

Elina Kinnunen ja Malla Hyytiäinen

No risk, no fun

- Yläkouluikäisten nuorten tiedot, asenteet ja mahdollisuudet vaikuttaa omaan terveyteensä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja AMK

Hoitotyö

Opinnäytetyö

22.5.2015

Tekijä(t) Otsikko	Elina Kinnunen, Malla Hyytiäinen No risk, no fun – Yläkouluikäisten nuorten tiedot, asenteet ja mahdollisuudet vaikuttaa omaan terveyteensä
Sivumäärä Aika	57 sivua + 4 liitettä 22.5.2015
Tutkinto	Terveydenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveysala
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitajatyö
Ohjaaja(t)	Yliopettaja, TtT Anne Nikula
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä teemahaastattelun avulla yläkouluikäisiltä nuorilta tietoa heidän terveystiedoistaan ja kokemuksistaan, asenteistaan ja mahdollisuuksistaan vaikuttaa omaan terveyteensä. Opinnäytetyömme oli osa Umbrella -yhteistyöprojektiä, minkä tarkoituksena on kehittää yläkouluikäisille nuorille mobiilisovellus, mikä antaisi nuorille mahdollisuuden arvioida ja tarkkailla omaa terveyttään ja tehdä terveyttä edistäviä valintoja. Työllämme haimme vastauksia siihen, millaiset tiedot ja kokemukset nuorilla on terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja mistä he saavat tietoa, mitkä tekijät vaikuttavat nuorten turvallisuuden kokemukseen sekä minkälaiset asenteet vaikuttavat nuorten terveystietämiseen ja mitkä ovat heidän mahdollisuutensa vaikuttaa omaan terveyteensä.</p> <p>Opinnäytetyömme teimme laadullisin menetelmin. Sisällönkeruu toteutettiin teemahaastattelun keinoin, Helsingin yhteislyseon nuorille (n=17) marraskuussa 2014. Haastattelun teemat pohjautuivat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen jo monena vuonna teettämän kouluterveyskyselyn aiheisiin. Haastattelut toteutettiin yhden päivän aikana, haastatteleamalla jokainen ikäluokka erikseen ryhmissä (n=3). Kaikki haastattelut nauhoitettiin. Kerätty aineisto litteroitiin ja haastatteluun osallistuneiden tiedot anonymisoitiin, minkä jälkeen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Tuloksista kävi ilmi, että yläasteikäisillä nuorilla oli hyvät tiedot terveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Nuoret tiesivät, kuinka he voivat omilla valinnoillaan vaikuttaa fyysiseen, sosiaaliseen ja psyykkiseen terveyteensä joko edistävästi tai heikentävästi. Nuorten asenteet terveystietoa kohtaan muuttuivat negatiivisemmiksi ja suhtautuminen päihteisiin muuttui sallivammaksi, mitä vanhempia nuoret olivat. Nuorten ajatukset ja kokemukset turvallisuudesta olivat hyvin pitkälle samankaltaisia ikäluokasta riippumatta. Nuoret kokivat turvattuutta elinympäristössään, mutta koti koettiin kaikissa ikäluokissa turvallisena paikkana.</p> <p>Vaikka nuorilla oli hyvät tiedot ja mahdollisuudet vaikuttaa terveyteensä edistämiseen, heidän jaksamisensa ja asenteensa rajoittivat ja estivät heitä toimimasta sen mukaan. Jatkossa tulisi tutkia, miten motivoida nuoria terveyteensä edistämiseen ja miten vaikuttaa heidän asenteisiinsa, jotta terveyttä edistävä valinnat toteutuisivat heidän arjessaan.</p>	
Avainsanat	yläkouluikäinen nuori, tiedot, asenteet, mahdollisuus vaikuttaa, terveyden edistäminen, umbrella -yhteistyöprojekti

Author(s) Title	Elina Kinnunen, Malla Hyytiäinen No risk, no fun - Junior high school aged young people's knowledge, attitudes and opportunities to affect their own health
Number of Pages Date	57 pages + 4 appendices 22 May 2015
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Anne Nikula, Principal Lecturer, PhD
<p>The aim of this study was to collect information from junior high school aged young people about their health education, attitudes and possibilities to influence their health. Our study was a part of the Umbrella –collaboration, which purpose is to develop a mobile application to junior high school aged people and to give a possibility to young people to estimate and observe their own health and to make decisions that promote their health options. By this study we sought answers to the questions: what kind of knowledge and experiences young people have about health determinants and where they can get information. We wanted to know, what factors influence their experience of being safe, what kind of attitudes affect their health behavior and what are their possibilities to influence their own health choices.</p> <p>Our study was conducted by qualitative method. The data was collected with theme interview methods at the Helsinki Lyceum in November 2014. The themes of the interview were based on the School Health Promotion Study made by the National Institute For Health And Welfare carried out every two years. We interviewed young people (n=17) in one day and each age group separately in groups (n = 3). All interviews were recorded. The collected data was transcribed and anonymized and then the data was analyzed with inductive content analysis method.</p> <p>The results showed that the junior high school aged young people had a good knowledge of health and the factors that affect their health. Young people knew how they can either promote or weaken their physical, social and psychological health through their own choices. The attitudes towards the health information turned negative and attitudes towards substance abuse became more permissive as they grew older. The thoughts and experiences about safety were very much alike regardless of the age group. Young people felt insecurity in their living environment, but home was seen as a safe place.</p> <p>Although the young people had a good knowledge and opportunities to promote their health, their endurance and attitudes were restricted and prevented them from acting according to it. The results lead us to the conclusion that in the future, it would be necessary to study how to motivate young people to promote their health and how to influence their attitudes in order to promote their health choices in everyday life.</p>	
Keywords	high school aged young people, knowledge, attitudes, possibility to influence, health promotion, umbrella -collaboration

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Yläkouluikäisen nuoren kehitys ja tiedolliset valmiudet	2
2.1	Nuoren kehitykselliset muutokset	2
2.2	Terveystiedon opetuksesta saatavat valmiudet	3
3	Terveys ja hyvinvointi	5
3.1	Fyysinen terveys	5
3.2	Psyykinen hyvinvointi	9
3.3	Sosiaalinen terveys	11
4	Turvallisuus	12
4.1	Koti	13
4.2	Koulu	13
4.3	Kiusaaminen	14
4.4	Some	15
4.5	Liikenne- ja riskikäyttäytyminen	15
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	16
6	Opinnäytetyön empiirinen toteutus	17
6.1	Aineistonkeruumenetelmä	18
6.2	Haastattelun toteutus	18
6.3	Litterointi	20
6.4	Anonymisointi	20
6.5	Sisällön analysointi	21
7	Tulokset	26
7.1	Nuorten tiedot ja kokemukset terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja tiedonlähteistä	26
7.2	Nuorten ajatuksia ja kokemuksia turvallisuuteen vaikuttavista tekijöistä	30
7.3	Nuorten asenteet ja mahdollisuudet vaikuttaa omaan terveyteensä	33
8	Pohdinta	38
8.1	Opinnäytetyömme vaiheet	39

8.2	Tutkimuseettinen pohdinta	40
8.3	Tutkimustulosten tarkastelua ja tärkeimmät tulokset	41
8.4	Jatkotutkimus- ja kehitysehdotuksia	48
	Lähteet	53
	Liitteet	
	Liite 1. Saatekirje	
	Liite 2. Suostumuslomake	
	Liite 3. Haastattelurunko	
	Liite 4. Sisällönanalyysin eteneminen	

1 Johdanto

Suomalaisten nuorten terveys- ja hyvinvointitilanne on tutkimusten mukaan yleisesti ottaen hyvä (WHO 2012: 4). Maailman terveysjärjestö (WHO) ja Health Behaviour in School-aged Children -tutkimusverkosto ovat tehneet 11-, 13- ja 15-vuotiaiden lasten ja nuorten terveystietäytymis -tutkimuksia joka neljäs vuosi, vuodesta 1983 alkaen (WHO 2012:xvi ; About HBSC. 2014). Myös Suomessa nuorten terveyttä on tutkittu ja tutkitaan edelleen säännöllisesti. Aiempina vuosina Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteutti Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimus LATE:n puoli-, 1-, 3- ja 5-vuotiaille lapsille, sekä ykkös-, viitos- ja kahdeksasluokkalaisille koululaisille (THL 2013 ; THL 2015a.). LATE:n tavoitteena oli saada tietoa lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin muutoksista. (THL 2015a.)

Nykyään THL kerää tietoa teettämällä kouluterveyskyselyn peruskoulun 8. ja 9. -luokkalaisille joka toinen vuosi (THL 2015b). Kyselyssä kerätään tietoa muun muassa nuorten elinoloista ja -tavoista, kouluoloista, sosiaalisista ongelmista, mielenterveydestä, päihteiden käytöstä ja riippuvuuksista, tapaturmista ja väkivallasta (THL 2015c). Viimeisin kysely on toteutettu vuonna 2013. Tutkimuksista ja kyselyistä käy ilmi, etteivät nuoret ole niin terveitä ja hyvinvoivia kuin he voisivat olla. (WHO 2012: 4.) Tämän vuoksi on tärkeää osallistaa nuoria ja selvittää heidän omia kokemuksiaan ja ajatuksiaan terveydestä, terveystaidoista sekä -tiedoista ja siitä, kuinka he voivat itse ylläpitää ja edistää terveyttään itselleen sopivimmalla tavalla.

Opinnäytetyömme käsittelee yläkouluikäisten nuorten tietoja, asenteita ja mahdollisuuksia vaikuttaa omaan terveyteensä. Kyseessä on hoitotyön opinnäytetyö, joka tehtiin yhteistyössä Helsingin yhteislyseon, Helsingin kaupungin, Metropolia ammattikorkeakoulun ja japanilaisen Tokushiman yliopiston kanssa. Opinnäytetyömme, sen sisältö ja siitä saatu tieto ovat osa laajempaa Umbrella -yhteistyöprojektia.

Umbrella -yhteistyöprojektin tarkoituksena on kehittää yläkouluikäisille nuorille eHealth - mobiilisovellus, joka sisältää visoja, pelejä, tietoa ja kysymyksiä nuorten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä osa-alueista. Projektin tavoitteena on, että nuoret voivat tulevaisuudessa tallentaa sovellukseen terveyteensä ja hyvinvointiinsa liittyvää tietoa, mikä an-

taisi heille mahdollisuuden arvioida ja tarkkailla omaa terveyttään ja tehdä terveyttä edistäviä valintoja. Yhteistyöprojektissa oli mukana suuhygienisti-, sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja- ja insinööriopiskelijoita Metropolia Ammattikorkeakoulusta.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kerätä teemahaastattelun avulla yläkouluikäisiltä nuorilta tietoa heidän terveystiedoistaan ja kokemuksistaan, asenteistaan ja mahdollisuuksistaan vaikuttaa omaan terveyteensä. Opinnäytetyömme tavoitteena oli ymmärtää asioita nuorten näkökulmasta ja sen kautta saada uutta tietoa nuorten terveydestä ja heidän asenteistaan ja mahdollisuuksistaan edistää omaa terveyskäyttäytymistään. Tällöin nuorten terveyttä voitaisiin tukea entistä paremmin ja pitkällä jatkumolla lisätä koko väestön terveyttä. Mobiilisovelluksen avulla nuoret pystyisivät arvioimaan ja tarkkailemaan omaa terveyttään ja tekemään terveyttään edistäviä valintoja heille tutussa verkkoympäristössä.

Opinnäytetyöllämme haimme vastauksia kysymyksiin, millaiset tiedot ja kokemukset nuorilla on terveyteensä vaikuttavista tekijöistä, mistä nuoret saavat tietoa, mitkä tekijät vaikuttavat nuorten turvallisuuden kokemukseen, minkälaiset asenteet vaikuttavat heidän terveyskäyttäytymiseensä ja mitkä ovat heidän mahdollisuutensa vaikuttaa omaan terveyteensä.

2 Yläkouluikäisen nuoren kehitys ja tiedolliset valmiudet

Yläkouluikäisellä nuorella tarkoitamme 13–15 -vuotiasta yläkoulua käyvää nuorta sukupuolesta riippumatta. Nuori kehittyy yläkouluaikana fyysisesti, psyykkisesti, sosiaalisesti ja tiedollisesti. Koululla on nuoren kehityksessä suuri rooli.

2.1 Nuoren kehitykselliset muutokset

Fyysinen kehitys tarkoittaa nuorilla biologista ja fysiologista kehitystä eli murrosikää. Murrosiässä nuoren kehon rakenne ja koko, motoriset kyvyt sekä hormonien ja aivojen toiminta muuttuvat.

Psyykkiseen tasapainoon vaikuttavat murrosiän fyysiset ja sosiaaliset muutokset. Muutosten keskellä nuoren täytyy irtautua lapsuudesta, löytää uusi identiteetti ja rakentaa

uusi minäkäsitys (Anttila ym. 2007: 139). Lapsenomaiset toiveet ja ristiriidat tulevat uudelleen ajankohtaisiksi, minkä vuoksi nuoruutta pidetään erinomaisena mahdollisuutena parantaa tulevaa elämänlaatua. (Aalberg - Siimes 2007: 15; Anttila ym.2007:127.)

Minäkuvan monipuolistuessa, nuori kykenee mieltämään itsessään eri puolia, kuten fyysisen, sosiaalisen, emotionaalisen ja kognitiivisen puolen. Mitä moniulotteisempi minäkäsitys nuorella on itsestään, sitä paremmin se suojaa häntä kielteisten elämäntapahtumien vaikutuksilta, esimerkiksi masennukselta. (Anttila ym.2007: 139.)

Sosiaalinen kehitys tarkoittaa nuoren maailmassa ympäristön muuttumista. Nuori etäännyttää vanhemmistaan ja muista aikuisista. Hyvä suhde vanhempiin on kuitenkin tärkeä, koska se ehkäisee sosiaaliselta ahdistukselta eli sosiaalisiin tilanteisiin liittyviltä peiloilta. Ilman hyvää suhdetta vanhempiin ja muihin nuoren elämään liittyviin aikuisiin, nuori voi alkaa käyttäytyä antisosiaalisesti. Tällöin voi ilmetä varastelua, väkivaltaisuutta, valehtelua ja päihteiden käyttöä. (Anttila ym.2007: 136–137.)

Kavereilla on suuri rooli nuoren minäkäsityksen kehittymisessä hänen irrottauduttuaan vanhemmistaan. Nuori tuntee helposti yksinäisyyttä, jonka tilalle hän ottaa ikätovereita, jotka auttavat muokkaamaan nuoren minäkäsitystä. Samanikäisiä nuoria yhdistää yhteenkuuluvuuden tunne, omien rajojen kokeilu ja tunteiden ja ajatusten ilmaisu. Ilman ikätovereiden tuomaa ryhmää ja yhteenkuuluvuuden tunnetta, nuoren terve psyykinen kehitys häiriintyy. (Aalberg - Siimes 2007: 70–73.)

Tiedollinen kehitys tarkoittaa nuoren ajattelun ja älyllisen puolen kehittymistä. Nuorella tämä näkyy keskittymiskyvyn ja tarkkaavaisuuden helpottumisena. (Anttila ym.2007: 131.) Samaan aikaan koetaan taantumaa ja etenemistä, koska fyysinen kehitys ja tunne-elämän kehitys eivät etene yhtä aikaa, mikä voi vaikuttaa koulu- ja opiskelumotivaatioon. (Aalberg - Siimes 2007: 74.) Nuoren päättely kehittyy lapsuuden induktiivisesta päättelystä deduktiiviseen päättelyyn ja nuori kykenee soveltamaan kokemuksiaan ja tekemään sen perusteella valintoja (Anttila ym. 2007: 132).

2.2 Terveystiedon opetuksesta saatavat valmiudet

Terveystieto kuuluu perusopetuksen opetussuunnitelmaan. Sitä opetetaan koko peruskoulun ajan eri oppiaineissa, jolloin oppilaalle muodostuu kokonaisvaltainen kuva terveystiedosta. Opetussuunnitelma tehdään yhteistyössä oppilashuollon henkilöstön

kanssa. Neljällä ensimmäisellä luokalla terveystieto on osana ympäristö- ja luonnontietoa, viidennellä ja kuudennella luokalla osana biologiaa, maantietoa, fysiikkaa ja kemiaa. Yläkouluikäisillä (vuosiluokilla 7–9) terveystieto on erillisenä oppiaineena. Terveystiedon keskeiset sisällöt ovat kasvu ja kehitys, terveys arkielämän valintatilanteissa, voimavarat ja selviytymisen taidot sekä terveys, yhteiskunta ja kulttuuri. (Opetushallitus 2004: 200.)

Kasvun ja kehityksen opintojakson tavoitteena on, että nuori oppii tasapainoisesta ja monipuolisesta ravinnosta, unen ja levon vaikutuksesta vireystilaan ja hyvinvointiin sekä liikunnan terveysvaikutuksista ja siitä, miten hoitaa itseään ja terveyttään. Lisäksi nuori oppii tietämään, millainen on hyvä ystävyysuhde ja toimiva yhteisö sekä kehittyvörovaikutustaidoissaan. Hän oppii tietämään ja pohtimaan ongelmatilanteiden syitä ja seurauksia ja osaa keksiä niihin ratkaisuja. (Opetushallitus 2004: 201.)

Terveys arkielämän valintatilanteissa -opintojakso sisältää tietoa seksuaaliterveydestä, päihteistä, ihmissuhteista ja ristiriidoista, tavallisimmista tartuntataudeista sekä sairauksista, liikenneturvallisuudesta ja -käyttäytymisestä sekä tapaturmista ja ensiavusta. Tavoitteena on, että nuori oppii seksuaaliterveyden perusteita eli osaa pohtia ja perustella vastuullista seksuaalikäyttäytymistä sekä tietää ehkäisyn merkityksen ja ehkäisymenetelmiä. (Opetushallitus 2004: 201.)

Opintojakson aikana nuori saa tietoa päihteistä eli tupakasta, nuuskasta, alkoholista ja huumeista, ja ymmärtää päihteiden käytön syitä ja seurauksia. Hän oppii niiden aiheuttamista riippuvuuksista ja terveystilanteista ja saa tietoa, millä keinoin välttää niiden käyttöä. Yläkouluikäinen nuori oppii tunnistamaan kiusaamisen ja muun väkivallan tunnuspiirteitä ja saa tietoa, miten ehkäistä väkivaltaa ja puuttua kiusaamiseen. Lisäksi hän saa tietoa liikenneturvallisuuden pääperiaatteista ja oppii toimimaan erilaisissa vaara-, onnettomuus- ja ensiaputilanteissa. (Opetushallitus 2004: 201–202.)

Voimavarat ja selviytymisen taidot – opintojakso, sisältää tunteiden ilmaisua, sosiaalisen tuen ja verkostojen merkitystä kriiseissä ja niistä selviytymisessä. Tavoitteena on, että nuori oppii tunnistamaan ja ilmaisemaan erilaisia tunteita ja käyttäytymään ja säätelemään tunteitaan erilaisissa tilanteissa sopivalla tavalla. Nuori oppii pohtimaan elämäntapa- valintojen merkitystä terveydelle ja perustelemaan arkielämän terveyttä edistäviä valintoja sekä käyttämään kriittisesti erilaisia terveystiedon tiedonhankintalähteitä. (Opetushallitus 2004: 201–202.)

Terveys, yhteiskunta ja kulttuuri - opintojakso sisältää tietoa kansantaudeista, työhyvinvoinnista, kulttuurista ja terveydestä, ympäristöstä ja terveydestä sekä lasten ja nuorten oikeuksista ja nuoriin liittyvästä lainsäädännöstä. Nuori saa tietoa tavallisimmista kansantaudeista ja niihin liittyvistä riskitekijöistä sekä siitä, millainen on terveellinen ja turvallinen ympäristö. Nuori saa tietoa oman kunnan terveystaloudesta, jotta hän osaa haakeutua niihin ja käyttää niitä tarkoituksenmukaisesti. (Opetushallitus 2004: 201–202.)

3 Terveys ja hyvinvointi

Terveys on monialainen käsite. Maailman terveysjärjestö WHO:n (2014) mukaan terveys käsitteenä tarkoittaa täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa ja sairauden tai vamman puuttumista. WHO:n (2014) mukaan hyvinvointi muodostuu ruumiillisesta ja henkisestä sekä aineellisesta hyvinvoinnista. Laajimmassa merkityksessään hyvinvointi tarkoittaa niitä asioita, joita meillä on, kun elämme hyvää elämää (Matti 2009a).

3.1 Fyysinen terveys

Ravitsemussuositukset uudistuivat vuonna 2014. Suositusten tavoitteena on parantaa ravitsemuksen avulla väestön terveyttä ja niiden pääpaino on terveyttä edistävän ruokavalion kokonaisuudessa. Uudet suositukset perustuvat pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin, mutta niissä on otettu huomioon myös suomalaiset ruokatuotokset ja ruokakulttuuri. (Fogerholm - Hakala ym. 2014: 10.) Terveyttä edistävää ruokavaliota havainnollistamaan on laadittu ravitsemusneuvontaan tarkoitettu lautasmalli ja ruokakolmio (Fogerholm - Hakala ym. 2014: 8–9).

Kouluruokailun tarkoituksena on edistää oppilaan tervettä kasvua ja kehitystä sekä hyvinvointia (Kouluruokailusuositus 2008: 5). Kouluruokailusuosituksen (2008: 8) mukaan kouluruuan on oltava maukkauden lisäksi monipuolista ja ravitsemussuositusten mukaista, jolloin siitä on mahdollista saada pääosin kaikki tarvittavat ravintoaineet (Fogerholm - Hakala ym. 2014: 12).

Viimeisimmän kouluterveyskyselyn (2013) mukaan hieman yli puolet (57%) 8. ja 9. -luokkalaisista syövät aamupalan arkiaamuisin. Reilu puolet kyselyyn vastanneista nuorista

syövät koululounaan päivittäin, viidesosa kolmesta neljään kertaa viikossa ja loput harvemmin. Kaksi kolmesta pitää kouluruokaa laadultaan huonona tai erittäin huonona. Salaattien syö hieman yli puolet, pääruokaa lähes kaikki. Salaatinsyönti on poikien keskuudessa yleistynyt ja tyttöjen keskuudessa pysynyt samana viime vuosina. Maitotuotteita käyttää hieman yli puolet nuorista. (THL 2014a.)

Viimeisimmän kouluterveyskyselyn (2013) mukaan koululounaan ohella syötävien leivosten määrä on lisääntynyt, makeisten, energijuomien ja limsojen määrä vähentynyt ja suolaisten pysynyt samana. Hedelmien ja marjojen syönti on lisääntynyt ja viikoittain neljä viidesosaa nuorista syö kasviksia. (THL 2014a.) Ruokatieto Yhdistys, Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitto ja Kotitalousopettajien liitto ovat vuodesta 2012 tuottaneet Ruokavisa -nimistä opetuskokonaisuutta yläkouluikaisille. Se koostuu internetissä olevasta oppimateriaalista, verkossa suoritettavasta osaamiskilpailusta ja Helsingissä järjestettävästä lopputapahtumasta. Ruokavisan tavoitteena on kasvattaa nuorista vastuullisesti kuluttavia ja ruuantuottajia arvostavia aikuisia. (Ruokatieto 2015.)

Liikunnan myönteiset vaikutukset terveyteen ovat kiistattomat (Tammelin ym. 2014: 1871). Liikunnalla on iso merkitys lapsen ja nuoren hyvinvointiin, fyysiseen ja sosiaaliseen kasvuun sekä kehitykseen (Nuori Suomi 2008: 69, 79, 86). Säännöllinen liikunta edistää terveyttä ehkäisemällä valtimosairauksien riskitekijöitä, vahvistamalla tuki- ja liikuntaelimestöä ja vähentämällä ahdistus- ja masennusoireita (Tammelin ym. 2014: 1871). Liikunta ehkäisee aineenvaihdunnan sairauksia, auttaa painonhallinnassa (Physical activity guide-lines advisory committee report 2008: 155, 263) ja edistää lasten oppimista, tiedollista toimintaa ja koulumenestystä (Tammelin ym. 2014: 1871). Lihassa ja lihasten toiminta ovat tärkeitä fyysisen kunnan kannalta (Physical activity guidelines advisory committee report 2008: 301).

Suomalaisnuorten aktiivinen liikkuminen vähenee selvästi iän myötä. Eniten liikunta vähenee yläkouluikässä. Kansainvälisesti tarkasteltuna varsinkin poikien liikkuminen Suomessa vähenee enemmän kuin missään muussa Euroopan maassa. Samaan aikaan tyttöjen ja poikien erot kaventuvat. 13-vuotiaista tytöistä joka viides ja 15-vuotiaista tytöistä joka kymmenes täyttää säännöllisen liikuntasuosituksen kriteerit. 13-vuotiaista pojista joka kolmas ja 15-vuotiaista joka viides täyttää kriteerit. (Aira - Kannas - Tynjälä - Villberg - Kokko 2013: 25–27 ; WHO 2012: 131.) Lasten ja nuorten aiempaa huonompi

kunto aiheutuu arkiliikunnan osuuden vähentymisestä. Edes tiettyjen urheilulajien harrastaminen ei korvaa arkiliikunnan puutetta. (Kansallinen liikuntatutkimus 2009–2010: 6.)

Tämän hetkinen lasten ja nuorten liikuntasuositus on 1-2 tuntia päivässä. Liikunnan tulisi olla monipuolista ja ikään sopivaa. Yläkoululaisille tämä tarkoittaa päivittäin noin 1-1,5 tuntia kestäväää liikuntaa, mikä sisältää tehokasta ja rasittavaa, sydämen sykettä nostavaa ja hengästymistä aiheuttavaa liikuntaa (Nuori Suomi 2008: 18–20). Optimaalisten terveyshyötyjen saavuttamiseksi tulisi liikkua minimisuosituksia enemmän (Tammelin ym. 2014: 1871). Monipuoliseen liikuntaan kuuluu kestävyys, voima, notkeus ja arkiliikunta (UKK-instituutti 2008). Arkiliikunta auttaa jaksamaan ja virkistää. Eri liikuntatavat mahdollistavat kestävyys-, lihas- ja luustokunnon kehittymisen (WHO 2010: 18). Yli kahden tunnin mittaisia istumajaksoja tulisi välttää, koska niillä on todettu olevan yhteys lihavuuteen ja tuki- ja liikuntaelinoireisiin (Nuori Suomi 2008: 12, 23).

Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2013 noin joka kolmannes 8. ja 9. -luokkalaisista nuorista ilmoitti harrastavansa hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa kerran viikossa korkeintaan tunnin ajan (THL 2014b: 35). Näin ollen liikuntasuositus jäi täyttymättömäksi yläkouluikäisten osalta.

Uni pitää aivomme toimintakykyisinä (Wigren – Stenberg 2015: 151). Uni- ja valverytmiä säätelevät vuorokausirytmien ajoitusjärjestelmä, homeostaattinen tasapaino (Hagenauer - Perryman - Lee - Carskadon 2009: 278–279) ja ympäristön ärsykkeet (Urrila - Pesonen 2012: 20). Elimistön unipaine eli tarve mennä nukkumaan kasvaa valveilla ollessa ja häviää unen aikana (Kajaste - Markkula 2011: 25 ; Hagenauer ym. 2009: 278). THL:n julkaiseman uusimman kouluterveyskyselyn (2013) tulosten mukaan joka kolmas yläkoulun 8. ja 9. -luokkalaisista nukkuu arkisin alle kahdeksan tuntia (THL 2014b: 35). Riittävän unensaannin rajaksi määritellään yli 7,5 tunnin unensaanti, mikä vähentää akuuttia sairastelua ja toimii suojaavana tekijänä lähes kaikenikäisillä nuorilla (Orzech - Acebo - Seifer - Barker - Carskadon 2013: 140). Koska unta ei voi varastoida, tulisi joka yö nukkua riittävästi. Riittävän yönunen mittarina voidaan pitää virkeänä heräämistä. (Lehtinen - Lehtinen 2007: 81.)

Vuorokausirytmien ajoitusjärjestelmä edistää unta illalla ja valveillaoloa aikaisin aamulla. Carskadonin kehittämän teoreettisen mallin mukaan nuoret kehittävät ajoitusjärjestel-

mälle vastustuskyvyn, joka mahdollistaa valveilla olon myöhempään. Tällöin nuorten sisäinen kello tulkitsee ympäristön aikavihjeitä eri tavalla kuin aikuisilla. (Hagenauer ym. 2009: 278.) Nuoruudessa keskeisiä unen muutoksia ovat unen keveneminen, unen kokonaismäärän vähentyminen ja päiväaikaisen väsymyksen lisääntyminen. Vuorokausirytmii siirtyy noin 1-3 tuntia myöhemmäksi (Urrila - Pesonen 2012: 19). Suurimmat muutokset unirytmisä ajoittuvat sukurauhasten kehittymisen ajalle tai sen loppuvaiheelle. Kasvava näyttö tukee myös arveluita siitä, että sisäsyntyinen vuorokausirytmii ja valoherkkyys muuttuvat murrosiässä selittäen viivästyneen unen jakson. (Hagenauer ym. 2009: 278–279.) Unitutkija Partisen mukaan jo puoli tuntia myöhäisempi päivän aloitus nuorilla vaikuttaisi positiivisesti moneen asiaan (Koivuranta 2015; Nuutinen 2015).

Päihdekokeilut eli tupakan, alkoholin ja nuuskan kokeilu yleistyvät murrosiässä. Mannerheimin Lastensuojeluliiton vuonna 2010 julkaiseman seurantatutkimuksen mukaan nuorten päihteiden käyttö on lähes kaksinkertaistunut vuodesta 2007 vuoteen 2009. Tutkimuksessa yläkouluikäisten asenne päihteitä kohtaan muuttui sallivammaksi, mitä vanhemmaksi he tulivat. Vanhemmat yläkoululaiset myös kokivat päihteiden käytöstä koituvan myönteisempiä vaikutuksia kuin nuoremmat yläkouluikäiset. Suurin osa nuorista kuitenkin ilmoitti alkoholista aiheutuvan ongelmia. (MLL 2010: 28, 32, 34–35.)

WHO:n (2012: 141, 143, 145) toteuttamien tutkimusten mukaan nuorten tupakointi on yhteydessä muihin ongelmiin, kuten riskikäyttäytymiseen ja huonoihin elintapoihin. Lähes joka kolmas suomalaisista 15-vuotiaista nuorista on maistanut tupakkaa viimeistään 13-vuotiaana. Alle kymmenes 13-vuotiaista nuorista tupakoi vähintään kerran viikossa ja 15-vuotiaista vastaavasti joka viides.

Nuoret saattavat käyttää alkoholia täyttääkseen yksilöllisiä ja sosiaalisia tarpeitaan, vahvistaakseen kontaktia muihin nuoriin ja luodakseen uusia sosiaalisia suhteita. Nuorten alkoholin riskikäyttö eli suuri kulutus ja humalajuominen ovat yhteydessä psyykkisiin, sosiaalisiin ja fyysisiin terveysongelmiin. Nuorten alkoholin käyttö kasvaa iän myötä. WHO:n (2012: 155–157) mukaan suomalaisista 13-vuotiaista nuorista joi alkoholia kerran viikossa 3% ja 15-vuotiaista hieman alle kymmenes. Viimeistään 13-vuotiaana 18–19% nuorista oli juonut itsensä humalaan. Hieman alle puolet 15-vuotiaista suomalaisnuorista oli juonut itsensä humalaan useammin kuin kahdesti koko elämänsä aikana ja 13-vuotiaista noin joka kymmenes.

Päihdevalistus on päihdetiedon jakamista erilaisilla keinoilla. Tätä laajempaa toimintaa on päihdekasvatus, joka opettaa elämäntaitoja, arvoja sekä päihteisiin suhtautumista. Päihdekasvatuksen tarkoitus on opettaa nuoria soveltamaan ja tulkitsemaan saamiaan tietoja ja ohjata heitä itsenäiseen ajatteluun. Nuoret nähdään päihdekasvatuksessa aktiivisina tiedon tuottajina, koska heillä on jo omia kokemuksia ja näkemyksiä päihteistä omissa elinympäristöissään. Päihdekasvatuksessa on tärkeintä huomioida kohderyhmä ja tunnistaa, milloin päihdekasvatusta on ajankohtaista antaa. (Pylkkänen 2012: 6.)

Kasvattajalla, kuten koulun henkilökunnalla tai vanhemmalla on vastuu antamastaan päihdekasvatuksesta. Päihdekasvatuksen ei ole hyvä pohjautua ainoastaan kasvattajan kokemuksiin. Kokemusasiantuntijan käyttö päihdekasvatuksessa ei ole este nuorten kohdalla, kunhan se perustuu kasvatuserikseen, sillä kokemusasiantuntijan ei ole tarkoitus kertoa pelkästään omista henkilökohtaisista ajatuksistaan tai kokemuksistaan. Asiantuntijan vierailun tavoitteena on saada nuoret vuorovaikutukseen ja saada heidät ymmärtämään päihteiden merkitys päihderiippuvaisen elämässä. (Pylkkänen 2012: 6.)

3.2 Psyykinen hyvinvointi

Hyvinvoinnilla (well-being) on useita merkityksiä. Sillä voidaan tarkoittaa onnellisuutta, kukoistamista tai hyvän elämän edellytyksiä. (Mattila 2009a.) Psyykinen hyvinvointi (mental health, psychological well-being) on yhdistelmä hyvää oloa ja tehokasta toimintaa (WHO 2013: 5). Se on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen ymmärtää omat kykynsä, saa mahdollisuuden kehittyä, selviytyä elämän normaaleista stressitiloista, pystyy työskentelemään tuottavasti ja tuloksellisesti ja tekemään osuutensa yhteiskunnassa (WHO 2013: 38). Psyykkiseen hyvinvointiin liittyy läheisesti minäkuva, identiteetti ja itsetunto (Durkin 2006: 512).

Käsitteenä psyykinen ”hyvä olo” sisältää positiivisia tunteita, kuten onnea ja tyytyväisyyttä, kiinnostusta, sitoutumista, luottamusta ja kiintymystä. Huppertin (2009: 138) mukaan hyvän olon saavuttamiseksi on välttämätöntä kokea itsensä tarpeelliseksi, pystyä jossain määrin kontrolloimaan elämäänsä, vaikuttamaan omiin mahdollisuuksiinsa ja muodostamaan ja ylläpitämään mielekkäitä ihmissuhteita. Hyvinvointi ei tarkoita sitä, että koko ajan tuntuisi hyvältä. Kivuliaiden tunteiden kokeminen on osa normaalia elämää ja pitkän aikavälin hyvinvoinnissa kyky hallita näitä negatiivisia tai kivuliaita tunteita on välttämätöntä. (Huppert 2009: 137.)

Mielenterveys on monesti väärinymmärretty ja aliarvostettu asia. Terminä se yhdistetään usein vakaviin mielenterveyden häiriöihin, joihin liittyy leimautumista ja kielteisiä asenteita, vaikka periaatteessa kyseessä on positiivinen mielenterveys – arvo ja voimavara, joka edistää hyvinvointia, elämänlaatua, luovuutta sekä sosiaalista pääomaa ja mahdollistaa elämän kokemisen mielekkäänä. (WHO 2005: 46; Kaleva - Valkonen 2013: 675.) Mielenterveyshäiriöiden ehkäisy ja mielenterveyden edistäminen ovat erillisiä, mutta päällekkäisiä tavoitteita (WHO 2005: 9). Mielenterveyden edistämisen (promotion) tavoitteena on lisätä ja parantaa positiivista mielenterveyttä. Mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyllä (prevention) suojellaan ihmisiä mielenterveysongelmilta. (WHO 2005: 46.) Mielenterveyden edistäminen toimii tehokkaasti myös mielenterveysongelmien aiheuttamien käyttäytymiseen liittyvien riskien ehkäisemisessä (WHO 2005: 9).

Mielenterveys vaikuttaa kaikkiin elämän osa-alueisiin. Se syntyy jokapäiväisessä elämässämme (WHO 2005: 46), kehittyy ja toimii vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa (Laukkanen 2010: 60) ja on tärkeä voimavara yksilöille, perheille, yhteisöille ja kansakunnille. Mielenterveys vaikuttaa myös hengelliseen elämään ja hengellinen elämä mielenterveyteen. Oman hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että havaitsee, ymmärtää ja tulkitsee elinympäristöä, jotta siihen voi sopeutua ja tarvittaessa tehdä muutoksia. (WHO 2005: 46.)

Nuoruusiän kehitys on älykkyyden, tunne-elämän, perinnöllisten taipumusten ja käytöksen yhdistämistä. Kehityksen olennainen tavoite on sosiaalinen integroituminen. (Laukkanen 2010: 60.) Yläkoulun aloitus on nuorille tärkeä siirtymähetki, sillä heidän biologinen ja koulutuksellinen kehityksensä on vielä kesken (Suldo - Savage - Mercer 2013: 19) ja erilaiset stressitekijät aiheuttavat muutoksia heidän minäkuvaansa ja itsetuntoonsa (Durkin 2006: 514). Tämän vuoksi he kärsivät helposti sopeutumisvaikeuksista, mitkä heijastuvat tyytymättömyytenä itseen ja omaan elämään (Suldo ym. 2013: 38). Vuonna 2013 tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin positiivisen ajattelun ja toiminnan vaikutuksia nuorten hyvinvointiin ja tyytyväisyyteen. Yläkoulussa juuri aloittaneet nuoret saivat ryhmäohjausta positiivisesta ajattelusta ja jo 10 viikon kuluttua heidän hyvinvointinsa ja tyytyväisyytensä omaan elämään kasvoivat merkittävästi. (Suldo ym. 2013: 37, 40.)

Viimeisimmän kouluterveyskyselyn (2013) mukaan valtaosa 8. ja 9. -luokkalaisista voi hyvin eikä heillä ole masentuneisuutta tai ahdistusta. Vain noin kymmenesosa on hakenut apua mielialapulmiin terveydenhuollon henkilökunnalta tai muilta auttajilta. Kyselystä

selviää, että nuoret kokevat itseään vaivaaviksi ongelmiksi etenkin noloistumisen, huomion keskipisteenä olemisen ja tilanteet, joissa he saattavat omasta mielestään vaikuttaa tyhmiltä. (THL 2014c.)

3.3 Sosiaalinen terveys

Murrosiässä nuoren irrottautuessa vanhemmistaan, hän tuntee helposti yksinäisyyttä ja etsii vanhempien tilalle oman ikäisiä ystäviä. Kavereilla on tärkeä rooli nuoren minäkäsityksen kehittymisessä. Ystävien seurassa koetaan yhteenkuuluvuutta, testataan omia rajoja ja tunteita ja ilmaistaan ajatuksia. (Aalberg - Siimes 2007: 70–73.) Ystäviin tukeudutaan ongelmatilanteissa lähes yhtä paljon kuin vanhempiin ja joissain tilanteissa ystäville kerrotaan asioita mieluummin kuin vanhemmille (Fagerlund - Peltola - Kääriäinen - Ellonen - Sariola 2014: 111–117).

Kouluterveyskyselyn (THL 2014d) ja Tampereen seudulla tehdyn Nuorisokyselyn (2014: 11) mukaan lähes jokaisella nuorella oli yksi tai useampi luotettava ystävä ja aikuinen, kenen kanssa hän pystyi puhumaan ja kertomaan asioistaan. Kaikista kyselyihin vastanneista nuorista lähes puolet tunsivat itsensä yksinäiseksi joskus. Yhdellä kymmenestä nuoresta ei ollut yhtään luotettavaa ystävää eikä aikuista ja he tunsivat olonsa yksinäiseksi usein, aina tai lähes aina. Yksinäisyyden kokemukseen vaikuttavat vahvasti myös kouluolot ja se, onko nuoren elämässä luotettavia aikuisia. Kouluterveyskyselyn (THL 2014d) mukaan vajaa puolet nuorista kokee, että opettajat ovat kiinnostuneita heidän kuulumisistaan.

Kotona nuoret viettävät aikaansa usein vanhempien kanssa televisiota ja elokuvia katsellen tai kotitöitä tehden. Joka kymmenes nuori ei tee perheensä kanssa säännöllisesti mitään. (Nuorisokysely 2014: 6–7.) Nuorten ja vanhempien välinen keskusteluyhteys on selvästi parantunut viime vuosikymmenten aikana. Nykyään suurin osa nuorista pystyy keskustelemaan asioistaan vanhempiensa kanssa. (THL 2014d.)

Sosiaalinen media (social media) eli some on vakiintunut ilmaisu, jolla viitataan eri verkkopalveluihin, kuten Facebookiin, blogeihin tai WhatsAppiin. Sosiaalisessa mediassa käyttäjät voivat olla yhteydessä muiden kanssa, kommentoida ja luoda omaa sisältöä. Some koskettaa koko yhteiskuntaa ja sen tunnuspiirteitä ovat helppokäyttöisyys, maksuttomuus ja nopea omaksuttavuus. Tulevaisuudessa some tulee vaikuttamaan monin tavoin yhteiskuntaan ja ihmisiin. (Rongas 2011; Hintikka 2008.)

Nuoret käyttävät tänä päivänä älypuhelimia, tietokoneita, pelikonsoleita ja sosiaalista mediaa hyvin ahkerasti (Nuorisokysely 2014: 18–19). Älypuhelinien ansiosta internet on kaikilla lähes koko ajan mukana (Schitteck - Nattestad - Mattheos - Auvinen 2014: 38). Tampereen seudulla tehtyyn Nuorisokyselyyn (2014: 18–19) vastanneista nuorista noin puolet käyttivät älypuhelimia, tietokoneita, pelikonsoleita ja muuta sosiaalista mediaa 3–5 tuntia päivässä. Neljäsosa käytti sosiaalista mediaa jopa yli 6 tuntia päivittäin.

Netin mahdollisuudet ja netin käyttäminen ovat muuttuneet hyvin paljon kuluneiden vuosien sisällä ja tällä hetkellä sosiaaliset mediat hallitsevat nuorten maailmassa. Markkinoille tulee jatkuvasti lisää yhä tehokkaampia netin käytön välineitä ja yhä nuoremmat lapset käyttävät nettiä. (Kupiainen - Kotilainen - Nikunen - Suoninen 2013: 7.) Internet on muuttanut arkeamme ja sellaiset asiat, jotka aiemmin vaativat henkilökohtaisia kontakteja, ovat siirtyneet osittain verkkoon.

Internetissä olevan tiedon määrä on rajaton ja kasvaa edelleen räjähdysmäisesti. Tieto on helposti saatavilla ja hakukoneiden avulla löytää monenlaista tietoa terveydestä. (Schitteck ym. 2014: 38–39.) Internetin käyttöön liittyy paljon mahdollisuuksia, mutta myös riskejä. Riskeiksi luokiteltiin muun muassa epämiellyttävät nettittavuudet, identiteettivarkaudet ja vahingossa nettiporno-sivustoille eksymiset. Netin mahdollisuuksina nähtiin kouluun liittyvä vertais- ja itseopiskelu ja itseohjautuva oppiminen. (Kupiainen ym. 2013: 8–10, 13.)

4 Turvallisuus

Turvallisuus on jokaisen ihmisen perusoikeus. Suomen perustuslaissa sanotaan, että jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (Suomen perustuslaki 731/1999). Turvallisuuden perusta luodaan lapsuudessa ja sen rakentuminen jatkuu koko nuoruuden ajan. Aikuisten, vanhempien, neuvolan, päiväkodin ja koulun sekä muiden lasten ja nuorten kanssa toimivien on turvattava heille sellainen elinympäristö, jossa on turvallista kasvaa ja kehittyä. (THL 2015d.)

Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun (Lastensuojelu-

laki 417/2007). Alaluokilla opetetaan sääntöjen ja ohjeiden noudattamista, lähiympäristön turvallisuutta, uhkaavien tekijöiden tunnistamista ja välttämistä sekä turvallista työskentelyä ja liikkumista. Yläkoulussa opetellaan ympäristöturvallisuutta, muuan muassa liikennekäyttäytymistä, tapaturmien syntyä, ensiavun antamista sekä turvallisten työtapojen käyttöä esimerkiksi ruuan valmistuksessa ja teknisessä työssä. (Opetussuunnitelma 2004: 23.)

4.1 Koti

Nuoren koti tulisi rakentua turvallisesta fyysisestä ympäristöstä ja turvallisista läsnä olevista aikuisista, joiden kanssa nuori pystyy keskustelemaan asioistaan. Nuorisokyselyn (2014: 13) mukaan yläkouluikäiset viettävät eniten vapaa-aikaansa kotona.

Turvallinen koti on sellainen, jossa ei ole lapsiin eikä muihinkaan perheenjäseniin kohdistuvaa väkivaltaa. Lapsiin kohdistetun kuritusväkivallan asenteet ovat muuttuneet viime vuosikymmeninä kielteisimmiksi, mutta edelleen vanhempien yleisin kuritusmuoto on tukistaminen. Fagerlundin ym. (2014: 47–58) mukaan alle viidennes 9. luokkalaisista ilmoitti, että jompikumpi vanhempi on joskus tukistanut. Samoin viidennes 15-vuotiaista oli nähnyt jotakin väkivaltaa kotona. Nuorisokyselyn (2014: 6–7) mukaan suurin osa nuorista kokee olonsa turvalliseksi kotona. Ainoastaan reilu prosentti vastaajista ei kokenut oloaan kotona koskaan turvalliseksi.

Ongelmatilanteissa tai nuoriin kohdistuvassa väkivallassa 15-vuotiaat turvautuvat lähipiiriin eli vanhempiin ja erityisesti äitiin. Joka kymmenes ei kuitenkaan uskoudu kenellekään, koska uskoo, ettei kukaan ole kiinnostunut tai kertomisesta ei ole apua tai että tapahtunutta pidetään vähäpätöisenä. (Fagerlund ym. 2014: 111–117)

4.2 Koulu

Jokaisella oppilaalla on oikeus turvalliseen opiskeluympäristöön ja työrauhaan koulussa. Koulun tulee laatia opetussuunnitelman yhteydessä suunnitelma oppilaiden suojaamiseksi kiusaamiselta, häirinnältä ja väkivallalta. Suunnitelman noudattamista ja toteutumista tulee valvoa. Mikäli koulun henkilökunnan tietoon tulee suunnitelman vastainen teko, tulee siitä ilmoittaa tekoon syyllistyneen ja sen kohteena olevan oppilaan huoltajalle. (Perusopetuslaki 1267/2013.) Kouluolot, työrauha ja turvalliset aikuiset ovat tärkeää

osa nuoren turvallisuutta. Uusimpien tutkimusten mukaan yli puolet nuorista kokee, että luokissa on hyvä työrauha ja viidennes on sitä mieltä, että koulussa tapahtuva väkivalta tai tapaturmat eivät häiritse työrauhaa. (THL 2014e.)

4.3 Kiusaaminen

Viimeisimmän kouluterveyskyselyn tulosten (THL 2014f) mukaan kiusaaminen on vähentynyt viime vuosista. Se on kuitenkin edelleen yleistä ja kyselyn mukaan kiusaamista tapahtuu eniten koulussa. Lähes joka kymmenes nuori joutuu joka viikko kiusaamisen kohteeksi ja joka kolmas on tullut kiusatuksi tai osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen kuluneen lukukauden aikana. Pojilla kiusaaminen on hieman yleisempää kuin tytöillä.

Henkistä kiusaamista, esimerkiksi nimittelyä, kiusoittelua ja nolaamista oli kokenut hieman alle puolet nuorista ja se oli kiusaamisen yleisin muoto. Fyysistä kiusaamista kuten lyömistä, potkimista tai repimistä oli kokenut pojista yli kymmenes ja tytöistä 4%. Loukkaamista sosiaalisen median välityksellä oli kokenut joka kymmenes nuorista. Joka kolmas nuorista koki, etteivät koulun aikuiset olleet puuttuneet kiusaamiseen lainkaan. (THL 2014f.) Kiusaamisen ja turvattomuuden kokemuksiin vaikuttavat vahvasti myös ystävät ja luotettavat aikuiset. Kiusaamistilanteissa nuori tukeutuu ystäviin lähes yhtä paljon kuin vanhempiin. (Fagerlund ym. 2014: 111–117.)

Koulu, jossa toteutimme haastattelut oli mukana KiVa Koulu -hankkeessa (HYL 2014: 4). KiVa Koulu on Turun yliopistossa Opetusministeriön rahoilla kehitetty kiusaamisen vastainen toimenpideohjelma peruskouluihin. Se on otettu valtakunnalliseen käyttöön syksyllä 2009 ja tällä hetkellä se kattaa noin 90% Suomen perusopetuksesta vastaavista kouluista (KiVa Koulu 2012a). KiVa Koulu –hankkeen tavoitteena on kiusaamisen vähentäminen, ennaltaehkäiseminen ja seurauksien minimointi. Hankkeen tehokkuus perustuu jo alaluokilla aloitettaviin oppitunteihin, joilla opetetaan kiusaamisen eri muodoista, tunnistamisesta, siihen puuttumisesta ja seurauksista. Oppitunnit muodostavat peruskouluajan kattavan jatkumon ja niitä pidetään ensimmäisellä, neljännellä ja seitsemännellä luokalla. (KiVa Koulu 2012b.)

Kiusaaminen ei välttämättä aina ole vahingollista ja se ymmärretään ja koetaan hyvin eri tavoin. Toiselle kysymys on pienestä kiusanteosta, toiselle vakavasta ja pitkäkestoisesta

ongelmasta. (Kupiainen ym. 2013: 7.) Vahingollisen kiusaamisen vaikutukset ovat pitkäaikaisia. Kiusatuksi joutuminen yläkoulussa on yhteydessä koettuun huonoon itsetuntoon, masentuneisuuteen ja kielteisiin käsityksiin itsestä ja muista ihmisistä. (Isaacs - Hodges - Salmivalli 2008: 387.)

4.4 Some

Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset 2013 -tutkimuksessa huomattiin, että vaikka älypuhelimet ja muut sosiaaliset mediat ovat yleistyneet, niin kiusaaminen näiden viestimien kautta oli vähentynyt. Yhdeksäsluokkalaisista lähes joka viides oli kokenut jonkinlaista kiusaamista sähköisessä mediassa. Tutkimuksessa pohdittiin, että kattavan kuvan saamiseksi sosiaalisessa mediassa tapahtuvasta kiusaamisesta ja häirinnästä pitäisi jatkossa huomioida väkivallan muotoja monipuolisemmin. (Fagerlund ym. 2014.)

Suomessa vaaratilanteet nettituttavuuden kanssa ovat harvinaisia, mutta nettiporno on yleistynyt. Kolmannes nuorista on nähnyt netissä alastomuutta, seksuaalisia kuvia, piirroksia tai videoita. Yksi puhutuimmista asioista on tällä hetkellä verkkokiusaaminen. EU Kids Online -tutkimuksen mukaan viisi prosenttia suomalaisista oli kokenut netissä kiusaamista. (Kupiainen ym. 2013: 7, 10–11.)

4.5 Liikenne- ja riskikäyttäytyminen

Suomalaiset nuoret ovat osana liikennettä monin eri tavoin. Nuoret kulkevat päivittäin jalan, pyörällä, joukkoliikenteessä, mopoilla ja mopoautoilla kouluun, kotiin, harrastuksiin ja kavereiden luokse. Liikenneturvallisuus on näin ollen merkittävä osa nuoren turvallisuutta. Eväitä ja mallia liikenneturvallisuuteen lapset ja nuoret saavat vanhemmilta, muilta aikuisilta, kavereilta ja ikätovereilta. Liikenneturvallisuus kuuluu myös koulun opetussuunnitelmaan. (THL 2015d; Opetushallitus 2004: 151.) Nuorten liikkuminen on ikäsidonnaista ja siihen vaikuttaa myös asuinpaikka. Helsingissä joukkoliikenteen käyttö yleistyy 10-14-vuotiailla ja päivittäin julkisia liikennevälineitä käyttää yli kolmannes nuorista. Nuorista yli puolet kulkee koulumatkat kävellen ja pyörällä. (Strömmer - Mäyry 2011: 20–21.)

Viimeisimmässä kouluterveyskyselyssä (2013) selvitettiin nuorten suojarusteiden käyttöä liikenteessä. Polkupyöräillessä kypärää käytti kolmannes nuorista joskus tai

aina, turvavyötä käyttivät auton kyydissä ollessaan lähes kaikki. Heijastimen käyttö ja kaantui sukupuolen mukaan. Pojista puolet ja tytöistä 70% käytti heijastinta ulkona liikkueissaan. (THL 2014f.)

Murrosiässä nuori testaa omien rajojensa ohella perheen ja yhteiskunnan sääntöjä. Sääntöjä vastaan kapinointi voi johtaa riskikäyttäytymiseen (Väestöliitto 2015), mikä tarkoittaa vaaroille altistavaa, impulsiivista tai elämyshakuista käyttäytymistä (THL 2014g). Varhaisnuorista eli 10-14-vuotiaista joutuu liikenneonnettomuuden uhriksi vuosittain noin 30 nuorta, vaikkakin uhrien määrä on laskenut vuodesta 1990. Vastaavasti 15-17-vuotiaista liikenneonnettomuuksien uhriksi joutuu 40 nuorta vuosittain. Tässä ikäryhmässä liikenneonnettomuudet ovat lähteneet laskuun vuodesta 1980, mutta ovat uudelleen nousseet 2000-luvulla, mihin ovat olleet syynä mopo-onnettomuudet. (Strömmer - Mäyry 2011: 12–13.)

Tieliikenneonnettomuuksissa on ollut selvästi havaittavissa paikkoja ja aikoja, jolloin onnettomuuksia sattuu eniten. Lasten ja nuorten jalankulkuonnettomuudet painottuvat katu- ja tien ylityksiin ja niistä lähes puolet tapahtuu suojateiden ulkopuolella. Lasten polkupyöräonnettomuudet sattuvat useimmiten risteyksissä joko ajoradalla tai suojatiellä. Molemmat edellä mainitut onnettomuudet tapahtuvat päiväsaikaan ja painottuvat iltapäivän tunteihin. Nuorten mopo-onnettomuudet poikkeavat ajankohtaisesti jalankulku- ja pyöräilyonnettomuuksista, koska useimmiten onnettomuudet tapahtuvat iltaisin tai yöaikaan. (Strömmer - Mäyry 2011: 27–28, 35–36, 38.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyömme oli osa Umbrella -yhteistyöprojektia, jonka tarkoituksena on kehittää yläkouluikäisille nuorille eHealth -mobiilisovellus, joka sisältää visoja, pelejä, tietoa ja kysymyksiä nuorten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä osa-alueista. Web-pohjaisen mobiilisovelluksen kehittivät Metropolia Ammattikorkeakoulun insinööriopiskelijat omana opinnäytetyönään. Opinnäytetyömme haastattelututkimuksella kerättyjen tietojen oli tarkoitus yhdistyä sovelluksessa visuaalisesti siten, että nuorten terveyden ja hyvinvoinnin haasteet ja mahdollisuudet edistää omaa terveyttään saataisiin näkyville.

Tulevaisuudessa tavoitteena on, että nuori pystyisi tallentamaan Metropolian insinööriopiskelijoiden suunnittelemaan mobiilisovellukseen terveyteensä ja hyvinvointiinsa liittyvää tietoa, mikä antaisi nuorille mahdollisuuden arvioida ja tarkkailla omaa terveyttään ja tehdä terveyttä edistäviä valintoja. Sovellus tullaan testaamaan yläkouluikäisillä, minkä jälkeen sitä on tarkoitus vertaiskehittää, arvioida ja verrata Japanissa kehitettyihin eHealth -välineiden ja -menetelmien toimivuuteen ja käytettävyyteen.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kerätä teemahaastattelun avulla yläkouluikäisiltä nuorilta tietoa heidän terveystiedoistaan ja kokemuksistaan, terveyteen liittyvistä asenteistaan ja mahdollisuuksistaan vaikuttaa omaan terveyteensä. Opinnäytetyömme tavoitteena oli ymmärtää asioita nuorten näkökulmasta ja sen kautta saada uutta tietoa nuorten terveydestä ja heidän asenteistaan ja mahdollisuuksistaan edistää omaa terveyskäyttäytymistään.

Tutkimuskysymyksemme olivat seuraavat:

1. Millaiset tiedot ja kokemukset yläkouluikäisillä nuorilla on terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja mistä he saavat tietoa?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat yläkouluikäisten nuorten turvallisuuden kokemukseen?
3. Minkälaiset asenteet vaikuttavat yläkouluikäisten nuorten terveyskäyttäytymiseen ja mitkä ovat heidän mahdollisuutensa vaikuttaa omaan terveyteensä?

6 Opinnäytetyön empiirinen toteutus

Opinnäytetyömme tutkimustehtävä kohdistui yläasteikäisten nuorten tietoihin, asenteisiin ja mahdollisuuksiin vaikuttaa omaan terveyteensä ja hyvinvointiinsa. Valitsimme menetelmäsuuntaukseksi kvalitatiivisen tutkimuksen, missä korostuvat kohteen taustaan, merkitykseen ja ilmaisuun liittyvät näkökulmat (Lähdesmäki - Hurme - Koskimaa - Mikkola - Himberg 2009a). Tarkoituksemme oli ymmärtää nuorten ominaisuuksia ja heidän asioille antamiaan merkityksiä kokonaisvaltaisesti.

Henttosen (2008) mukaan kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on paras valinta, kun pyritään kuvaamaan, tulkitsemaan ja ymmärtämään todellisuuden ilmiötä, merkityksiä ja

ihmisiä. Kvalitatiivinen tutkimus sisältää myös erilaisia lähestymistapoja, aineistonkeruuta ja analyysimenetelmiä. (Saaranen-Kauppinen - Puusniekka 2006).

6.1 Aineistonkeruumenetelmä

Aineistonkeruun toteutimme yläkouluikäisten nuorten ryhmissä tapahtuvilla teemahaastatteluilta. Haastattelutilanteessa oli viisi - seitsemän haastateltavaa samanaikaisesti paikalla. Saimme paljon aineistoa, mitä on tarkoitus käyttää eHealth-sovelluksen teossa.

Teemahaastattelulla tarkoitetaan keskustelua, jolle on etukäteen päätetty tarkoitus. Kerättävä aineisto kertyy aidosti haastateltavan ihmisen kokemuksen pohjalta ja haastattelutilanteessa esiin nostetut teemat ovat edeltävästi pohditut ja määritellyt. Etukäteen aavistellut ja suunnitellut vastaukset eivät rajaa aineistoa, mutta niiden pohjalta muodostetut teemat sitovat aineiston tutkimusongelmaan. (Kurkela 2006.)

Ryhmässä tapahtuvan haastattelun etuna on se, että ryhmäläisten kommentit ja vastaukset vievät keskustelua syvemmälle. Tällöin osallistujat joutuvat tarkentamaan ja täydentämään omia puheenvuorojaan ja keskustelevat muuan muassa siitä, miten he suhtautuvat asioihin ja miten he ymmärtävät niitä. Ryhmähaastattelun vetäjän tulisi kyetä kontrolloimaan keskustelua ilman manipulointia. Keskustelun tulisi pysyä annetussa teemassa ja jokaisen ryhmäläisen käsitys ja mielipiteet olisi hyvä saada esille. (Kurkela 2006.)

6.2 Haastattelun toteutus

Hyvän tutkimuskäytännön mukaan ennen haastatteluiden toteuttamista olimme yhteydessä yhteistyökouluumme ja sovimme apulaisrehtorin kanssa haastattelupäivästä ja haastatteluiden toteuttamisesta. Kävimme tutustumassa kouluun ja sen tiloihin ja valitsimme rauhallisen, viihtyisän ja neutraalin tilan. Ennen haastatteluiden toteuttamista lähetimme apulaisrehtorin välityksellä nuorille ja heidän vanhemmilleen paperisen saatekirjeen (liite 1) ja suostumuslomakkeen (liite 2) luettavaksi ja allekirjoitettavaksi.

Lomakkeessa kerroimme oleellisen tiedon siitä, miksi haastattelemme, mitä haastattelutilanteessa tulee tapahtumaan ja mihin käytämme keräämäämme tiedon. Olimme mer-

kinneet lomakkeisiin viimeisen palautuspäivän ja kontaktihenkilön, kenelle ne tulisi palauttaa. Oppilailta ja heidän vanhemmiltaan oli yli 2 viikkoa aikaa tutustua lomakkeisiin ja palauttaa ne. Sovimme apulaisrehtorin kanssa, että hän valitsee haastatteluihin osallistuvat nuoret suostumuslomakkeen palauttaneiden nuorten joukosta.

Haastattelut toteutettiin 13.11.2014 Helsingin yhteislyseossa. Haastattelupäivänä koululle mennessämme kävi ilmi, että vain hyvin harvat olivat palauttaneet lomakkeen. Huomasimme myös, että osa niistä nuorista, jotka olivat palauttaneet lomakkeen, kielsivät niissä haastattelun nauhoittamisen. Ilman nauhoitusta emme olisi voineet suorittaa haastatteluja, mikä karsi osallistujia entisestään.

Lopulta lomakkeiden riittämättömyyden vuoksi jouduimme valitsemaan haastatteluun osallistujat jokaiselta luokka-asteelta hetkeä ennen haastattelun aloittamista. Opettajat, jotka olivat pitämässä tuntia, yrittivät kannustaa nuoria osallistumaan haastatteluun. Opettajan kannustus sai monet nuoret kiinnostumaan osallistumisesta, vaikka hetkeä aiemmin halukkaita ei juurikaan ollut. Päädyimme valitsemaan apulaisrehtorin ohjauksella viisi - seitsemän nuorta, tyttöjä ja poikia, jokaiselta luokka-asteelta, vaikka halukkaita olisi ollut enemmänkin.

Tilanteen strukturoimattomuuden vuoksi haastatteluihin valikoitui osin sellaisia nuoria, joilla motivaatio itse haastattelua kohtaan oli huono. Jälkikäteen olimme pahoillamme siitä, että huonosti motivoituneet nuoret veivät haastattelupaikan siihen motivoituneilta nuorilta. Toisaalta haastattelutilanne kuvasi nuorten erilaisuutta, eivätkä siihen valikoituneet vain nuoret, jotka ovat elämässään muutoinkin aktiivisia.

Koska vain osa haastatteluun valituista nuorista oli palauttanut suostumuslomakkeen, pyysimme kaikkia nuoria ennen haastatteluiden aloittamista täyttämään suostumuslomakkeen uudelleen ja kysymään vanhemmiltaan luvan osallistua haastatteluun. Useimmat nuoret soittivat vanhemmilleen ja kertoivat, mikä haastattelu on kyseessä ja pyysivät luvan. Saatuaamme kaikilta haastatteluun osallistuvilta nuorilta ja heidän vanhemmiltaan asiaan perehtyneesti annetun suostumuksen, nuoret olivat edelleen nauhoitusta vastaan. Perustelimme heille, miksi haastattelut on tärkeä nauhoittaa, minkä jälkeen nuoret antoivat nauhoittamiseen luvan.

Haastattelimme oppilaat ikäluokka kerrallaan. Ikäluokilla tarkoitamme 7.-, 8.- ja 9. -luokkalaisia oppilaita. Ennen haastatteluja olimme päättäneet teemojen (liite 3.) käsittelyjärjestyksen, mutta keskustelun luonnollinen kulku sai haastattelutilanteessa ohjata järjestystä. Kaikki haastattelut toteutettiin samana päivänä ja haastattelu-aikaa oli yksi tunti ryhmää kohden. Ryhmähaastattelussa kaiken syntyvän informaation kerääminen edellyttäisi haastattelun videoimista (Kurkela 2006), mutta eettisistä ja taloudellisista syistä videoinnin sijasta nauhoitimme haastattelut aineiston litterointia ja analysointia varten.

Jälkikäteen ajateltuna meidän olisi pitänyt tehdä koulun kanssa enemmän yhteistyötä, jotta haastateltavat olisivat olleet valmiina haastattelupäivänä, niin kuin olimme alun perin sopineet.

6.3 Litterointi

Keskusteluaineiston äänitallenteet puretaan litteroimalla kirjalliseen muotoon, minkä kautta aineistot pystytään analysoimaan. Tehtävän litteroinnin taso riippuu tutkijoiden päätöksestä ja aineiston tavoitteista. Myös resurssien määrä vaikuttaa litterointiin. Litteraatiotasoa voi yhdistellä omien tarpeidensa mukaisesti. Tasosta riippumatta on kuitenkin tärkeää noudattaa valittua tarkkuutta ja logiikkaa järjestelmällisesti läpi aineiston. Peruslitterointi on jatkokäyttöä ajatellen suositeltava vähimmäistaso. Se tarkoittaa puheen sanatarkkaa litterointia puhekieltä noudattaen. Perustason litteraatiosta jätetään täytesanat, toistot, yksittäiset äännähdykset ja keskeneräiset tavut pois. Sen sijaan merkitykselliset tunneilmaisut litteroidaan. Litteraatio saa mieluummin olla liian tarkka kuin puutteellinen. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. 2009a.)

Käytimme aineiston litteroinnissa aineiston tavoitteiden mukaisesti pääosin peruslitterointia. Sanatarkkaan litterointiin ei ollut tarvetta, sillä opinnäytetyössämme ei ollut tarkoitus analysoida ilmaisuja. Puheenvuorojen vaihtumisen merkitsimme Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston (2009a) ohjeiden mukaan aloittamalla uuden puheenvuoron uudelta riviltä ja laittamalla rivin alkuun selkeän puhujatunnisteen sekä kaksoispisteen.

6.4 Anonymisointi

Henkilönimien muuttaminen pseudonyymeiksi eli peitenimiksi on yleisin anonymisoinnin keino. Pseudonyymi on parempi vaihtoehto kuin erisnimen poistaminen tai korvaaminen

merkkijonolla. Pseudonymisointi lisää aineiston hallintaa ja luettavuutta. Aineistossa käytetään yleensä samoja peitenimiä kuin valmiissa työssä. Taustatiedot, kuten ikä, sukupuoli, koulu, asuinpaikka ja perhe voivat olla tärkeitä aineiston ymmärtämiseksi. Perustelluissa tapauksissa voidaan kuitenkin vähentää tunnistamisen mahdollisuuksia. Se tapahtuu arkaluonteisten tietojen karkeistamisella ja taustatietojen luokittelulla suurempiin kategorioihin. Vähemmän arkaluontoisille aineistoille riittää tutkittavien nimitietojen poistaminen ja osoitetietojen karkeistaminen. Jo erisnimien muutoksella tunnistamisriskit vähenevät merkittävästi. (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. 2009b.)

Puhujatunnisteet ovat aineistossamme pseudonyymeiksi muutettuja koodinimiä, joista käy ilmi haastateltavan sukupuoli ja luokka-aste (71k Tyttö A, 91k Poika C). Koodinimet vaihdoimme henkilönimien tilalle heti litteroinnin yhteydessä. Etu- ja sukunimet poistimme kokonaan, sillä tutkittavien määrä oli pieni, eikä tarkemmalle henkilöiden erotte- lulle ollut tarvetta.

6.5 Sisällön analysointi

Sisällönanalyysi on laadullinen menetelmä, mikä tutkii useiden ihmisten keskustelua ja vuorovaikutusta yksityiskohtaisesti (Lähdesmäki - Hurme - Koskimaa - Mikkola - Himberg 2009b). Laadullisella sisällönanalyysillä pyritään saamaan tiivistetty ja yleinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sen avulla dokumentteja, kuten kirjoja, artikkeleita, puhetta, haastatteluita tai muuta kirjalliseen muotoon saatettua materiaalia, voidaan analysoida puolueettomasti ja järjestelmällisesti. Analyysin avulla kerätty aineisto saadaan järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten, mikä mahdollistaa tulosten muodostamisen. (Tuomi - Sarajärvi 2009: 103.)

Analysoimme keräämämme aineiston induktiivisella eli aineistosta lähtöisin olevalla sisällönanalyysillä (Tuomi - Sarajärvi 2009: 107). Analysoinnin aikana pitäydyimme tiukasti aineistossa analysoiden vain siinä esiintyviä asioita. Pyrimme tekemään tutkimusprosessista läpinäkyvän, jotta eettisten kysymysten huomioiminen mahdollistuisi myös lukijalle. Huolehdimme analyysivaiheen eettisyydestä poistamalla haastateltavien nimet litteroinnin yhteydessä ja käsittelemällä aineiston luottamuksellisesti. Tekemästämme sisällönanalyysin eri vaiheista teimme opinnäytetyöhön esimerkkitaulukot (taulukot 1-4) sekä kuvasimme aineistolähtöisen sisällönanalyysin etenemisen (liite 4), jotta sisällönanalyysin etenemistä olisi helppo seurata. Haastattelun tulokset raportoimme mahdollisimman

tarkasti ja rehellisesti saamamme aineiston pohjalta. Haastateltavia suojelimme karkeis-
tamalla heidän tietojaan.

Induktiivisen aineiston analyysi käsitetään kolmivaiheisena prosessina. Ensimmäinen
vaihe on aineiston pelkistäminen eli redusointi, toinen vaihe ryhmittely eli klusterointi ja
kolmas vaihe teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. (Tuomi - Sarajärvi 2009:
107–108.)

Ennen analysoinnin aloittamista on määriteltävä analyysiyksikkö, mikä voi olla yksittäi-
nen sana tai keskustelussa lause tai ajatuskokonaisuus. Aineiston pelkistämässä, esi-
merkiksi haastattelun aineiston on oltava litteroituna kirjoitetussa muodossa. Pelkistämi-
sessä eli redusoinnissa aineistosta karsitaan kaikki epäolennainen pois esimerkiksi tii-
vistämällä tai pilkkomalla osiin. Alkuperäisestä aineistosta nostetut analyysiyksiköt koo-
dataan esimerkiksi numeroilla, väreillä tai alleviivaamalla. Aineiston analyysiyksikköä ja
pelkistämistä ohjaa aina tutkimustehtävä tai tutkimuskysymys. (Tuomi - Sarajärvi 2009:
110.) Taulukossa 1. on esimerkki aineiston pelkistämisestä.

Taulukko 1. Aineiston pelkistäminen.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
Tääl on iha känniläisii täällä yöllä.	Täällä on känniläisiä yöllä.
Ei tääl uskalla kävellä sitku tulee pimeetä.	Ei uskalla kävellä, kun tulee pimeää.
Asuinpaikka ei oo turvallinen.	Asuinpaikka ei ole turvallinen.
Öö, tässä haukutaan paljon, sit tääl täs kiusataan paljon.	Haukutaan paljon ja kiusataan paljon.
No kyl se nyt suhunki sinänsä vaikuttaa jos sun van- hemmat esim riitelee.	Se vaikuttaa sinuunkin, jos vanhem- pasi riitelevät.
Ei sillälaillla tiedä, mitä haluaisi tai minne.	Ei tiedä, mitä haluaisi tai minne.
No ei pelkkää karkkia vedä.	Ei syö pelkkää karkkia.
Ja syö riittävästi.	Syö riittävästi.
Ja ettei koko ajan käy jossai mäkissä, sit ei syö ko- tona yhtää.	Ei käy koko ajan mäkissä, sitten ei syö kotona yhtään.
No onhan siinäkin sillee et jos koulus tulee nälkä ni sit voi niiku valita ottaaks hedelmän vai jotai suklaata jostai kaapista.	Jos koulussa tulee nälkä, niin voi va- lita, ottaako hedelmän vai suklaata.
Jote niiku myöhempää alkais koulu tai jotain nii kylhä kaikki söis aamul.	Kaikki söisivät aamulla, jos koulu al- kaisi myöhemmin.

No tyylii just et koittaa syyä vähemmän niiku kaikkee epäterveellist ja siin sit tekee tollasii valintoi.	Koittaa syödä vähemmän kaikkea epäterveellistä ja tekee tuollaisia valintoja.
---	---

Aineiston pelkistämisen jälkeen aloitetaan ryhmittely. Ryhmittelyssä eli klusteroinnissa aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään yhdeksi luokaksi, esimerkiksi alaluokaksi. Alaluokka nimetään sitä kuvaavalla käsitteellä. (Tuomi - Sarajärvi 2009: 110.) Taulukossa 2. on esimerkki alaluokkien muodostamisesta.

Taulukko 2. Alaluokkien muodostaminen.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokat
<p>Täällä on känniläisiä yöllä. Ei uskalla kävellä, kun tulee pimeää. Asuinpaikka ei ole turvallinen. Haukutaan paljon ja kiusataan paljon. Se vaikuttaa sinuunkin, jos vanhempasi riitelevät. Ei tiedä, mitä haluaisi tai minne.</p> <p>Ei syö pelkkää karkkia. Syö riittävästi. Ei käy koko ajan mäkissä, sitten ei syö kotona yhtään. Jos koulussa tulee nälkä, niin voi valita, ottaako hedelmän vai suklaata. Kaikki söisivät aamulla, jos koulu alkaisi myöhemmin.</p> <p>Koittaa syödä vähemmän kaikkea epäterveellistä ja tekee tuollaisia valintoja.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Syitä turvattomuuden kokemuksiin ➤ Mahdollisuus vaikuttaa oman ruokavalion terveellisyyteen

Ryhmittelyä voidaan jatkaa niin, että alaluokat yhdistetään yläluokkiin, mitkä myös nimitään niitä kuvaavilla käsitteillä. Tämän jälkeen yläluokat yhdistetään vielä pääluokiksi. Näin aineisto tiivistyy ja ryhmittelyn avulla luodaan pohja tutkimuksen perusrakenteelle ja saadaan alustavia kuvauksia tutkittavasta asiasta tai ilmiöstä. (Tuomi - Sarajärvi 2009: 110.) Opinnäytetyössämme pelkistimme aineiston ensin alaluokiksi, jonka jälkeen alaluokkia yhdistelemällä muodostimme yläluokat. Taulukossa 3. on esimerkki yläluokkien muodostamisesta.

Taulukko 3. Yläluokkien muodostaminen.

Alaluokat	Yläluokat
Terveellisen ravitsemuksen vaikutus terveyteen Liikunnan vaikutus terveyteen Unen vaikutus terveyteen Tiedot ja kokemukset päihteistä ja päihdekasvatuksesta	➤ Fyysiseen terveyteen vaikuttavat tekijät
Syitä turvattomuuden kokemuksiin Turvallinen asuinympäristö Turvattomuutta aiheuttavat paikat	➤ Turvallisuuden ja turvattomuuden kokeminen
Mahdollisuus vaikuttaa oman ruokavalion terveellisyteen Mahdollisuus vaikuttaa omiin liikuntatottumuksiin Mahdollisuus vaikuttaa levon riittävyyteen Mahdollisuus vaikuttaa päihteiden käyttöön	➤ Mahdollisuudet vaikuttaa elintapoihin

Aineiston ryhmittelyä seuraa aineiston abstrahointi eli tutkimuksen kannalta oleellisen tiedon erottaminen. Valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Klusterointi eli ryhmittely on osa abstrahointia. Abstrahoinnissa luokkien yhdistelyä voidaan jatkaa niin kauan kuin se on vain mahdollista aineiston näkökulmasta. Viimeiseksi on tarkoitus muodostaa yhdistävä kategoria tai luokka, jonka avulla tutkimuskysymykseen tai tutkimusongelmaan vastataan. (Tuomi - Sarajärvi 2009: 111–112.) Taulukossa 4. on esimerkki yläluokkia yhdistävien pääluokkien muodostamisesta.

Taulukko 4. Pääluokkien muodostaminen.

Yläluokat	Pääluokat
Fyysiseen terveyteen vaikuttavat tekijät Psykkiseen terveyteen vaikuttavat tekijät Sosiaaliseen terveyteen vaikuttavat tekijät Terveyteen liittyvän tiedon saanti	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nuorten tiedot ja kokemukset terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja tiedonlähteistä
Turvallisuuden ja turvattomuuden kokeminen Turvallinen koti Liikenneturvallisuus Kouluturvallisuus Kiusaaminen Väkivalta ja voimakeinot Someturvallisuus	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nuorten ajatuksia ja kokemuksia turvallisuuteen vaikuttavista tekijöistä
Terveystietoon ja sen opetukseen liittyvä asenteet Elintapoihin liittyvät asenteet Psykkiseen hyvinvointiin liittyvät asenteet Kiusaamiseen liittyvät asenteet Sosiaaliseen terveyteen liittyvät asenteet Turvallisuuteen liittyvät asenteet Mahdollisuudet vaikuttaa elintapoihin Mahdollisuudet vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin Mahdollisuudet vaikuttaa kiusaamiseen Mahdollisuudet vaikuttaa sosiaaliseen terveyteen Mahdollisuudet vaikuttaa turvallisuuteen	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nuorten asenteet ja mahdollisuudet vaikuttaa omaan terveyteensä

7 Tulokset

7.1 Nuorten tiedot ja kokemukset terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja tiedonlähteistä

Kysyimme nuorilta heidän tietojaan ja kokemuksiaan terveyteen vaikuttavista tekijöistä sekä terveyteen liittyvän tiedon lähteistä. Nuoret mainitsivat fyysiseen terveyteen vaikuttaviksi tekijöiksi ruokavalion, liikunnan, unen ja päihteen. Psykkiseen terveyteen nuoret yhdistivät henkisen hyvinvoinnin, minäkuvan ja stressiä aiheuttavat tekijät. Sosiaaliseen terveyteen kuuluivat nuorten mielestä ystävät, perhe, koulu ja yhteisö. Terveyteen liittyvää tietoa nuoret saivat laajasti sosiaalisten suhteiden kautta, koulusta sekä internetistä.

Terveellinen ruokavalio oli yläkouluikäisten nuorten mielestä monipuolinen ja ruokaympyrän mukainen. Nuorten mielestä ideaaliseen ruokavalioon kuului kasviksia, salaattia, perunaa, riisiä, lihaa ja kanaa. Myös hedelmien, kuten mandariinin ja banaanin, haastatellut nimesivät kuuluvan monipuoliseen ruokavalioon.

”Pitää olla puolet kasviksii tai salaattii.” 7lk Poika A

”Eiks siin ruokarympyräs oo vähä niiku kaikkee” 8lk Poika A

”Monipuolista” 9lk Tyttö A

Epäterveellinen ruoka oli nuorten mielestä rasvaista ja nopeasti saatavaa pikaruokaa.

”Kaikki rasvanen ruoka” 7lk Tyttö A

”Kaikki käy mäkis, heses ja tälläsis.” 7lk Tyttö B

Liikunnan nuoret kokivat tärkeäksi ja välttämättömäksi fyysisen terveyden, yleisen jaksamisen ja ulkonäön kannalta. He osasivat kertoa, että jo pieni määrä liikunta pidentää elinikää, kohottaa kuntoa, antaa hyvää oloa, auttaa verenkiertoa pysymään hyvänä ja vaikuttaa monella tapaa positiivisesti ulkonäköön. Nuorten mielestä liikkumattomuus johti kehon jumittumiseen, kunnon menettämiseen ja yleiseen jaksamattomuuteen. Lähes kaikki haastateltavat harrastivat jonkinlaista liikuntaa säännöllisesti.

”Jos ei liiku tarpeeks ni sit sust tulee semmone sun keho niiku jumittuu sillee.” 7lk Tyttö B

”Varmaa ees jokainen ees kävelee vähä, seki on liikuntaa” 8lk Tyttö C

"Tulee parempi kunto." 9lk Poika D

Uni ja lepo olivat haastateltaville tärkeitä. He tiesivät, että uni vaikuttaa oppimiseen, jakamiseen ja keskittymiseen ja ymmärsivät liian vähäisen unen seuraukset. Useimmilla nuorilla uniaika jäi tietoisesti liian vähäiseksi. Nukkumiseen liittyviksi haasteiksi nuoret kertoivat läksyjen jättämisen myöhäiseen iltaan, valvomisen, kännykän käytön, liian aikaisen kouluherätyksen ja yöllä mieleen nousevat keskeneräiset asiat.

"Nii ehkä se on, jos ei olis puhelimii ni kaikki menis nukkuu varmaa aikasemmi." 7lk Poika B

"Jos on pitkät yöunet, niin jaksaa tehdä koulussakin paljon enemmän kaikkea." 8lk Tyttö C

"Koska kouluun pitää herää seittemältä." 9lk Poika C

Päihteet alensivat haastateltujen mielestä fyysistä terveyttä. Nuoret mielsivät päihteisiin kuuluviksi huumeet, alkoholin, tupakan ja nuuskan. Haastatellut tiesivät päihteiden käytön seuraukset, mutta kokivat, että päihteet houkuttavat ja tiesivät, että niihin voi jäädä koukkuun.

"Ne [alkoholi] houkuttaa." 7lk Poika C

"Tekee mieli kokoajan lisää ja lisää." 7lk Tyttö B

He tiesivät päihteiden olevan haitaksi terveydelle ja tunnistivat, etteivät ne tee hyvää ja että päihteiden käyttö on tyhmä tapa. Nuoret kertoivat, että päihteistä haetaan useimmiten nautintoa, helpotusta ja rentouttavaa oloa. He toivat kuitenkin esille, että nautintoa saa myös muualta. Yläkoululaiset kokivat, että koulusta saatava päihdevalistus on epäuskottavaa ja eräs nuori tuumi, että olisi kiva kuulla päihteistä joltain, joka tietää niistä oman kokemuksen kautta.

"No ei se mikää varmast ainakaa oo hyvästä sulle" 8lk Tyttö A

"Kuolema, se on aika huono." 9lk Poika A

Psyykinen hyvinvointi toi nuorten mielestä elämään onnellisuutta, hyvää mieltä ja kohotti itsetuntoa. Nuoret tiesivät, että henkistä jaksamista tulee ja voi ylläpitää rentoutumalla, urheilemalla tai olemalla tekemättä mitään. Itsetuntoon kuuluivat haastateltujen mielestä omat näkemykset maailmasta, mielipiteet, itsevarmuus ja itseluottamus.

"Mielipiteet, halu tulla kuulluks." 7lk Tyttö B

"Hyvä mieli." 7lk Tyttö A

"No se ois sillai et sä oisit iha niiku kunnos täältä [koputtaa päätään]." 9lk Poika A

Nuoren kokivat, että hyvä itsetunto suojelee kiusaamisen kokemuksilta, mutta silti kiusaaminen voi vaikuttaa itsetuntoa heikentävästi. Muita nuorten mielestä itsetuntoa heikentäviä asioita olivat muiden kommentit, sosiaalinen paine, kiusaaminen ja pelko muiden arvostelusta omaa käyttäytymistä kohtaan. Haastateltujen mukaan heidän elämässään oli myös paljon asioita, jotka aiheuttivat stressiä. Näitä olivat muun muassa jatko-opinnoista päättäminen, tulevaisuus, maailman muuttuminen, kaveripiirin ongelmat ja kouluun liittyvät asiat.

"No semmone ehkä ettei pelkää nii paljoo, mitä muut ajattelee, jossä haluut tehdä tällä tavalla" 8lk Tyttö A

"No emmä tiä, jos on kaveripiiris jotai ongelmii nii." 9lk Tyttö A

Sosiaalinen terveys koostui nuorten mielestä ystäivistä, perheestä, vanhemmista ja muista nuoren elämään vaikuttavista aikuisista sekä koulusta ja yhteisöstä. Haastatellut kokivat vanhemmat todella tärkeiksi, koska heiltä sai tukea ja huolenpitoa ja he asettivat rajoja. Nuoret kertoivat, että vanhempien ja nuoren suhteesta riippuen nuorten elämään liittyvistä asioista voidaan kotona puhua avoimesti.

"Jollai jol ei oo tosi surkeet ni ne voi vaik sit tulla iha avoimesti kertoo sillee et vanhemmille kaikkee tommosta mut sit jotkut ei varmaa kerro niitte vanhemmille mitää." 8lk Tyttö B

"Noo, jotkut sellasset asiat, mitä ei halua et vanhemmat tietää." 9lk Poika A

Ystävyysuhteet olivat haastatelluille nuorille merkittävä voimavara ja pääasiassa kaikki nuorten sosiaaliset suhteet muodostuivat koulussa. Hyviä ystäviä nuoret kuvailivat em-

paattisiksi, rehellisiksi ja mukaviksi. Haastatellut tiedostivat, että kavereilla on suuri vaikutus heidän käyttäytymiseensä ja hyvinvointiinsa. Yksi nuorista totesi, että hyvät ystävät auttavat toisiaan elämässä. Pahimmillaan kaveripiirin keskuudesta tuleva sosiaalinen paine oli kuitenkin monen nuoren mielestä yksi isoin stressin aiheuttaja. Ongelmasta riippuen nuoret kertoivat puhuvansa asioistaan ensisijaisesti kavereilleen.

"Se on vähän niiku perhe, et halua pitää ne lähellä." 7lk Tyttö B

"No rehellinen ainaki, johon voi luottaa." 8lk Poika A

"On just se kenelle sä voit kertoa sun huolet ja luottautuu sun omist asioista." 9lk Tyttö A

Somen eli sosiaalisen median käyttö nousi haastateltujen nuorten puheissa vahvasti esille. He kertoivat käyttävänsä somea aamusta yömyöhään ja somen käytön vaikuttavan uneen. Käyttö painottui erityisesti kännykän käyttöön, sillä siihen oli saatavilla monia erilaisia nuorten mainitsemia sovelluksia, joiden kautta nuoret voivat olla yhteydessä keskenään. Eräs haastatelluista totesi kaikkien kavereiden olevan kännykällä tavoitettavissa.

"Jos kaikki kaverit on siel kännykäs ni sen takii." 7lk Tyttö A

"WhatsApp." 7lk Poika C

"Kännykkä." 9lk Poika A

Somen vaaroiksi haastatellut nuoret osasivat mainita identiteetistä valehtelun, epäilyttävät sivut, väärän tiedon ja some-riippuvuuden.

"Ei kannata kaikkee aina uskoa mitä on netissä, koska sinne voi laittaa melkee mitä vaa." 8lk Tyttö A

"Ainaki niillä on jotka pelaa sillo koko yön, varmaa peliriippuvuus." 9lk Poika A

Tiedonsaanti terveyteen liittyvistä asioista oli haastatelluille nuorille tärkeää. Vanhemmat koettiin yhtenä ensisijaisina terveyteen liittyvän tiedon välittäjinä. Haastatellut nuoret kokivat saavansa tietoa ja tukea terveyteen liittyvissä asioissa vanhempien ja ystävien ohella myös harrastuksista, lähipiiristä, koulusta ja yhteisöstä. Kouluterveydenhoitajan merkitys korostui kuraattorin ja psykologin ohella yläkoululaisten elämässä tiedonantajana, kuuntelijana ja tukijana.

Joidenkin nuorten mielestä saatua terveystieto-taitoa oli hankala selittää tai he eivät ajatelleet sitä juurikaan arjessa. Suurin osa nuorista koki kuitenkin omat tieto-taitonsa riittävän hyviksi. Iso osa tiedoista tuli nuorten kertoman mukaan koulussa opetettavasta terveystiedosta. Nuoret mainitsivat muiksi tiedonlähteiksi internetin, television, vanhemmat, kouluterveydenhoitajan ja muut aikuiset. Nuoret kertoivat hakevansa tietoa itsenäisesti, jos jäivät kaipaamaan lisätietoa jostain asiasta. Koulusta saatava tieto oli nuorten mukaan yleistietoa muun muassa ruokavaliosta, terveyteen liittyvistä asioista, hygieniasta ja seksuaaliterveydestä. Koulussa opetetun terveystiedon määrän nuoret kokivat liian vähäiseksi. Osan mielestä kuitenkin päihteistä puhuttiin paljon ja osa nuorista jäi kaipaamaan lisätietoa luotettavista lähteistä sekä sellaisilta ihmisiltä, joilla on omakohtaista kokemusta esimerkiksi päihteiden käytöstä.

"Mitä, me ollaan saatu jo tietoo, mmm, biologiassa." 7lk Poika B

"Yleistietoo. Semmost tietoo asioist jos haluu tietää jostai asioista enemmän ni yleensä siihe saa vastauksen tottakai. Jos ei saa ni kyl netist sit löytyy sillee suuripiirtei kaikki." Tyttö 8lk B

"Se ois kiva sillee jos kuulis joltai kerran edes joka niiku tietää siit vaik jonku oman kokemuksen kautta tai jotai." 8lk Tyttö A

"No koska ne asiat mitä siel kerrottiin, oli niiku ihan selvii" Poika 9lk A

7.2 Nuorten ajatuksia ja kokemuksia turvallisuuden vaikuttavista tekijöistä

Kysyimme nuorilta heidän ajatuksiaan ja kokemuksiaan turvallisuuteen liittyen. Nuoret toivat esille turvallisuuteen liittyvinä asioina kodin-, koulun-, asuinympäristön-, liikenteen- ja somen. Esille nousivat myös kiusaaminen ja väkivalta.

Turvallinen koti oli nuorten mielestä paikka, jonne oli mukava mennä ja jossa sai viettää aikaa rauhassa. Nuoret kertoivat, että turvallisessa kodissa välitetään ja huolehditaan, ettei tapahdu mitään ikävää. Siellä ei ole päihteitä käyttäviä vanhempia, riitelyä tai väkivaltaa ja asiat ovat hyvin. Haastateltujen mielestä oli tärkeää, ettei nukkumaan mennessä tarvinnut pelätä.

"Et ei tarvi pelkää ku menee nukkuu tai muuten." 7lk Tyttö A

"Semmone mis sä oot niiku tärkeä ja sust välitetää ja ettei sulle niiku tapahu mitää." 8lk Tyttö C

"No et sinne on niiku mukava mennä et sul ei oo kauheet ahistust jostai vanhemmist tai jotain et sul on iha rauha et sä pystyt mennä sinne rauhas ja näi. Ei oo just jotain väkivaltaa tai jotai tämmöst." 9lk Tyttö A

Asuinympäristön turvallisuus määrittyi haastateltujen nuorten mielestä pitkälti ihmisiltä saatavan avun perusteella. Nuorilla oli turvallinen olo, kun ympärillä oli ihmisiä, jotka voivat tarvittaessa auttaa. Esimerkiksi tästä nuoret mainitsivat poliisit. Turvattomuutta haastatellut kokivat kulkiessaan yksin pimeällä tai syrjäisissä paikoissa. Myös lähiympäristön jotkut kokivat turvattomaksi, koska siellä oli humalaisia ja uhkaavia ihmisiä.

"Tääi on iha känniläisii täällä yöllä." 7lk Poika B

"Asuinpaikka ei oo turvallinen." 7lk Tyttö B

"Sä voit juosta asuinpaikan huumehörhöjä karkuun." 8lk Tyttö B

"Riippuu monen aikaan liikkuu tuol ostaril." 9lk Poika A

Liikenneturvallisuus oli nuorten mielestä selkein turvallisuuteen vaikuttava tekijä ja he nostivat sen ensimmäisenä esille turvallisuutta lisäävistä tekijöistä kysyttäessä. Nuoret kertoivat, että koulumatkoilla ja vapaa-ajalla, liikenteessä liikkuu autoilijoita, jotka eivät käytä vilkkuja ja hurjastelevat. Nuoret tiesivät, että turvallisuutta lisääviä tekijöitä ovat sääntöjen noudattaminen, heijastimen, kypärän, turvavöiden sekä yleisjärjen käyttö liikenteessä.

"Turvavyöt." 7lk Tyttö A

"Yleisjärkeä." 8lk Poika B

"Noudattaa sääntöjä." 8lk Tyttö C

"...esim seki voi olla välil et ei käytä vilkkuja ni sit vaa lähtee siitä ni kukaa ei tiedä mihi päi se menee sitte niiku voi jäädä siihe auton allekki ja näi." 8lk Tyttö A

"Ei, mä meinasin eilen jäädä auton alle." 9lk Poika B

Kouluturvallisuudesta nuorilla oli erilaisia mielipiteitä. Toiset kokivat, ettei koulu ole turvallinen ja toiset ajattelivat, ettei koulussa voisi tapahtua mitään ikävää, jos kaikki oppilaat voivat psyykkisesti hyvin. Nuoret mainitsivat kouluturvallisuutta järkyttäviksi tekijöiksi kiusaamisen, kiroilun ja kurin puutteen. Nuorten mielestä koulussa olevilta luotettavilta aikuisilta sai tarvittaessa tukea kiusaamistilanteissa ja turvallisuuteen liittyvissä asioissa.

Turvattomuuden kokemuksia herättivät tulevaisuuteen liittyvät asiat, kuten epätietoisuus jatko-opintojen suhteen.

"Koulussa on kiusaajat ja siel oppii kaikki pahat sanat." 7lk Poika B

"Nii todellaki miu mielest tää ei oo nyt niist kaikist turvallisimpii." 8lk Tyttö B

"Kyl se ainaki pitäs olla turvallinen paikka, kai." 9lk Tyttö A

"Ihan turvalliseks." 9lk Tyttö A

"No ei tääl nyt mitään sellast." 9lk Tyttö A

Kiusaamista oli 7. ja 8. -luokkalaisten haastateltujen mielestä koulussa melko paljon. Nuoret tiesivät, että kiusaamista on monenlaista ja he kokivat sen vaihtelevasti. Selkeäksi kiusaamiseksi nuoret mielsivät fyysisen väkivallan, verbaalisen kiusaamisen, syrjinnän tai muun jatkuvan teon, joka loukkaa toista. Nuorten mielestä haukkuminen tai ärsyttäminen eivät aina olleet kiusaamista, jos kiusattava ei kokenut niitä kiusaamiseksi. Haastatellut pohtivat, että kiusaajalla itsellään on huono olo, jota hän purkaa niin, että toinenkin tuntee itsensä huonoksi. Nuoret kokivat, että kiusaamista tapahtuu päivittäin ja usein silloin, kun aikuisia ei ole paikalla. Kiusaamiseen puututaan, jos siitä tiedetään, mutta silti se voi nuorten mielestä jatkua vapaa-ajalla.

"Jotai vähän niiku se et ärsyttää ihmist sillee et sä keksit sille jonku sellasen lempinimen jonku nimen mitä se, mist se ei tykkää." 7lk Poika C

"Se voi jatkuu vapaa-ajal vaik koulu sanois et ei." 7lk Tyttö B

"Sellane et se loukkaa toista esim joku haukkuminen ei välttämättä loukkaa toista mut jos se loukkaa ni sit se on kiusaamista." 8lk Tyttö A

"No ei mitenkää huomattavasti ainakaa. Ehkä jotain pientä syrjintää mut emmä sit tiä." 9lk Tyttö A

Väkivalta oli haastateltujen mielestä pääsääntöisesti huono asia, mutta kurinpito sen sijaan tärkeää. Nuoret mielsivät kurinpidollisiksi keinoiksi muun muassa vanhempien asettamat rajat. Pieni väkivalta tai voimakeinot olivat nuorten mielestä sallittuja esimerkiksi teräaseen poistamiseksi tai ihmisen pelastamiseksi. Haastateltavat kertoivat, että koulutunneilla oli kerrottu, ettei teräaseita saa pitää hallussa ja että ne voidaan poistaa voimakeinoin.

"Ei se oo hyvä." 7lk Tyttö B

"Se on huono asia jos mennää sillee liiallisuuksiin, mut niiku kuri on nyt kumminki sillee aika tärkeä." 8lk Tyttö A

"Kylhä eilenkii se oli... eilen varmaa enkun tunnilla sanottiin niiku et jos oppilaalla on vaikka jotai teräaseita tai jotai tämmösii ni kyl ne saa väkivallal ottaa pois ettei tuu mitää vahinkoi." 8lk Tyttö A

"Ja sitte millasia ne voimakeinot nyt on, ettei niiku tuu iha jotai ylimitotettuu." 8lk Poika A

Somen käyttöön liittyi paljon yläkoululaisia huolestuttavia asioita. Huolestuttaviksi asioiksi nuoret kokivat nettikiusaamisen, peli- ja some-riippuvuuden, internetin turvattomuuden, epäilyttävät sivut sekä jatkuvasti lisääntyvän puhelimen käytön. Eräs nuori myös tiesi mainita, ettei kerran nettiin lisättyjä kuvia saa sieltä enää pois.

"Jos laittaa jotai kuvii ja sit ne niinkun niit ei saa enää pois." 7lk Tyttö A

"No siis internetissähä voi iha kuka tahansa sanoo olevasa iha kuka tahansa." 8lk Poika A

"No ettei lähe omast huoneest pois, jää sinne vaa." 9lk Poika D

7.3 Nuorten asenteet ja mahdollisuudet vaikuttaa omaan terveyteensä

Nuorten asenteet terveystietoon, terveyden osa-alueisiin ja turvallisuuteen liittyen vaihtelivat paljon. Esimerkiksi terveystieto oli toisten nuorten mielestä täysin turhaa ja kokivat, että tunneilla kerrottiin itsestään selviä asioita. Toisten mielestä terveystiedon opetusta voisi olla enemmän.

"Sitä mainostetaan aika paljon ni kyl sit kuulee." 7lk Tyttö B

"Must sitä on aika vähä et ainaki toisii aineisii verrattuna mun mielest terveystietoo on todella vähän." 8lk Tyttö A

"No koska ne asiat mitä siel kerrottiin, oli niiku ihan selvii." 9lk Poika A

Ravitsemukseen liittyvissä asenteissa ei ikäluokkien välillä ollut eroja. Haastatelluista nuorista varsinkin pojat kokivat terveellisen ja kasviksia sisältävän ruokavalion pahanmakuiseksi "kanin ruuaksi". Lähes kaikki nuoret arvostivat nopeasti saatavilla olevaa ruokaa, mikä ei maksa paljon. He kertoivat suosivansa varsinkin pikaruokaloita. Nuoret kokivat terveellisen ruuan tekemisen aikaa vieväksi ja haastavaksi toteuttaa.

"..himaan et jaksa tehdä jotain ni terveellisen ruuan tekemiseen menee kauan aikaa ja tälle." 7lk Tyttö B

"Kukaan ei välitä, kaikki vaan halua ruokaa, nopeet ruokaa." 7lk Poika C

"Mä kävin eile mäkissä." 8lk Tyttö A

"Nii, ei oo hyvää." 9lk Poika A

"Pelkkää kaninruokaa." 9lk Poika B

Nuoret kuitenkin mainitsivat monia erilaisia mahdollisuuksia vaikuttaa ruokavalintoihinsa. He kertoivat, että söisivät aamupalan, mikäli koulu alkaisi myöhemmin. Lisäksi he tiedostivat, että on tärkeää huolehtia säännöllisestä ruokailusta ja syödä riittävästi. Osa nuorista koki saavansa kotona terveellistä ruokaa. Nuoret pohtivat, että he voisivat vähentää epäterveellisen ruuan ja karkin syöntiä ja niiden sijaan tehdä terveellisempiä valintoja. He voisivat esimerkiksi syödä kotona pikaruokalan sijaan tai koulussa valita, ottavatko he hedelmän vai suklaata.

"Jote niiku myöhempää alkais koulu tai jotain nii kylhä kaikki söis aamul." 7lk Poika C

"No onhan siinäkin sillee et jos koulus tulee nälkä ni sit voi niiku valita ottaaks hedelmän vai jotai suklaata jostai kaapista." 8lk Tyttö B

"Tai kyl mä ainaki saan kotona hyvää ruokaa ja ettei koko ajan käy jossai mäkissä, sit ei syö kotona yhtää." 8lk Tyttö A

"No tyylit just et koittaa syyä vähemmän niiku kaikkee epäterveellist ja siin sit tekee tollasii valintoi." 9lk Tyttö A

Liikuntaan liittyen haastateltujen asenteet olivat samankaltaisia ikäryhmästä riippumatta. Nuoret halusivat vaalia kuntoaan ja ehkäistä liikkumattomuudesta johtuvia ongelmia. Liikuntaan liittyvät asenteet painoutuivat nuorilla myös pitkälti ulkonäön ylläpitämiseen. Liikkumattomuuden syiksi yläkoululaiset mainitsivat tylsät liikuntatunnit, jaksamattomuuden ja seuran puutteen.

"Ei näytä nii kauheelt." 7lk Tyttö B

"Tylsää liikunnas." 7lk Poika B

"Jos mulle tulee hyvä kunto, ni sit mä voin tehdä kaikkee periaattees, mitä haluan. Ni sit se ei oo kunnost kiinni. Eli jos mä haluan vaik mennä yhtäkkiä kiipee vuorille, ni sit mun kunto riittää, et se ei oo siitä kiinni." 8lk Tyttö B

Nuorten näkivät vain vähän mahdollisuuksia vaikuttaa omiin liikuntatottumuksiinsa. Vahvin tekijä, mikä motivoi nuoria liikkumaan, oli oma sisäinen halu. Osa nuorista piti hyvänä saavutuksena jo sohvalta ylös pääsyä ja kävelyä. Eräs nuorista mainitsi, että pysyäkseen

terveenä täytyy harrastaa liikuntaa. Monet yläkoululaisista olivat sitä mieltä, että he voisivat liikkua enemmän ja viettää vähemmän aikaa sisätiloissa.

"Hei jollekki se on jo oikeesti hyvä saavutus päästä sohvalta tai sängyltä ylös." 8lk Tyttö A

"No et sitä pitää harrastaa, niiku." 9lk Poika A

"No emmätiä, onse varmaan aika tärkeä. et vois niiku nukkuu vähän enemmän ja sit syödä hyvin ja liikkuu." 9lk Poika B

Uneen ja lepoon liittyvät asenteet olivat kaikilla haastatelluilla nuorilla samankaltaiset. He tiesivät, kuinka paljon tulisi nukkua, jotta olisi virkeä ja jaksaisi keskittyä kouluun paremmin. Tiedoista huolimatta he eivät nukkuneet riittävästi. Nukkumiseen liittyviksi haasteiksi lähes kaikki nuoret nostivat valvomisen, kiireen ja kännykän käytön. Haastatellut kokivat voivansa vaikuttaa levon riittävyteen menemällä aikaisemmin nukkumaan, laittamalla kännykän pois ja tekemällä läksyt ajoissa.

"Voi laittaa niiku puhelimen pois johonki muualle ettei ois siin vieres." Tyttö 7lk B

"No tekee vaikka läksyt hetki ku tulee koulusta." 8lk Poika A

"Menee aikasemmin nukkuu." 9lk Tyttö A

Päihteisiin asennoituminen vaihteli luokka-asteesta riippuen paljon. 7. -luokkalaiset suhtautuivat päihteisiin kielteisesti ja hyssytellen, 8. -luokkalaiset neutraalisti ja 9. -luokkalaiset rehvastellen, jopa ylpeästi kokemuksiaan kertoen. Nuorten asenteet olivat monelta osin myös ristiriitaisia ja päihteet herättivät nuorten keskuudessa eniten keskustelua haastatteluiden aikana. Päihteet koettiin houkuttaviksi, koukuttaviksi, kalliiksi, järjetömiksi ja huonoksi omalle terveydelle. Samalla erityisesti 9. -luokkalaisten mielestä mie-dot huumeet ja alkoholi olivat vähemmän vaarallisia. Nuoret asettivat käytön ehdottomaksi rajaksi vahvat huumeet, päihteiden vuoksi sairaalasta heräämisen ja pahimmassa tapauksessa päihteistä johtuvan kuoleman.

"Sshh, se oli yks kerta vaa [puhui alkoholista]." 7lk Poika B

"No kai se on sen oma päätös miten haluaa tehdä niiku noi kaikki jutut, et ottaaks se huumeita ja alkoholi vai elääks se sit terveellisesti." 8lk Tyttö C

"Eihän ne nyt hyvää tee, mut siis nii. Vähemmän vaarallisia silleen et.." 9lk Poika A

"No niiku, emmänyt tiä kyl mun mielest kaikki muu on ihan ok paitsi sit jotkut huumeet, kaikki niiku vahvat." 9lk Poika B

Haastatellut kertoivat, että päihteiden käytön näkeminen on yleistä ja varsinkin tupakointia ja nuuskaamista nähdään päivittäin koulussa, alkoholin ja huumeiden käyttöä puolestaan asuinympäristössä. Päihteiden käyttäminen oli nuorten mielestä jokaisen oma päätös. Vanhempien kanssa päihteiden käytöstä ei nuorten mielestä pystynyt keskustelemaan ja päihteiden käyttöön oli nuorten mielestä hankala vaikuttaa. Ainoat keinot vaikuttaa päihteiden käyttöön, olivat välttää päihteitä käyttävää kaveriporukkaa, tehdä eri tavalla kuin kaverit ja auttaa kavereita lopettamaan.

"Välttää semmost porukkaa." 7lk Tyttö A

"Öh öh, en tiä miten siihe voi vaikuttaa." 8lk Poika A

"Jokaisen oma päätös et käyttäaks se jotain." 9lk Poika D

"No ei se koulu niiku vaikuta siihen tai.." 9lk Poika A

Psyykkiseen hyvinvointiin nuoret kokivat voivansa vaikuttaa monilla keinoilla. Keinoiksi haastatellut mainitsivat kaverille puhumisen ja selllaisten asioiden tekemisen, jotka vievät ajatukset pois ikävistä asioista. Osa nuorista mainitsi, että ilon, surun ja vihan tunteet tarttuvat helposti muihin ja voivat aiheuttaa muissa hyvää tai pahaa oloa.

"Puhumalla jollekki." 7lk Tyttö B

"Avautumal." 7lk Poika C

"Yleensä se tarttuu et onks joku ilonen tai vihanen tai surullinen tai jotain." 8lk Tyttö C

"Nii ettei ajattele sitä asiaa ni." 9lk Poika A

Osa nuorista oli sitä mieltä, että minäkuvaan ja itsetuntoon pystyi vaikuttamaan ja osan mielestä siihen ei pystynyt vaikuttamaan mitenkään. Haastatellut kokivat itsetunnon lähtevän omasta itsestä ja että siihen pystyi vaikuttamaan muuttamalla omia asenteita ja ajattelemalla positiivisesti. Tällöin nuori alkoi uskomaan itseensä enemmän. Haastatellut kuvailivat, että itsevarma nuori pukeutuu, miten haluaa, ei pelkää, mitä muut ajattelevat ja uskaltaa tehdä päätökset itse.

"On itsevarma ja uskaltaa tehdä päätökset sillee yksin." 7lk Poika C

"No jos se johtuu jostakin tietystä asenteesta niin sen voi yrittää muuttaa." 8lk Poika B

"Yrittää ajatella positiivisesti." 9lk Poika D

Kiusaaminen oli toinen psyykkiseen hyvinvointiin liittyvä asia, jonka nuoret nostivat esille. Nuoret olivat sitä mieltä, että kiusaajalla on huono olo, jota hän purkaa muihin. Nuoret kertoivat, että kiusattavan itsetunnosta riippuen, kiusattava voi alkaa joko muuttamaan itseään tai olla välittämättä koko asiasta.

"Jos vaan on itellä jotai huonoo olo ni sit se varmaa purkaa sitä siihe." 7lk Tyttö A

"Nii jokainen ottaa sen eri tavalla, joku voi ottaa sen tosi pahasti ja sit se alkaa vaik muuttaa sitä mitä on tehny tai minkälainen on mut sit joku ei ees välitä sit ei sillee haittaa vaik joku sanoo siit jotai." 8lk Tyttö A

Haastateltujen asenteet kiusaamiseen olivat yksiselitteisen kielteiset. Nuoret eivät hyväksyneet kiusaamista missään muodossa ja heidän mielestään se oli sääliä. Eniten nuorten esille tuoma keino vaikuttaa kiusaamiseen oli aikuisen, opettajan tai kaverin väliintulo. Yhtenä puuttumiskeinona nuoret toivat esille myös kiusaajan hädän huomioimisen ja kiusattavan asemaan asettumisen.

"..et oksil joku hätä, ku se kiusaa toisii tai." 7lk Tyttö B

"Must se on vaa sääliä." 8lk Tyttö C

"Voithan sä aina itekki miettii, et haluutsä vaikka toisen elämän pilata sillee. Silleen jos oot kiusannu sitä vaikka kauan." 8lk Tyttö A

"No jos siit tietään, ni kyl siihe varmaa sillon puututaan." 9lk Poika A

Kavereista ja kaveripiiristä nousevat asenteet ja paineet ohjasivat haastateltujen mielestä nuorten elämää. Kavereista lähtöisin oleva sosiaalinen paine ilmeni erityisesti riskikäyttäytymisen yhteydessä. Kaverin käyttäessä päihteitä haluaa ja pitää itsekin käyttää. Nuoret kertoivat, että kavereiden mielipiteistä koetaan painetta ja että he miettivät usein, mitä mieltä kaverit ovat. Sosiaaliseen paineeseen nuoret kokivat voivansa vaikuttaa seisomalla omien päätöstensä takana. Muutaman nuoren mielestä kaverittomuus saattoi vaikuttaa ongelmien muodostumiseen ja nuoren käyttäytymiseen. Kavereiden

saamiseen voi haastateltujen mielestä vaikuttaa tutustumalla uusiin ihmisiin rohkeasti. He mainitsivat, että lähes kaikille löytyy kavereita koulusta ja harrastuksista.

"Ettei seuraa esimerkiksi, jos kaverit tekee tän, ni sit tekee perässä." 7lk Tyttö B

"..ja sit jos sul ei oo mitää kavereit, ni siit saattaa tulla jotai ongelmii." 8lk Tyttö A

"Kavereiden ees joku voi tehdä jotain sellast, mitä se ei oikeesti tekis, mut sit se halua antaa semmosen kuvan itestään, et se pystyy siihen." 9lk Tyttö A

Turvallisuuden edistämiseksi nuoret mainitsivat mahdollisuuden käyttää turvallisuutta lisääviä varusteita, kuten kypärää ja turvavöitä. Niiden nuorten mielestä, jotka kokivat turvattomuutta yksin tai pimeällä kulkiessaan, turvallisuuteen pystyi vaikuttamaan välttämällä tällaisia tilanteita. Turvallisuuden uhmaaminen riskikäyttäytymisellä tuli vahvimmin esille 9. -luokkalaisten haastateltujen kertomuksissa. Nuoret kertoivat ottavansa tietoisia riskejä jokapäiväisessä elämässään. He esimerkiksi tiesivät, kuinka liikenteessä tulisi sääntöjen mukaan käyttäytyä ja kuinka vaikuttaa omaan liikenneturvallisuuteensa, mutta silti toimivat sääntöjä vastaan. Eräs nuorista sanoikin, että nuoret eivät ajattele, että jokin voisi tapahtua, jos ei noudata liikennesääntöjä.

"Noku vähä niiku jos on punanen liikenne ja sul on kiire, nii ja jos sä näät et mikää auto ei tuu, ni kaikki vaa kävelee siit." 7lk Poika C

"Moni saattaa ajatella, et ei siin mitää voi käydä, jos sä et iha noudata niitä, mut sit se voi taas olla ihan pienest kiinni, et jotai voi käydä. 8lk Tyttö A

"Myöhäset punaset on parhaat." 9lk Poika C

"No ei, säännöt on tehty rikottavaks." 9lk Poika A

"No risk, no fun." 9lk Poika A

8 Pohdinta

Opinnäytetyömme oli osa Umbrella -yhteistyöprojektia, jonka tarkoituksena oli kehittää yläkouluikäisille nuorille eHealth -mobiilisovellus, joka sisältää visoja, pelejä, tietoa ja kysymyksiä nuorten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä osa-alueista. Web-pohjaisen sovelluksen suunnittelivat Metropolia Ammattikorkeakoulun insinööriopiskelijat omana opinnäytetyönään. Haastattelututkimuksella kerättyjen tietojen oli tarkoituksena yhdistyä sovelluksessa visuaalisesti siten, että nuorten terveyden ja hyvinvoinnin haasteet ja mahdollisuudet edistää omaa terveyttään saataisiin näkyville. Jatkossa tavoitteena olisi,

että nuori pystyisi tallentamaan sovellukseen terveyteensä ja hyvinvointiinsa liittyvää tietoa, mikä antaisi nuorelle mahdollisuuden arvioida ja tarkkailla omaa terveyttään ja tehdä terveyttä edistäviä valintoja.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kerätä nuorilta teemahaastattelun avulla tietoa heidän terveystiedoistaan ja kokemuksistaan, terveyteen liittyvistä asenteista ja mahdollisuuksista vaikuttaa omaan terveyteensä. Opinnäytetyömme tavoitteena oli ymmärtää asioita nuorten näkökulmasta ja sen kautta saada uutta tietoa nuorten terveydestä ja heidän asenteistaan sekä mahdollisuuksistaan edistää omaa terveyskäyttämistään.

Toteutimme tiedonkeruun yläkouluikäisten nuorten teemahaastatteluilla ja käsitelimme aineiston laadullisella sisällönanalyysillä. Saimme haastatteluista paljon aineistoa, mitä oli tarkoitus käyttää eHealth-sovelluksen teossa.

Pohdinnassa tarkastelemme niitä yläkouluikäisten tietoja ja asenteita, jotka poikkesivat aiempien tutkimusten tiedoista. Pohdimme myös, kuinka nuorten terveyteen liittyviä tietoja voitaisiin lisätä ja kuinka heidän asenteisiinsa voitaisiin vaikuttaa terveyttä edistävillä tavoilla. Kaikki pohdinnassa esitetyt tulokset eivät ole verrattavissa aiemmin tehtyihin tutkimuksiin tutkimuksemme kvalitatiivisen luonteen vuoksi.

8.1 Opinnäytetyömme vaiheet

Tutustuttuamme mahdollisiin opinnäytetöiden aiheisiin, halusimme opinnäytetyömme olevan terveydenhoitotyötä edistävä nuoriin liittyvä haastattelututkimus. Huomattuamme Umbrella -yhteistyöprojektin, johon kuului nuorten terveyden edistämiseen liittyviä aiheita, haimme projektiin mukaan. Umbrella -projektiin pääseminen toukokuussa 2014 oli mieluinen asia meille molemmille.

Aloitimme varsinaisen opinnäytetyön työstämisen syksyllä 2014. Opinnäytetyön aikataulun suunnittelimme siten, että syksyllä 2014 keräisimme teoretietoa, haastattelut toteuttaisimme 2015 vuoden alussa ja valmiina opinnäytetyö olisi huhtikuussa 2015. Kevään 2015 -aikataulu oli kuitenkin työharjoitteluiden ja opintojen vuoksi sen verran tiukka, että jouduimme aikaistamaan haastatteluiden toteuttamista. Haastattelut toteutimme Helsingin yhteislyseossa marraskuussa 2014. Ennen haastatteluja muodostimme haastatteluissa käsittelemämme teemat viimeisimmän Kouluterveyskyselyn (2013) indikaattori-aiheiden pohjalta.

Keväällä 2015 keräsimme teoritietoa, analysoimme haastatteluiden sisällöt ja muodostimme tulokset. Loppua kohden meille alkoi tulla kiire, mutta lisäsimme työtunteja opinnäytetyön parissa ja työmme eteni. Yhteistyömme oli sujuvaa koko opinnäytetyön ajan, mutta aika ajoi myös haastavaa. Työskentelyämme helpotti samankaltainen ajattelu maailma sekä kiinnostuksen kohteet. Työmäärä jakaantui tasaisesti molemmille. Työskentelimme aluksi itsenäisesti, kunnes huomasimme yhdessä tekemisen tuottavan enemmän ja laadukkaampaa tulosta.

Opinnäytetyöprosessin aikana tapasimme opinnäytetyötämme ohjaavaa opettajaa tasaisin väliajoin. Tapaamisissa saimme rakentavaa kritiikkiä, apua ja positiivista palautetta, jotka ohjasivat meitä opinnäytetyömme etenemisessä. Jälkikäteen ajateltuna olisimme tarvinneet enemmän apua työn rajaamiseen ja sisällönanalyysin tekemiseen. Prosessin aikana osallistuimme kahdesti Skype-tapaamiseen japanilaisen yhteistyötahomme kanssa. Ensimmäisellä tapaamisella 2. maaliskuuta 2015 esittelimme aiheemme ja alustavat tulokset suullisesti. Toisella kerralla 11. toukokuuta 2015 esittelimme työn lopulliset tulokset.

8.2 Tutkimuseettinen pohdinta

Opinnäytetyömme aiheen tutkiminen oli perusteltua, koska tarkoituksena oli tehdä nuorten terveyttä edistävä ja tukeva mobiilisovellus. Tähän tarkoitukseen suoraan nuorilta kerätty tieto olisi arvokkainta ja luotettavinta. Tarvitsemamme tiedon saamiseksi valitsimme aineistonkeruumenetelmä, teemahaastattelu, toimi hyvin. Ajattelimme ryhmässä totutettavan teemahaastattelun olevan nuorille mieluisin ja matalakynnyksisin, koska siihen nuorten olisi helppo osallistua ja he saisivat olla osana ryhmää. Toivoimme haastattelutilanteen olevan rento, aito ja dialoginen. Kerroimme toiveestamme jokaiselle ryhmälle ennen haastattelun alkamista.

Haastatteluiden toteuttaminen ryhmille yllätti meidät haastavuudellaan. Juuri yläasteen aloittaneet 7. -luokkalaiset käyttäytyivät melko lapsekkaasti ja levottomasti, 8. -luokkalaiset asiallisesti ja 9. -luokkalaisille osallistuminen tuntui olevan samantekevää. Yhdeksäsluokkalaiset eivät jaksaneet nähdä niin paljon vaivaa tuodakseen mielipiteitään esiin. Nuoret provosoituivat toistensa puheista ja mielipiteistä ja välillä kinastelivatkin. Jäimme pohtimaan, olisiko auktoriteettiasemamme toiminut paremmin, mikäli olisimme itse olleet vanhempia tai ottaneet tilanteen alusta saakka haltuun tiukemmalla kurilla.

Jäimme pohtimaan, voiko keräämäämme tietoa käyttää hyväksi eHealth-mobiilisovelluksessa, koska asenteita on vaikea laittaa mitattavaan muotoon. Sen sijaan tähdellisempää olisi ehkä pohtia saamaamme tietoa hyväksi käyttäen, miten nuorten terveyteen haitallisesti vaikuttaviin asenteisiin ja valintoihin voisi vaikuttaa niin, että nuoret haluaisivat tehdä terveyttään edistäviä valintoja. Lisäksi jäimme pohtimaan, onko eettisesti oikein tehdä mobiilisovellus, joka lisää nuorten kännykän käyttöä entisestään ja onko mobiilisovellus oikea väline nuorten terveyden edistämiseen.

8.3 Tutkimustulosten tarkastelua ja tärkeimmät tulokset

Haastattelemillamme yläkouluikäisillä nuorilla oli paljon tietoa **fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen liittyvistä tekijöistä**. He tiesivät, miten syödä monipuolisesti ja mitä monipuolinen ruokavalio sisältää, mikä on liikunnan merkitys ja mitä päihitteiden käytöstä seuraa. He tiesivät myös riittävän unensaannin merkityksen ja miten riittämätön yöuni vaikuttaa jaksamiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. He tiesivät, miten vaikuttaa omaan psyykkiseen hyvinvointiinsa. Yläkouluikäiset tunnistivat yleisen ja liikenneturvallisuuden riskejä ja heillä oli valmiudet huolehtia turvallisuudestaan. He tunnistivat kiusaamisen eri muotoja ja kuinka varoa somen vaaroja. Yhdeksäsluokkalaisten vastasivat terveyteensä liittyviin kysymyksiin suppeammin kuin 7. ja 8. -luokkalaisten. Kaiken kaikkiaan nuorilla oli paljon tietoa terveyteensä vaikuttavista tekijöistä ja he tiesivät, mistä etsiä terveyteen liittyvää tietoa. Tiedon määrä ei kuitenkaan näkynyt heidän asenteissaan ja terveyskäyttäytymisessään.

Haastattelutulosten mukaan nuoret kuvasivat **terveellistä ravitsemusta** ravitsemusneuvottelukunnan kehittämän, terveyttä edistävää ruokavaliota havainnollistamaan tarkoitettua lautasmallin avulla (Fogerholm - Hakala ym. 2014: 8–9). Vaikka nuoret tunnistivat mahdollisuutensa syödä terveellisesti, niin käytännön valmiuksia heillä ei siihen vaikuttanut olevan.

Asenteet terveellistä ruokavaliota kohtaan olivat melko negatiivisia kaikissa ikäluokissa ja varsinkin 9. -luokkalaisten pojat pitivät terveellistä ruokaa ja etenkin salaattia pahan makuisena. Poikien salaatin syönti ja nuorten aamupalan syönnin yleisyys olivat ristiriidassa vuonna 2013 toteutetussa Kouluterveyskyselyssä saatuihin tuloksiin. Suurin osa haastattelemistamme nuorista jätti aamupalan syömättä. Syynä tähän olivat heidän ker-

tomansa mukaan kiire ja koulun aikainen alkamisaika. Kuluneen vuoden sisällä eri medioissa on pohdittu koulun alkamisajan myöhäistämistä puolesta tunnista tuntiin (Koivuranta 2015; Nuutinen 2015).

Jäimme pohtimaan, miten nuorten aamupalan syötiin voisi vaikuttaa. Voisiko koulu tarjota monipuolisen ja ravitsemussuoritusten mukaisen lounaan lisäksi myös terveyttä edistävän aamupalan? Aamupala voisi olla valmiina tarjolla tai helposti ja vaivattomasti mukaan otettavissa, jolloin nuorten aamupalan syönti saattaisi lisääntyä. Toisaalta nuorten kehitystason mukaan heidän tulisi kyetä tekemään terveyttään edistäviä itsenäisiä valintoja ja kantamaan niistä vastuuta (Anttila ym. 2007: 132) eli huolehtimaan aamupalan syönnistä myös kotona.

Tekemämme opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että nuoret kokivat terveellisen ruuan valmistamisen aikaa vieväksi ja hankalaksi ja siksi korvasivat sen herkästi pikaruualla. Jäimme pohtimaan, onko työelämässä olevilla vanhemmilla tänä päivänä riittävästi aikaa ja voimavaroja kotiruuan valmistamiseen vai korvataanko perheissä esimerkiksi yhteinen päivällinen nopeasti saatavalla pikaruualla. Monet nuoret saattavat myös saada käyttörahaa, mikä mahdollistaa epäterveellisen ruokavalion toteuttamisen.

Yläkouluikäisille nuorille on suunniteltu erilaisia ravitsemukseen liittyviä nettipelejä ja sovelluksia kuten esimerkiksi Ruokavisa (Ruokatieto 2015), minkä voisi sisällyttää osaksi kouluissa tapahtuvaa ravitsemusopetusta. Pohdimme, että kännykkään voisi tehdä sovelluksen, jossa on helppoja, terveellisiä ja edullisia aamu- ja välipalavaihtoehtoja sekä ruuantekoreseptejä.

Haastattelimamme yläkouluikäisten nuorten **tiedot liikunnasta**, sen hyödyistä ja vähäisen liikunnan seurauksista olivat hyvät. He harrastivat vapaa-ajalla monipuolista liikuntaa, mutta tutkimuksemme nuorilla liikuntasuosituksen mukainen päivittäinen liikuntamäärä jäi saavuttamatta, mikä tulos myös Airan ym. (2013: 25–27) artikkelissa todetaan. Nuoret eivät itse ajatelleet liikuntamääränsä olevan puutteellinen, vaan he uskoivat sen olevan riittävä. Kansallisen liikuntatutkimuksen (2009–2010: 6) mukaan harrastuksista saatava liikunnan määrä ei kuitenkaan ole riittävä ja nuorten kunto on aiempaa huonompi.

Syyt liikunnan harrastamiseen olivat 7. -luokkalaisilla huomattavasti ulkonäkökeskeisempiä kuin 8. tai 9. -luokkalaisilla. Anttilan ym. (2007: 139) mukaan ero saattaa johtua nuorten 7. -luokan tietämille ajoittuvista kehityksellisistä muutoksista, mitkä aiheuttavat sopeutumisvaikeuksia. Tämä saattaa nuorilla heijastua tyytymättömyytenä itseensä ja elämäänsä. (Suldo - Savage - Mercer 2013: 19, 38.)

Opetussuunnitelman mukainen liikunnanopetus alkaa jo alakoulussa (Opetushallitus 2004: 200). Koulussa harjoitettavien liikuntamuotojen määrä on kuitenkin rajallinen. Tuloksistamme kävi ilmi, että liikuntatunnit koettiin tylsinä. Samalla yhä useammat nuoret viettävät päivittäin aikaa sähköisten viestimien äärellä istuen, jolloin vartalo ei saa kasvuun ja kehitykseen tarvitsemaansa kuormitusta (Nuori Suomi 2008: 69, 79, 86).

Koska elämme somella ja virtuaalipeleillä kyllästetyssä maailmassa, voisi ratkaisu nuorten liikkumattomuuteen löytyä yhdistämällä liikunta jo olemassa olevaan virtuaalitodellisuuteen. Käytännössä se tarkoittaisi konsoleilla pelattavien liikuntapeliä käyttämistä esimerkiksi koulujen liikuntatunneilla. Koulun ulkopuolelta tuleva liikunnanohjaaja saattaisi myös lisätä nuorten motivaatiota liikkumiseen ja tuoda vaihtelua koulun liikuntatunteihin. Jos liikunnasta tehtäisiin mukava, jokapäiväiseen elämään kuuluva asia jo lapsuudesta lähtien, sen harrastaminen saattaisi jatkua nuoruuteen ja aikuisuuteen ja pitkällä aikavälillä edistää koko väestön terveyttä.

Nuoret toivat haastattelussa esille, että heidän **uniaikansa** jää puutteelliseksi myöhään valvomisen, kiireen ja aikaisen kouluherätyksen vuoksi. Ilmiötä selittää Urrilan ja Pesosen (2012: 19) artikkeli, jossa kerrotaan murrosikäisten vuorokausirytmien siirtyvän yhdestä kolmeen tuntia myöhemmäksi. Siirtyminen aiheuttaa unen kokonaismäärän vähentymistä ja lisää päiväaikaista väsymystä, mikä oli nähtävissä nuorten vastauksissa. Unitutkija Markku Partisen mukaan jo puolen tunnin siirrolla saavutettaisiin terveyshyötyjä (Koivuranta 2015; Nuutinen 2015), mutta kouluissa asiaan ei ole toistaiseksi kiinnitetty huomiota eikä koulupäivien alkamisaikoja muutettu vastaamaan nuorten tarpeisiin.

Koulun terveystiedon tunneilla opetetaan unen ja levon vaikutuksista vireystilaan ja hyvinvointiin (Opetushallitus 2004: 202). Tuloksista kävi ilmi, etteivät nuoret arvosta unta tarpeeksi tehdäkseen unimääriään lisääviä muutoksia. Koska nuorten tiedot unesta ja sen merkityksistä olivat hyvät, jäimme pohtimaan, olisiko liian pienten unimäärien taustalla pikemminkin aikataulutukseen ja elämänhallintaan liittyviä ongelmia. Pohdimme

myös, tulisiko terveystiedon opetuksen painottua tiedon antamisen sijasta enemmän elämänhallintaan liittyvään ohjaukseen ja harjoitteisiin.

Yläkouluikäisillä nuorilla oli hyvät tiedot **päihteiden käytöstä ja käytön seurauksista**. Vaikka tiedollinen osaaminen oli samantasoista kaikilla ikäluokilla, olivat asenteet päinvastaisia. Mitä vanhempia nuoret olivat, sitä vähäisempinä he pitivät päihteiden haittoja. Isoin asenne-ero näkyi 7. ja 9. -luokkalaisten välillä. Siinä, missä 7. -luokkalaiset suhtautuivat päihteisiin kielteisesti ja salailevasti ja ymmärsivät niiden vaarallisuuden, 9. -luokkalaiset suhtautuivat rehvastellen ja kokivat vaarallisena vain kovat huumeet, kuten heroiinin. Suoraa syytä kahden vuoden sisällä tapahtuneiden asenteiden muuttumiseen emme haastatteluissa löytäneet. Mielestämme nuorten asenteiden muuttumista ja sen taustalla olevia syitä tulisi jatkossa tutkia lisää.

Haastattelemiemme nuorten puheista kävi ilmi, että päihdekasvatus koulussa oli yksi-puolista, epärealistista ja kaunistelevaa. Pylkkäsen (2012: 6) mukaan koulun päihdekasvatus on pitkälti opettajien vastuulla ja opettajan opetusmotivaatiosta riippuvaa. Haastatteluissamme etenkin 7. ja 8. -luokkalaiset toivoivat lisätietoa päihteistä ja 8. -luokkalaiset halusivat kuulla niistä mieluiten kokemusasiantuntijalta. Kokemusasiantuntijan kutsuminen päihdekasvatuksen tunneille nähdään tarkoituksenmukaisena vain, jos hänen kertomuksensa perustuvat kasvatusosaamiseen, eivätkä henkilökohtaisiin ajatuksiin tai kokemuksiin. Haastattelemamme 8. -luokkalaiset kokivat, että asiantuntijalta saatu tieto olisi luotettavinta ja päihteistä tulisi tietää kaikki faktat, jotta osaisi itse valita, haluaako käyttää päihteitä vai ei. Ajattelimme, että päihdeasiantuntijan kautta nuoret haluaisivat kuulla tarpeeksi hyviä syitä olla käyttämättä päihteitä tai lopettaa niiden käytön.

Nuorten henkilökohtaisen päätöksen merkitys ja sosiaalisen paineen aiheuttama päihteiden käyttö olivat ristiriidassa keskenään. Nuoret korostivat henkilökohtaisen päätöksen tärkeyttä päihteiden käytössä, mutta samalla kertoivat kavereilta tulevan sosiaalisen paineen olevan niin kovan, että he itsekin kiinnostuvat päihteistä ja alkavat käyttää niitä. Myös Aalberg ja Siimes (2007: 70–73) korostavat kavereiden mielipiteiden merkitystä nuorten käyttäytymiseen. Nuorten mielestä ainoastaan hyvän itsetunnon avulla pystyi olemaan välittämättä kavereiden mielipiteistä. Itsetunnon ollessa hyvä, pystyi rohkeasti olemaan eri mieltä ja tekemään omat päätöksensä.

Kavereiden mielipiteiden ja sosiaalisen paineen vuoksi nuorten päihteiden käyttöön ja kokeiluun voisi mielestämme tehokkaimmin vaikuttaa pyrkimällä muokkaamaan esimerkiksi koko luokan päihteisiin liittyviä asenteita. Asenteiden muokkaus tulisi tehdä nuorille mielekkäällä tavalla ja pohtia nuorten kanssa yhdessä keinoja päihteiden käytön ehkäisemiseen ja vähentämiseen.

Suldon ym. (2013: 19, 38) mukaan yläasteelle siirtyminen osuu nuorten elämässä murrosvaiheeseen, jolloin stressitekijät saattavat aiheuttaa muutoksia minäkuvassa ja itsetunnossa (Durkin 2006: 514). **Hyvinvoinnistaan** huolehtiakseen nuorten on kyettävä hallitsemaan tunteitaan (Huppert 2009: 137). Opinnäytetyömme tulosten mukaan eniten stressiä nuorten elämässä aiheuttivat koulu, kokeet, jatko-opiskelupaikan hakeminen, kavereiden mielipiteet ja kavereiden kautta tuleva sosiaalinen paine. Stressin ja paineiden purun keinoiksi haastattelemamme nuoret mainitsivat kaverin kanssa juttelun, rentoutumisen ja mielekkäiden asioiden tekemisen, kuten urheilun ja konsolipelien pelaamisen.

Vanhemmat ovat nuorille tärkeitä läpi nuoruuden, vaikka heistä etäännyttäänkin. Vanhempien taustatuki silloinkin, kun nuoret viettävät paljon aikaa kavereiden kanssa ja testailevat omia rajojaan, on merkittävää nuorille. Anttilan ym. (2007: 136–137) mukaan hyvä suhde vanhempiin ehkäisee sosiaalsiin tilanteisiin liittyviä pelkoja. Ilman tukea nuori voisi käyttäytyä antisosiaalisesti eli väkivaltaisesti, valehdellen ja päihteitä käyttäen. Myös koululla on suuri vaikutus nuorten sosiaaliseen elämään ja -taitoihin, sillä lähes kaikki nuorten sosiaaliset suhteet rakentuvat ja kehittyvät koulussa.

Tuloksistamme kävi ilmi, että nuorten kokemat positiiviset ja negatiiviset tunteet tarttuvat herkästi muihin. Koska yhteenkuuluvuuden tunteminen kavereiden kanssa on nuorille tärkeää (Aalberg - Siimes 2007: 70–73), jäimme pohtimaan, voisivatko nuoret tartuttaa toisiinsa hyvää itsetuntoa ja sitä kautta hyvinvointia. Jos ystävät ja nuoren elämässä olevat aikuiset tukisivat ja rohkaisisivat nuorta, nuori saattaisi alkaa ajatella itsestään positiivisemmin, mikä vaikuttaisi hänen itsetuntoonsa ja hyvinvointiinsa.

Nuoret tunnistivat **kiusaamisen** eri muotoja ja syitä kiusaamiseen. Kiusaaminen on monialainen nuorten elämään vaikuttava asia. Nuoret nostivat kiusaamisen esille käsitellessämme sekä psyykkistä hyvinvointia horjuttavia tekijöitä että turvallisuutta. Kaikkien haastatteluun osallistuneiden nuorten asenteet kiusaamiseen olivat yksiselitteisen kielteiset.

Nuoret tunnistivat kiusaamista vaihtelevasti. Kysyttäessä koulussa tapahtuvasta kiusaamisesta ja siihen puuttumisesta vastaukset vaihtelivat ikäluokittain. Eniten kiusaamista tunnistivat 7. ja 8. -luokkalaiset. Heidän mielestään koulussa kiusattiin melko paljon eikä kiusaamiseen juurikaan puututtu. Sen sijaan 9. -luokkalaisten mielestä koulussa ei juurikaan kiusattu tai jos kiusattiin, niin siihen puututtiin. Kiusaamiseen puuttuminen oli 7. ja 8. -luokkalaisten nuorten mielestä hankalaa, ellei jopa mahdotonta, sillä he ajattelivat, ettei puuttumisesta ole hyötyä. Eräs nuorista totesi, että kiusaaminen voi jatkua vapaaajalla, vaikka koulu puuttuisi siihen. Kiusaamisenvastaista työtä tulisikin toteuttaa entistä vahvemmin vanhempien ja oppilaitosten yhteistyönä.

Se, miksi 9. -luokkalaisten mielestä koulussa ei kiusattu, voi johtua siitä, että jokainen ymmärtää ja kokee kiusaamisen eri tavalla. Asia joka loukkaa toista, voi olla samantekevää jollekin toiselle (Kupiainen ym. 2013: 7). Myös nuorten ajattelun ja älyllisten puolten kehittyessä (Anttila ym. 2007: 131) he saattavat ymmärtää kiusaamisen olevan turhaa ja typerää ja kiusaaminen vähentyy. Nuoret saattavat myös tottua kiusaamiseen ja pitää sitä toisarvoisena, ellei se kohdistu itseensä.

Koulu, jossa teimme haastattelut oli ollut KiVa koulu -hankkeessa mukana jo vuodesta 2011 ja koulun nettisivuilta löysimme selkeät linjaukset kiusaamisesta ja sen seurauksista (HYL 2014: 4). Haastattelemiemme nuorten mukaan koulukiusaamista tapahtui edelleen ja se aiheutti turvattomuutta. Kiusaamiseen tulisi puuttua koulussa entistä tarkemmin. Jäimme pohtimaan, tiesivätkö nuoret koulun kiusaamiseen liittyvistä linjauksista ja voisivatko nuoret heti 7. luokan alussa tutustua niihin. Tutustumisen ja sen kautta saatava tieto voisi vähentää pelkoa siitä, että puuttumisesta huolimatta kiusaaminen jatkuisi. Jos oppilaat tietäisivät, että kiusaajan kanssa keskustellaan kiusaamisesta, hänelle annetaan mahdollisesti jokin rangaistus ja että hänen vanhemmilleen ilmoitetaan asiasta, voisi kiusattu uskaltaa kertoa kiusaamisesta entistä herkemmin.

Nuorten ohella myös opettajien olisi hyvä perehtyä kiusaamisen eri muotoihin, niiden tunnistamiseen ja tuntea koulun malli kiusaamiseen puuttumisesta. Koulun henkilökunnan tulisi pystyä toimimaan kiusaamisen vastaisesti niin näkyvästi, että oppilaat luottaisivat heidän puuttuvan kiusaamiseen ja pystyvän lopettamaan sen. Mielestämme ennen yläkouluun siirtymistä voisi KiVa Koulu -hankkeen oppitunteja lisätä alakoulun viimeisille luokille nykyistä enemmän. Oppilaiden saadessa ”tehoannoksen” kiusaamisenvastaista opetusta ennen yläkouluun siirtymistä, voisi asiasta tulla niin selkeä, etteivät nuoruuteen

liittyvät myrskytkään muuttaisi nuorten mielipidettä kiusaamisesta eivätkä saisi ketään aloittamaan kiusaamista.

Nuoret kertoivat käyttävänsä runsaasti aikaa **somessa** päivittäin. Somen ja siihen liittyvien asioiden vaikutus nuorten elämään nousi lähes kaikissa käsittelemissämme teemoissa esiin. Olimme yllättyneitä kuullessamme, kuinka paljon some, netti ja virtuaalipelit vaikuttivat nuorten elämään. Toisaalta oli helpottava kuulla nuorten tietävän ja osaa van välttää somen riskejä, koska nuoret eivät voi sen käytöltä tai vaikutuksilta nykyaikana välttyä.

Somen ja virtuaalipelien vaikutukset näkyivät eniten sosiaalisen kanssakäymisen muutoksena. Nuoret olivat jatkuvassa yhteydessä ystäviensä kanssa, vaikeivät välttämättä nähneekään heitä kasvotusten. Monet kertoivat toisten jäävän kotiin pelaamaan konsolita nettip pelejä koko päiväksi koulun jälkeen. Pelaamisen vuoksi monien nuorten harrastukset jäivät vähäisiksi, mikä vähensi liikuntaan käytettyä aikaa ja vaikutti näin nuorten fyysiseen terveyteen. Turvallisuuden kokemukseen some vaikutti netissä tapahtuvan kiusaamisen kautta.

Vaikka nuoret kokivat somen lisääntyneen käytön varsin huolestuttavaksi asiaksi, on se myös mielestämme mahdollisuus. Somea voi hyödyntää loputtomiin sen monitahoisuuden vuoksi, vaikkakaan kaikki verkosta saatava tieto ei ole luotettavaa. Netti oli nuorten eniten käyttämä tiedonlähde terveyteen liittyvissä asioissa vanhempien, terveystiedonopetuksen ja kouluterveydenhoitajan saatavan tiedon ohella. Haastattelemamme 9. - luokkalaiset nuoret pitivät nykyistä koulusta saatavaa terveystiedon opetusta turhana.

Koska nuoret ovat jatkuvasti netin äärellä (Schitteck ym. 2014: 38), jäimme pohtimaan, voisiko terveyteen liittyvän tiedon ja somen yhdistää nuorille mielekkäällä tavalla. Käytännössä esimerkiksi kouluterveydenhoitajilla voisi olla koulun nettisivuilla oma palsta, missä he vastaisivat nuorten anonyymeinä esittämiin kysymyksiin terveydestä. Nuoret luultavasti osaisivat hyödyntää netissä olevaa palstaa vähäisellä opastuksella ja markkinoinnilla. Heidän olisi helppo kysyä terveydenhoitajalta vaikeistakin asioista anonyymiteetin suojassa ja myöhemmin kasvotusten. Nopeasti saatavat vastaukset olisivat nuorille suuri etu. Terveyteen liittyvän tiedon saanti voisi muuttua mielekkäämmäksi, koska se olisi tarvelähtöistä. Terveydenhoitajat voisivat vähällä vaivalla ottaa nettipalstan päivit-

täiseen työhönsä kuuluvaksi osaksi ja vastailla tietynä aikana päivittäin nuorten lähettämiin kysymyksiin. Tarvittaessa terveydenhoitaja voisi ohjata kysymyksen lähettäneen nuoren käymään vastaanotolla.

Turvallisuudesta puhuttaessa haastattelemamme nuoret kokivat kotinsa turvalliseksi paikaksi. Nuoret tiesivät myös millaisilla valinnoilla he heikentävät omaa turvallisuuttaan. Monet haastatelluista kokivat turvattomuutta liikkueessaan yksin syrjäisellä tai pimeällä seudulla, vilkkaasti liikennöityjen autoteiden läheisyydessä tai asuinympäristössään. He kertoivat tekevänsä muutoksia toimintamalleihinsa välttääkseen edellä mainittuja tilanteita ja sitä kautta vahvistaakseen turvallisuuden kokemustaan.

Haastattelumme tuloksista kävi ilmi, että nuoret ottivat myös tietoisia riskejä jokapäiväisessä elämässään. Kaikissa ikäluokissa etenkin liikenneturvallisuuteen liittyvät valinnat olivat huolestuttavia. Nuoret eivät noudattaneet liikennesääntöjä, vaan kävelivät päin punaisia ja ohittelivat mopoilla ja mopoautoilla holtittomasti. Yhdeksäsluokkalaiset kertoivat naureskellen liikenteessä ottamistaan riskeistä ja tekemistään virheistä, eivätkä tunteet välittävän tapaturmariskeistä. He asennoituivat 7. ja 8. -luokkalaisia välinpitämättömämmin riskien ottamiseen. Tulostemme mukaan nuoret muuttivat käytöstään ja toimintamallejaan kokiessaan turvattomuutta suhteessa toisiin ihmisiin, mutta liikenteen vaaroja he eivät selvästi ottaneet tosissaan.

Jäimme pohtimaan, mistä välinpitämättömyys omaa liikenneturvallisuutta kohtaan johtuu. Voisiko kyseessä olla aikuisilta saatu esimerkki, kavereilta tuleva sosiaalinen paine vai opittu malli siitä, ettei mitään ole aiemmin tapahtunut, joten miksi tapahtuisi tälläkään kertaa? Lisäksi yläkouluikäisten nuorten kehitykseen kuuluu omnipotenttivaihe, jossa he kokevat olevansa kuolemattomia (THL 2014g; Väestöliitto 2015). Nuorille tulisi kuitenkin osoittaa, että hekin voivat joutua tapaturmaan, koska läheskään aina liikenteessä itseen kohdistuvat tapaturmat ja vahingot eivät ole omaa syytä ja liikenteessä sattuu ja tapahtuu jatkuvasti. Tämän vuoksi omaan turvalliseen liikennekäyttäytymiseen on syytä kiinnittää huomiota.

8.4 Jatkotutkimus- ja kehitysehdotuksia

Opinnäytetyön avulla keräämiämme tietoja voisi soveltaa pohdinnassa mainitsemissamme tavoilla monipuolisesti kouluelämässä. Tietojen avulla voisi kehittää terveydenhoitajan työtä vastaamaan nuorten terveyden edistämiseen liittyviä tarpeita ja tarjota mielekkäitä vaihtoehtoisia opetuskeinoja terveystiedon ja liikunnan tunneille.

Umbrella -yhteistyöprojektin kautta tietoja voisi myös soveltaa eHealth-mobiilisovelluksessa. Nuorilla on hyvät tiedot terveyttä edistävästä valinnoista, mutta heidän asenteensa ei ole kohdallaan. Jatkossa tulisi tutkia, miten motivoida nuoria terveytensä edistämiseen ja miten vaikuttaa heidän asenteisiinsa jo lapsuudesta lähtien, jotta terveyttä edistävät valinnat mahdollistuisivat ja toteutuisivat.

Yhteiskunnallisesti nuorten terveyteen voisi vaikuttaa kehittämällä terveellistä, edullista ja hyvänmakuista ruokaa tarjoavia ”pikaruoka”-ketjuja. Tällöin nuorilla olisi mahdollisuus valita hyvän ja terveellisen tai hyvän ja epäterveellisen ruuan välillä. Terveellinen, mutta hyvänmakuinen ruoka voisi myös muokata nuorten asenteita terveellistä ravitsemusta suosivammaksi.

eHealth-sovelluksessa saamiemme tuloksia voisi käyttää kehittämällä kysymyksiä, jotka vaativat perustietoja ”syvempää” tietämystä. Nuorten asenteita voisi sovelluksessa mitata esittämällä väittämän, mihin nuoret valitsisivat omia asenteitaan parhaiten vastaavan vaihtoehdon. Valitun vaihtoehdon ollessa huono, sovellus voisi kertoa, mitä siitä voi seurata ja mikä olisi parempi vaihtoehto. Taulukoissa 5 ja 6 on konkreettisia esimerkkejä siitä, miten kiusaamiseen ja päihteiden käyttöön liittyviin asenteisiin voitaisiin vaikuttaa e-Health -sovelluksen kautta.

Taulukko 5. Kiusaamiseen liittyviin asenteisiin vaikuttaminen e-Health -sovelluksessa.

Näet, että luokkatoveriasi haukutaan. Kuinka toimit?				
Huomaat, mutta kävelet ohi.	Jäät katsomaan vierestä.	Menet kertomaan asiasta aikuiselle.	Alat puolustaa luokkatoveriasi.	Alat itsekin haukkua luokkatoveriasi.

<p>Palaute: Tiesitkö, että ohikävellessäsi hyväksyt kiusaamisen? Ilmoita kiusaamisesta jollekin aikuiselle.</p>	<p>Palaute: O-ou, tiesitkö, että sivustakatsojana osallistut kiusaamisen. Ilmoita kiusaamisesta jollekin aikuiselle.</p>	<p>Palaute: Jee, olet varmaan kaikkien kaveri! Nyt kiusaamisesta tiedetään ja siihen voidaan puuttua, hyvin toimittu!</p>	<p>Palaute: Hieno, olet rohkea! Muistathan myös kertoa kiusaamisesta aikuiselle.</p>	<p>Palaute: Höh, toimitkohan nyt ihan oikein? Kiusaaminen on aina väärin, vaikket sitä itse aloittaisikaan.</p>
---	--	---	--	---

Taulukko 6. Päihteiden käyttöön liittyviin asenteisiin vaikuttaminen eHealth -sovelluksessa.

Hyvä ystäväsi pyytää sinua viikonloppuna bileisiin, missä käytetään päihteitä. Valitse seuraavista itsellesi sopiva väittämä.				
Menet bileisiin, mutta et käytä päihteitä.	Menet bileisiin ja maistat alkoholia vain vähän.	Seuraat ystäväsi esimerkkiä ja käytät päihteitä, kuten hänkin.	Menet bileisiin ja yrität puhua ystäväillesi järkeä niin, ettei hänkään koskisi päihteisiin.	Jätät menemättä bileisiin ja teet jotain muuta ystäväsi kanssa.
Palaute: Hieno, ettet käytä päihteitä! Juhlissa voi pitää hauskaa ilman niitäkin.	Palaute: Hieno, että ainoastaan maistat. Tiedäthän, että jo pieni määrä alkoholia on haitallista nuorelle.	Palaute: Oivoi, tämä ei ole hyvä vaihtoehto. Tiedäthän, ettei sinun tarvitse tehdä niin kuin ystäväsi tekevät. Päihteet ovat aina haitallisia ja vaaraksi nuorelle. Puhu ystäväsi päihteiden käytöstä aikuiselle.	Palaute: Hieno, että välität ystävästäsi, jatka samaan malliin! Jos olet huolissasi ystäväsi päihteiden käytöstä, puhu asiasta aikuiselle.	Palaute: Loistavaa! Ilman päihteitäkin voi pitää hauskaa. Ystäväsi kanssa on yhdessä helpompi keksiä mukavaa tekemistä.

Sovellukseen voisi myös tekniikan salliessa tehdä ”ruokanurkkauksen”, missä nuoret voisivat valita terveellisten, halpojen ja helposti toteutettavien väli- ja aamupalojen joukosta haluamansa vaihtoehdon, minkä jälkeen ohjeet sen tekoon avautuisivat näytölle. Aamu- ja välipalat voisi luokitella helppouden, ajan ja vaativuuden mukaan. Ruokanurkkauksen opettaisi nuoria tekemään ruokaa, vahvistaisi heidän tietämystään terveellisestä ruuasta ja mahdollistaisi terveyttä edistävää päätöksentekoa. Ruokanurkkauksen -idea voisi soveltaa myös muissa terveyteen liittyvissä, kuten liikunnan, levon ja liikennekäytännön osa-alueissa.

Saimme opinnäytetyömme kautta paljon uutta tietoa ja monia uusia ajatuksia ja ideoita työhömmme terveydenhoitajina. Opinnäytetyömme innoitti meitä osallistumaan mahdolliseen jatkokehittelyyn esimerkiksi ruokanurkkauksen toteuttamiseen innovaatioprojektinamme. Tulevina terveydenhoitajina, näemme yläkouluikäisten terveyden edistämisessä vielä monia haasteita, mitkä tulisi ottaa vakavasti ja mihin tulisi tarttua.

Lähteet

Aalberg, Veikko - Siimes, Martti A. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Nemo.

About HBSC. 2014. Health behavior in school-aged children. Verkkodokumentti. <<http://www.hbsc.org/about/index.html>>. Luettu 31.3.2015

Aira, Tuula - Kannas, Lasse - Tynjälä, Jorma - Villberg, Jari - Kokko, Sami 2013. Nuorten liikunta-aktiivisuus romahtaa murrosiässä – Onko mitään tehtävissä? Liikunta & Tiede 50 (4). 24-29. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lt413_24-29_lowres.pdf> Luettu 10.10.2014

Anttila, Raija - Eronen, Sanna - Kallio, Minka - Kanninen, Katri - Kauppinen, Laura - Paavilainen, Petri - Salo, Saara 2007. Persoona 2. Kehityopsykologia. Helsinki: Edita.

Laukkanen, Eila 2010. Nuoruusiän psyykinen kehitys. Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim. Suomen Akatemia. Konsensuskokous. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f1595320904/konsensus2010artikkelikirja.pdf>>. Luettu 29.3.2015

Durkin, Kevin 2006. Developmental social psychology: from infancy to old age. 13. painos. Malden: Blackwell Publishing.

Fagerlund, Monica - Peltola, Marjo - Kääriäinen, Juha - Ellonen, Noora - Sariola, Heikki 2013. Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Lapsiuhritutkimuksen tuloksia. Poliisiammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/86726/Raportteja_110_lapsiuhritutkimus_web.pdf?sequence=1>. Luettu 18.2.2015

Fogerholm, Mikael - Hakala, Paula - Kara, Raija - Kiuru, Sanna - Kurppa, Sirpa - Kuusipalo, Heli - Laitinen, Jaana - Marniemi, Annikka - Misikangas, Marjo - Roos, Eva - Sario-Lähteenkorva, Sirpa - Schwab, Ursula - Virtanen, Suvi 2014. Terveystä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Verkkodokumentti. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/images/vrn/2014/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.pdf>. Luettu 17.3.2015

Hagenauer, Megan - Perryman, Jamie - Lee, Theresa - Carskadon Mary 2009. Adolescent Changes in the Homeostatic and Circadian Regulation of Sleep. Developmental Neuroscience 31. 276-284. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.sleepforscience.org/contentmgr/showdetails.php/id/223>>. Luettu 17.3.2015

Hintikka, Kari 2008. Sosiaalinen media. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti. <<http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/sosiaalinen-media>>. Luettu 5.4.2015

HYL 2014. Suunnitelma oppilaiden suojaamiseksi kiusaamiselta, väkivallalta ja häirinnältä. Verkkodokumentti. <<http://www.hyl.edu.hel.fi/Lukuvuosittaiset/Suojelusuunnitelma2014.pdf>>. Luettu 4.4.2015

Isaacs, Jenny - Hodges Ernest - Salmivalli, Christina 2008. Long-term consequences of victimization by beers – A follow-up from adolescence to young adulthood. European

Journal of developmental Science 2 (4). 387-397. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://content.iospress.com/journals/international-journal-of-developmental-science>>. Luettu 5.2.2015

Kajaste, Soili - Markkula, Juha 2011. Hyvää yötä - apua univaikeuksiin. Kirjapaja.

Kansallinen liikuntatutkimus 2009-2010. 2010. Lapset ja nuoret. SLU:n julkaisusarja 7/2010. Helsinki. Verkkodokumentti. <http://www.sport.fi/system/resources/W1siZiIsIjIwMTMvMTEvMjkvMTNfNDRfMzJfMjgwX0xpaWt1bnRhdHV0a2ltdXNfbnVvcmlwMDIwMjAxMC5wZGYiXV0/Liikuntatutkimus_nuoret_2009_2010.pdf>. Luettu 17.3.2015

KiVa Koulu 2012a. KiVa Koulu. Verkkodokumentti. <<http://www.kivakoulu.fi/>>. Luettu 4.4.2015

Kiva Koulu 2012b. KiVa Koulu –hanke. Verkkodokumentti. <<http://www.kiva-koulu.fi/hanke>>. Luettu 4.4.2015

Koivuranta, Esa 2015. Unitutkija Markku Partinen: Nuorten kouluammut myöhemmiksi. Yle uutiset. Verkkodokumentti. <http://yle.fi/uutiset/unitutkija_markku_partinen_nuorten_kouluammut_myohemmiksi/7426224>. Luettu 7.4.2015

Kouluruokailusuositus 2008. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Verkkodokumentti. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/kouluruokailu_2008_kevyt_nettiin.pdf>. Luettu 25.3.2015

Kupiainen, Reijo - Kotilainen, Sirkka - Nikunen, Kaarina 2013. Suoninen, Annikka (toim.). Lapset netissä - Puheenvuoroja lasten ja nuorten netin käytöstä ja riskeistä. Mediakasvatusseura. Verkkodokumentti. <<http://www.mediakasvatus.fi/files/ISBN978-952-67693-3-2.pdf>>. Luettu 19.2.2015

Kurkela, Reijo 2006. Virsta - tilastollisen tiedonkeruun verkko-opas. Haastattelutavat. Verkkodokumentti. <<http://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/03/>>. Luettu 25.8.2014

Lastensuojelulaki 417/2007. Annettu Helsingissä 13.4.2007

Lehtinen, Tiina - Lehtinen, Ismo 2007. Mikä Mättää? Murrosiän muutokset kotona ja koulussa. Helsinki: Edita.

Leskelä, Leealaura 2006. Virtanen, Hannu (toim.). Toisin sanoen - Selkokielen teoriaa ja käytäntöä. Opike. Verkkodokumentti. <<http://papunet.net/selkokeskus/vuorovaikutus/puhutun-kielen-tutkimus/keskusteluanalyysi/>>. Luettu 24.8.2014

Lähdesmäki, Tuuli - Hurme, Pertti - Koskimaa, Raine - Mikkola, Leena - Himberg, Tommi 2009a. Laadullinen tutkimus . Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti. <<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus?searchterm=menetelm%C3%A4suuntaus>>. Luettu 22.10.2014

Lähdesmäki, Tuuli - Hurme, Pertti - Koskimaa, Raine - Mikkola, Leena - Himberg, Tommi 2009b. Keskusteluanalyysi. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti.

<<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/keskustelunanalyysi>>. Luettu 22.10.2014

Mattila, Antti 2009a. Hyvinvointi (Well-Being). Duodecim. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ont00037>. Luettu 7.10.2014

Mattila, Antti 2009b. Mitkä tekijät lisäävät onnellisuutta ja mitkä eivät? Duodecim. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ont00041>. Luettu 7.10.2014

MLL 2010. Nuorten päihdekokeilut ja -asenteet muutoksessa. Mannerheimin Lastensuojeluliiton ehkäisevän päihdetyön (EPT) hankkeen seurantatutkimus, yhteistyössä Jyväskylän yliopisto. Osa II, loppukartoitus. Verkkodokumentti. <<http://mll-fibin.directo.fi/@Bin/abf065cc0bd64bb45914c6cc21608477/1424617228/application/pdf/13178938/Nuorten%20p%C3%A4ihdekokeilut%20ja%20asenteet%20muutoksessa..pdf>>. Luettu 3.12.2014

Nuorisokysely 2014. Rajantonta riemua. Tampereen kaupungin seudun nuorisotyön kehittämishanke 2013-2016. Verkkodokumentti. <http://www.lempaala.fi/site/assets/files/18270/seutu_2014-1.pdf>. Luettu 6.2.2015

Nuori Suomi 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille. Verkkodokumentti. <http://www.sport.fi/system/resources/W1siZiIsIjIwMTMvMTEvMDUvMTFf-MjJfMDEyOUxpaWt1bnRhc3Vvc2I0dXNfa2lyamFfa2V2eX-RfXzA4LnBkZiJdXQ/080129Liikuntasuositus-kirja%28kevyt%29_08.pdf> Luettu 10.10.2014

Nuutinen, Anna 2015. Unitutkija: Kun koulu alkaa kello 8, nuoren terveys on vaarassa. IS. Verkkodokumentti. <<http://www.iltasanomat.fi/terveys/art-1288728218360.html>>. Luettu 2.4.2015

Opetushallitus 2004, Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Vammala 2004. Verkkodokumentti. <http://www.oph.fi/download/139848_pops_web.pdf>. Luettu 10.11.2014

Orzech, Kathryn - Acebo, Christine - Seifer, Ronald - Barker, David - Carskadon, Mary 2013. Sleep patterns are associated with common illness in adolescents. Journal of Sleep Research 23 (2). 133-142. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jsr.12096/pdf>>. Luettu 16.3.2015

Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report - To the Secretary of Health and Human Services. 2008. Department of health and human services. Verkkodokumentti. <<http://www.health.gov/paguidelines/report/pdf/CommitteeReport.pdf>>. Luettu 17.3.2015

Perusopetuslaki 1267/2013. Annettu Helsingissä 30.12.2013.

Pylkkänen, Sanna 2012. Päihdekasvatusta järjellä ja tunteella. Stop Huumeille. Verkkodokumentti. <<http://www.preventiimi.fi/sites/preventiimi.juhaniemidesign.com/files/resurssipankki/artikkeli%20Pylkk%C3%A4nen.pdf>>. Luettu 6.3.2015

Rongas, Anna 2011. Mikä ihmeen sosiaalinen media? EDU.fi. Verkkodokumentti. <http://www.edu.fi/materiaaleja_ja_tyotapoja/tvt_opetuksessa/mika_ihmeen_sosiaalinen_media?>. Luettu 6.4.2015

Ruokatieto 2015. Ruokavisa - vastuullisuus ruokaketjussa. Verkkodokumentti. <<http://www.ruokatieto.fi/ruokakasvatus/ruokavisa-vastuullisuus-ruokaketjussa/mika-ruokavisa>>. Luettu 2.4.2015

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniikka, Anna 2006. Mitä laadullinen tutkimus on? lyhyt oppimäärä. KvaliMOTV. Verkkodokumentti. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>. Luettu 26.8.2014

Schitteck, Janda - Nattestad, Anders - Mattheos, Nikos 2014. Internet - Ystävä, eiYstävä vai eYstävä?. Auvinen, Juha-Matti (suom.). Suomen hammaslääkärilehti 21 (3). 38-47. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.digipaper.fi/hammaslaakari-lehti/120728/>>. Luettu 1.4.2015

Strömmer, Hanna - Mäyry, Heikki 2011. Lasten liikenneturvallisuus Helsingissä, Helsingin kaupunkisuunnitteluviraston liikennesuunnitteluosaston selvityksiä. Verkkodokumentti. <http://www.hel.fi/hel2/ksv/julkaisut/los_2011-5.pdf>. Luettu 10.1.2015

Suldo, Shannon - Savage, Jessica - Mercer, Sterett 2013. Increasing middle school students' life satisfaction: efficacy of a positive psychology group intervention. Journal of Happiness Studies 2014 (15). 19-42. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <http://www.researchgate.net/profile/Shannon_Suldo/publication/257589449_Increasing_Middle_School_Students_Life_Satisfaction_Efficacy_of_a_Positive_Psychology_Group_Intervention/links/53ea8bff0cf2dc24b3cdb0e5.pdf?origin=publication_detail>. Luettu 1.4.2015

Suomen perustuslaki 731/1999. Annettu Helsingissä 11.6.1999.

Tammelin, Tuija - Aira, Annaleena - Kulmala, Janne - Kallio, Jouni - Kantomaa, Marko - Valtonen, Maarit 2014. Suomalaisten fyysinen aktiivisuus - tavoitteena vähemmän istumista ja enemmän liikuntaa. Suomen lääkäri-lehti 69 (25-32). 1871-1876. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2014/SLL252014-1871.pdf>>. Luettu 4.3.2015

THL 2013. Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimus LATE. Tulosraportti. Verkkodokumentti. <<http://www.terveytemme.fi/lastenterveys/tulokset/index.html>>. Luettu 31.3.2015

THL 2014a. Kouluterveyskysely. Ravitsemus. Verkkodokumentti. <https://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/Tulokset_aiheittain/kouluterveyskysely_ravitsemus_kysymyskohtaiset.xls>. Luettu 15.3.2015

THL 2014b. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-2013. Kouluterveyskyselyn tulokset. Verkkojulkaisu. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-280-5>> Luettu 10.10.2014

THL 2014c. Kouluterveyskysely. Mielenterveys. Verkkodokumentti. <https://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/Tulokset_aiheittain/kouluterveyskysely_mieliala_kysymyskohtaiset.xls>. Luettu 28.3.2015

THL 2014d. Kouluterveyskysely. Elinolot ja sosiaaliset ongelmat. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/elinolot-ja-sosiaaliset-ongelmat>>. Luettu 9.2.2015

THL 2014e. Kouluterveyskysely. Kouluolot. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/kouluolot>>. Luettu 19.2.2015

THL 2014f. Kouluterveyskysely. Tapaturmat ja väkivalta. Verkkodokumentti. <https://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/Tulokset_aiheittain/kouluterveyskysely_koulukiusaaminen_kysymyskohtaiset.xls>. Luettu 19.2.2015

THL 2014g. Riskikäyttäytyminen ja tapaturmat. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/nuoret/riskikayttaytyminen>>. Luettu 6.4.2015

THL 2015a. Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimus (LATE). Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/lasten-ja-nuorten-terveysseurantatutkimus-late>>. Luettu 31.3.2015

THL 2015b. Kouluterveyskysely. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>>. Luettu 31.3.2015

THL 2015c. Kouluterveyskysely. Indikaattorikuvaukset. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/indikaattorikuvaukset>>. Luettu 31.3.2015

THL 2015d. Tapaturmatilastot. Lasten ja nuorten tapaturmat. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/tietoa-tapaturmista/tilastot/tilastokatsaukset/lasten-ja-nuorten-tapaturmat>>. Luettu 10.2.2015

Tuomi, Jouhi - Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

UKK instituutti 2008. Liikuntasuositus 13-18-vuotiaille. Esite. <http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/79-nuorten_liikuntaesite_pelkistetty.pdf>. Luettu 1.4.2015

Urrila, Anna Sofia - Pesonen, Anu-Katariina 2012. Nuorten unen erityispiirteet ja ongelmat. Suomen lääkärilehti 67 (40). 19-25. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2014/SLL462014-liite.pdf>>. Luettu 15.3.2015

Väestöliitto 2015. Riskikäyttäytyminen. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/murrosikaisten-vanhemmat/tietoa/riskikayttaytyminen/>. Luettu 6.4.2015

WHO 2010. Global recommendations on physical activity for health. Verkkodokumentti. <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf>. Luettu 18.2.2015

WHO 2012. Social determinants of health and well-being among young people. Health behaviour in school-aged children (HBSC) study: International report from the 2009/2010 survey. Verkkodokumentti. <http://users.jyu.fi/~jtynjala/press/HBSC_Social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.pdf>. Luettu 31.3.2015

WHO 2014. Mental health: a state of well-being. Verkkodokumentti. <http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/>. Luettu 1.4.2015

Wigren, Henna-Kaisa - Stenberg, Tarja 2015: 151, 155. Kuinka nukkuminen elvyttää aivojamme? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 131 (2). 151-156.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. 2009a. Kvalitatiivisen datatiedoston käsittely. Tutkimusaineistojen tiedonhallinnan käsikirja. Verkkodokumentti. <<http://www.fsd.uta.fi/tiedonhallinta/osa6.html>>. Luettu 24.8.2014

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. 2009b. Tunnisteellisuus ja anonymisointi. Tutkimusaineistojen tiedonhallinnan käsikirja. Verkkodokumentti. <<http://www.fsd.uta.fi/tiedonhallinta/osa7.html#kvali>>. Luettu 26.8.2014

Saatekirje

Hyvät huoltajat ja nuori,

Suomalaisten lasten ja nuorten terveys- ja hyvinvointitilanne on tutkimusten perusteella yleisesti ottaen hyvä. Tutkimuksista käy kuitenkin ilmi, että nuoret eivät ole niin terveitä ja hyvinvoivia kuin he voisivat olla. Terveyserot riippuvat muun muassa sukupuolesta, iästä ja taloudellisista tilanteista. Tämän vuoksi on tärkeää osallistaa nuoria ja selvittää heidän omia kokemuksiaan ja ajatuksiaan terveydestä, terveystaidoista sekä -tiedoista ja siitä, kuinka he voivat itse ylläpitää ja edistää terveyttään itselleen sopivimmalla tavalla.

Teemme opinnäytetyötä aiheesta ”Yläkouluikäisten nuorten asenteet, tiedot ja mahdollisuudet vaikuttaa terveyteensä”. Opinnäytetyömme on osa Umbrella – yhteistyötä, jota tehdään yhdessä Helsingin yhteislyseon, Helsingin kaupungin, Metropolia ammattikorkeakoulun ja japanilaisen Tokushiman yliopiston kanssa. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa sisällöllistä tietoa pelimuotoiseen mobiilisovellukseen, jonka Metropolia amk:n insinööriopiskelijat suunnittelevat omassa opinnäytetyössään. Tulevaisuudessa, keräämiämme tietoja ja tuloksia hyödynnetään osana sovellusta, jonka kautta nuori voi saada tietoja terveyteen liittyvistä osa-alueista ja arvioida omaa terveyttään ja hyvinvointiaan. Tämä mahdollistaa oman terveydentilan tarkemman seuraamisen ja helpottaa huolestuttavien asioiden puheeksiottamista esimerkiksi kouluterveydenhoitajan tai lääkärin kanssa.

Opinnäytetyötä varten haastattelemme Helsingin yhteislyseon nuoria 4-5 hengen ryhmissä. Haastattelut toteutetaan marraskuun 2014 aikana ja haastattelukertoja on yksi per ryhmä. Haastattelussa kysytään nuoren mielipiteitä, kokemuksia, tietoja ja ajatuksia terveydestä ja hyvinvoinnista. Nuoren osallistuminen haastatteluun on tärkeää, jotta saamme luotettavaa tietoa oikealta kohderyhmältä. Toivomme teidän suhtautuvan myönteisesti haastatteluun. Haastattelut nauhoitetaan myöhempää käsittelyä varten. Tallenteet tuhoetaan opinnäytetyön valmistuttua. Haastatteluun osallistuvan nuoren henkilöllisyys ei tule esille opinnäytetyön prosessin missään vaiheessa, eikä yksittäistä vastaajaa voida tunnistaa raportista.

Pyydämme teitä ystävällisesti palauttamaan suostumuslomakkeen (toisella sivulla) nuoren omalle luokanvalvojalle allekirjoitettuna viimeistään 6.11.2014.

Mikäli haluatte lisätietoja asian tiimoilta, niitä antaa ohjaajamme TtT, yliopettaja Anne Nikula (anne.nikula@metropolia.fi) ja allekirjoittaneet.

Helsingissä 13.10.2014

Ystävällisin terveisin,

Terveydenhoitajaopiskelijat

Malla Hyytiäinen malla.hyytiainen@metropolia.fi

Elina Kinnunen elina.kinnunen@metropolia.fi

Suostumuslomake

Suostun siihen, että lapseni _____ (etu- ja sukunimi) saa osallistua opinnäytetyötä tekevien Metropolia amk:n terveydenhoitajaopiskelijoiden Malla Hyytiäisen ja Elina Kinnusen suorittamaan haastatteluun Helsingin yhteislyseossa.

kyllä ei

Suostun osallistumaan opinnäytetyötä tekevien Metropolia amk:n terveydenhoitajaopiskelijoiden Malla Hyytiäisen ja Elina Kinnusen suorittamaan haastatteluun Helsingin yhteislyseossa.

kyllä ei

Suostumme haastattelun tallentamiseen.

kyllä ei

Suostumme siihen, että opinnäytetyön tuloksia saa julkaista artikkeleissa ja esityksissä kansallisissa sekä kansainvälisissä-konferenssi ja -koulutuspäivissä.

kyllä ei

Paikka ja aika

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Nuoren allekirjoitus ja nimenselvennys

Haastattelun rakenne

Teema 1. Fyysinen terveys

Mitä on fyysinen terveys?

Ravitsemus

Millainen on terveellinen ruokavalio?
Mistä terveellinen ruokavalio koostuu?
Miten voit vaikuttaa ruokavaliosi terveyteen?
Mitä mieltä olet terveellisestä ruokavaliosta (tärkeä, tavoiteltava, turha, toteutumaton)?

Liikunta ja paino

Mitä hyötyä on liikunnasta?
Millaista liikuntaa harrastat?
Miksi liikunta on/ei ole mielestäsi tärkeää (olotila, ulkonäkö, lihakset, fitness, paino)?

Uni ja lepo

Mikä merkitys unella ja levolla on?
Nukutko tarpeeksi?
Kuinka paljon tulisi nukkua, että olisit aamulla virkeä?
Onko sinulla nukkumiseen liittyviä haasteita (unettomuus, liika valvominen, nukahtamisvaikeus, tietokoneen käyttö ennen nukkumaanmenoa..)?

Päihteiden käyttö ja tupakointi

Mitä mieltä olet päihteiden käytöstä (tupakka, alko, huumeet, nuuska)?
Kuinka päihteiden käyttöön ja kokeiluun voisi mielestäsi vaikuttaa ehkäisevästi (lisäinformaatio, päihdeasiantuntijat, tutorit..)?

Asenne ja tiedot

Mitä fyysinen terveys merkitsee?
Millaisia ovat terveelliset elämäntavat?

Teema 2. Psyykinen ja henkinen terveys

Mitä on psyykinen ja henkinen terveys?

Itsetunto ja itsensä hyväksyminen

Millainen on hyvä itsetunto?

Miten itsetuntoa voi kohottaa?

Voiko itsetuntoon vaikuttaa jotenkin?

Tunteet (masennus, pelot, turvallisuus)

Millaiset asiat harmittavat/huolestuttavat, mitkä saavat asiasta hyvälle tuulelle? Miten alakuloa voisi ehkäistä?

Henkinen hyvinvointi (syömishäiriöt, stressi, paineet)

Mitkä asiat aiheuttavat (ulko-näkö)paineita/stressiä?

Millaisista asioista nuoret kokevat paineita?

Riippuvuudet (päihteet, pelit, shoppailu)

Onko nuorilla riippuvuuksia?

Millaisia riippuvuuksia nuorilla on?

Jaksaminen, rentoutuminen, hengellisyys, muut kuin liikuntaharrastukset

Miten huollat psyykkistä ja henkistä jaksamista (harrastukset, mieluinen tekeminen, hengellisyys, uskonto, rentoutuminen, riehuminen/reivittely, alkoholilla nollaaminen, jonkun kanssa juttelu..)?

Teema 3. Sosiaalinen terveys

Mitä on sosiaalinen terveys?

Ihmissuhteet (kaverit, seurustelu, suhde vanhempiin)

Minkälainen on hyvä ystävä?

Mitä ystävyys sinulle merkitsee?

Kuinka tärkeää on hyvä suhde vanhempiin?

Tukiverkostot (vertaistuki, perheen tuki, yhteisön tuki, sosiaalinen tuki)

Keneltä saat tukea?

Millaista tukea saat omalta perheeltäsi?

Kouluterveys (opettajat, kouluterveydenhoitaja, kuraattori)

Millaista tukea saat koulusta?

Miten kuvailisit koulusta saamaasi tukea?

Raha ja talous

Miten raha ja talous vaikuttavat terveyteen?

Kiusaaminen

Mitä ajattelet kiusaamisesta?

Miksi mielestäsi kiusataan?

Oletko kohdannut/ kuinka usein olet kohdannut koulukiusaamista?

Kiusataanko koulussanne?

Teema 4. Turvallisuus

Mitä on turvallisuus?

Tapaturmat, liikenne turvallisuus, vapaa-ajan turvallisuus

Millaista riskikäyttäytymistä nuorten keskuudessa esiintyy (liikennekäyttäytyminen, päihteet, riskien otto, väkivaltainen käyttäytyminen)?
Miten huolehdit turvallisuudestasi liikenteessä?

Pelot

Koetko olevasi turvassa?
Pelottaako tulevaisuus, jos pelottaa miksi?

Väkivalta (fyys, psyyk)

Mitä ajattelet väkivallasta?

Kodin turvallisuus

Millainen on turvallinen elinympäristö (kotiväkivalta, vanhempien päihteidenkäyttö, psyyk. sairaudet, kuormittavat tekijät, jengit)?

Koulun turvallisuus

Kuinka turvallisena koet koulusi?
Miten turvallisuutta voisi edistää koulussa?

Median/netin turvallisuus

Millaisia vaaroja olet huomannut netissä?
Miten huolehdit omasta turvallisuudestasi?
Mitä mieltä olet mediasta?

Teema 5. Terveystietä

Mistä saat terveyteen liittyvää tietoa?

Tietolähteet

Mistä saat/etsit tietoa terveydestä (kirjat, nettiartikkelit, keskustelut, kaverit, vanhemmat)?

Koulun vaikutus (terveystieto, terveydenhoitaja)

Millaista terveystietoa saat koulusta, millaista tietoa kaipaisit lisää?

Mitä ajattelet seksivalistuksesta ja seksuaaliterveydestä?

Vaikuttaako seksivalistus nuorten seksuaaliseen käyttäytymiseen?

Subjektiiivisuus

Miten koet voivasi vaikuttaa terveyteesi?

Millaisia valmiuksia ajattelet sinulla olevan liittyen terveyteen (tiedot, taidot, asenteet, mahdollisuudet)?

Saavatko nuoret mielestäsi tarpeeksi tietoa terveyteensä ja hyvinvointiinsa liittyvistä asioista (kansantaudit, ehkäisy, terveellinen ruokavalio, kaikki yllä mainittu)?

Kaverit, vanhemmat ja terveydenhuollon ammattihenkilö

Kenen kanssa pystyt puhumaan terveyteen liittyvistä asioista?

Sisällönanalyysin eteneminen

