>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen.</b> 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><b>Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin.</b> Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> <p><b>Immateriaalioikeudet.</b> Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.</p> <p><b>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu.</b> 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 viivästyisestä, ellei erikseen toisin sovita. 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><b>Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus.</b> Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, 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 Satakunnan kärjäoikeudessa.</p> <p>Tätä sopimusta on laadittu kappaleita, yksi kullekin osapuolelle.</p> <p>Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteistyistä, mukaan lukien SAMKin yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.</p>		
Päiväys: <i>11/4/12</i>		
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvitys: <i>T. Hakulinen</i>	Koulutusjohtajan/Toimialajohtajan allekirjoitus ja nimen selvitys: <i>Ana-H. Kanerva</i>	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: <i>Leena Viljanen</i>		

Sisältövastaava: Anne Sankari

Tarkistettu viimeksi: 22.11.2010

Liite 2. Nuorten terveystahto, kehityksellinen nuoruus ja muut terveyden edistämisen teemat. aiheineen. (N=105)

### Yläteemat:

Terveystahto	Kehityksellinen Nuoruus
Terveyden kokonaisuus	Kehittyminen, elämänkaari
Huolenpitäminen	Minä itse, identiteetti
Hyvinvointi	Jännityskokemus
Jaksaminen, vireys	Ulkonäkö, keho
Ainutlaatuisuus, henk. kohtaisuus	Sukupuoli, seksuaalisuus
Motivaatio, tavoite, unelmat	Kuuluminen, yhteisöt
Tahto, oma vaikuttaminen(ajattelu, valinnat)	Riiteleminen, kiusaaminen
Turvallisuus, itsesuojelu	
Päihteiden käytön hallinta	

### Teemat:

Fyysinen	Psyykinen	Sosiaalinen	Ympäristö	Kulttuuri
Liikunta,urheilu	Rentoutuminen, rauhoittuminen.	Kaverit, ystävät	Koti	Harrastus
Ruoka,ravinto	Mielenterveys	Ihmissuhteet	Elinympäristö	Elämäntapa
Lepo, uni	Rakkaus, rakastuminen	Perhe, perhesuhteet	Ulkoilu (luonto)	Viihde, TV, internet, media
Hygienia, puhtaus	Surullisuus, mielihaha			Vapaa-aika, loma
Lääkkeet, rokotukset, sairaudenhoito	Ilo, onnituminen, onnellisuus			Erilaisuus, suvaitsevaisuus
	Toivo, toivottomuus			Koulunkäynti
	Lemmikki			