

Jenni Björnman & Saara Tarkkinen

**”SINÄ PILKKASIT, ESTELIT, KUN HALUSIN VAAN
LENTÄÄ” –**

**Nuorten käsityksiä parisuhdeväkivallasta ja nuorten kehittämisideoita pa-
risuhdeväkivaltavalistukseen koulussa**

Opinnäytetyö

CENTRIA AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveysala, terveydenhoitaja

Syyskuu 2015

Yksikkö	Aika	Tekijä/tekijät
Kokkola-Pietarsaaren yksikkö	Syyskuu 2015	Jenni Björnman Saara Tarkkinen
Koulutusohjelma		
Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitaja		
Työn nimi		
”Sinä pilkkasit, estelit, kun halusin vaan lentää” – Nuorten käsityksiä parisuhdeväkival- lasta ja nuorten kehittämideoita parisuhdeväkivalta- valistukseen koulussa		
Työn ohjaaja		Sivumäärä
Terveystieteiden maisteri Arja Liisa Ahvenkoski		39+6
Työelämäohjaaja		
Terveydenhoitaja Pirjo Mansikka-Aho		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa nuorten käsityksiä parisuhdeväkivallasta, mistä nuoret ovat saaneet tietoa parisuhdeväkivallasta ja millaisia kehittämisasiatuksia nuorilla on parisuhdeväkivaltavalistukseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa nuorten parisuhdeväkivaltatietämyksestä, jota terveydenhoitaja voi hyödyntää valistustyössään.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista tutkimusotetta. Aineiston keruu toteutettiin avoimena kyselynä. Kyselyyn osallistui kaksikymmentä lukion kolmannen vuosikurssin opiskelijaa yhdestä Kokkolan lukiosta. Tiedonantajista yksitoista oli naisia ja yhdeksän miehiä. Avoimen kyselyn vastaukset analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen.</p> <p>Nuoret kokivat parisuhdeväkivallan olevan lähinnä fyysistä tai psyykkistä väkivaltaa. Esille nousivat fyysisen ja psyykkisen väkivallan teot ja niistä aiheutuvat seuraukset. Muutamassa vastauksessa mainittiin sosiaalinen ja seksuaalinen parisuhdeväkivalta. Parisuhdeväkivaltaan liittyvää tietoa nuoret olivat saaneet pääasiassa koulusta ja internetistä. Myös sosiaalisella verkostolla koettiin olevan vaikutusta parisuhdeväkivaltatietämykseen. Opiskelijaterveydenhoitajalta nuoret toivoivat saavansa enemmän tietoa parisuhdeväkivallasta, tukea tilanteessa ja tietoa, mistä apua saa tarvittaessa. Nuorten mielestä parisuhdeväkivallasta tulisi puhua enemmän. Parisuhdeväkivaltaa koskevat kampanjat sekä konkreettiset tarinat ja kertomukset koettiin toimivina valistusmenetelminä. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää parisuhdeväkivaltavalistustyössä kouluissa.</p>		

Asiasanat
Nuori, parisuhde, väkivalta, parisuhdeväkivalta, opiskeluterveydenhuolto

Unit	Date	Author/s
Unit of Kokkola-Pietar- saari, Kokkola	September 2015	Jenni Björnman Saara Tarkkinen
Degree programme		
Degree Programme in Nursing, Public Health Nurse		
Name of thesis		
“You mocked, blocked, when I only wanted to fly” – Adolescents’ Perception about Relationship Violence and their Ideas on how to Develop Relationship Violence Awareness in school		
Instructor		Pages
Master of Health Sciences Arja Liisa Ahvenkoski		39+6
Supervisor		
Public health nurse Pirjo Mansikka-Aho		
<p>The purpose of the thesis was to map adolescent perception about relationship violence, what their sources of information were on the topic, as well as what kind of development ideas they have for the future education done about relationship violence. The aim of the thesis was to provide information on the level of adolescent awareness of relationship violence, so that it can be used by Public health nurses when educating on the subject.</p> <p>The qualitative method was used in this thesis. The material for the thesis were collected by using Open survey. The survey was done in one of Kokkola´s highschools where twenty (20) adolescents answered, eleven (11) of them were female and nine (9) were male. The answers were analysed using content analysis.</p> <p>Adolescents categorized relationship violence to be mainly physical or psychological violence. Physical and psychological acts and their consequences stood out from the results. In a few answers was mentioned social and sexual violence. School and Internet were considered the main sources for adolescents to get information about relationship violence. Furthermore, this research concluded that the growth environment has an effect on the knowledge adolescents have on the topic. The adolescents hope to get more information about relationship violence and they hope to get support from the school’s student health care in those types of situations and information on where to get help if needed. Also, adolescents made mention of the fact that there should be more discussion about this type of violence. Relationship violence campaigns and specific real life examples were seen as good ways to educate on the matter. The results of this thesis can be used in relationship violence education at schools.</p>		

Keywords
Adolescent, relationship, violence, relationship violence, student healthcare

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

SISÄLLYS

JOHDANTO	1
1 KESKEISET KÄSITTEET	3
1.1 NUORI	3
1.2 TERVEYDENHOITAJA	5
1.3 OPISKELUTERVEYDENHUOLTO	6
1.4 TERVEYSTIETO LUKIOSSA	8
1.5 PARISUHDE	8
1.6 VÄKIVALTA	9
1.6.1 Fyysinen väkivalta	10
1.6.2 Psykkinen väkivalta	11
1.6.3 Seksuaalinen väkivalta	12
1.7 PARISUHDEVÄKIVALTA	14
2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	17
3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	18
3.1 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ JA KOHDERYHMÄ	18
3.2 TUTKIMUSMENETELMÄ	18
3.3 AINEISTON KERUU JA ANALYYSI	19
4 TULOKSET	22
4.1 NUORTEN KÄSITYS PARISUHDEVÄKIVALLASTA	22
4.2 NUORTEN PARISUHDEVÄKIVALTATIETÄMYKSEN TIETOLÄHTEET	23
4.3 NUORTEN KEHITTÄMISAJATUKSIA PARISUHDEVÄKIVALTAVALISTUKSEEN	24
5 POHDINTA	26
5.1 OPINNÄYTETYÖN TULOSTEN TARKASTELU	27
5.1.1 Nuorten käsitys parisuhdeväkivallasta	27
5.1.2 Nuorten parisuhdeväkivaltatietämyksen tietolähteet	28
5.1.3 Nuorten kehittämisajatuksia parisuhdeväkivaltavalistukseen	28
5.2 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA ETIIKKA	29
5.2.1 Tutkimuksen luotettavuus	29
5.2.2 Tutkimuksen etiikka	31
5.3 OMA AMMATILLINEN KEHITYS	32

5.4	JOHTOPÄÄTÖKSET	34
5.5	JATKOTUTKIMUSHAASTEET JA HYÖDYNNETTÄVYYS	34
	LÄHTEET	36
	LIITTEET	

JOHDANTO

Parisuhdeväkivalta on monimuotoista, ja siihen liittyy usein muutakin kuin fyysistä väkivaltaa. Parisuhdeväkivaltaa ilmenee kaikissa sosiaaliryhmissä ja kulttuureissa. (Väestöliitto 2013; Harju 2012, 39.) Parisuhdeväkivallan uhrille se on aina traumaattinen tapahtuma ja vaikuttaa hänen jokapäiväiseen elämäänsä aiheuttaen sekä fyysisiä että psykosomaattisia oireita, esimerkiksi ahdistuneisuutta ja uniongelmia (Ojuri 2006, 18).

Alaikäiseen ja läheiseen kohdistuva pahoinpitely on aina virallisen syytteen alainen. Vuonna 2006 valtioneuvosto teki periaatepäätöksen kansallisen väkivallan vähentämishjelmasta, jossa suositeltiin toimenpiteitä väkivallan ennaltaehkäisemiseksi. Ohjelmassa suositeltiin selvitettäväksi, voisiko Suomen lainsäädäntöä korjata, jotta väkivallassa usein ilmenevät piirteet, läheiseen ihmiseen kohdistuva väkivallan toistuvuus ja alistavuus voitaisiin paremmin tunnistaa. (Suomen rikoslaki 21.4.1995/578.)

Lainsäädäntö pelkästään ei ole kuitenkaan riittävä keino puuttua parisuhdeväkivaltaan, vaan sen ehkäisy on tehokkaampaa, jos uhri ja hänen lähipiirinsä sekä viranomaiset osaavat tunnistaa parisuhdeväkivallan merkit ja näiden merkkien perusteella ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin. Parisuhdeväkivallasta toipuminen vaatii uhrin auttamista monin eri keinoin, kuten antamalla henkistä tukea ja tarjoamalla neuvoja. (Suomen rikoslaki 21.4.1995/578.)

Parisuhdeväkivalta on ajankohtainen aihe, ja sitä on tutkittu viime vuosina aikaisempaa enemmän. Tutkimuksia on tehty parisuhdeväkivallan tunnistamisesta (Laakso 2009), parisuhdeväkivaltaan johtavista tekijöistä ja parisuhdeväkivallan aiheuttamasta kärsimyksestä (Flinck 2006).

Nuorten tietämys parisuhdeväkivallasta on tärkeää, sillä moni nuori saattaa kokea parisuhdeväkivaltaa tiedostamattaan. Nuoret eivät välttämättä ymmärrä, mitä kaikkea parisuhdeväkivalta voi sisältää. Heille on tärkeää kertoa parisuhdeväkivallan monimuotoisuudesta ja antaa tietoa, mistä he voivat saada apua ja tukea.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa nuorten käsityksiä parisuhdeväkivallasta, mistä nuoret ovat saaneet tietoa parisuhdeväkivallasta ja millaisia kehittämisajatuksia nuorilla on parisuhdeväkivaltavalistukseen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa nuorten parisuhdeväkivaltatietämyksestä, jota terveydenhoitaja voi hyödyntää valistustyössään.

Opinnäytetyön teossa on käytetty kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää, jonka tarkoituksena on ihmisten kokemusten, käsitysten, tulkintojen sekä motivaatioiden tutkiminen ja heidän näkemystensä kuvaaminen. Sen avulla voidaan tutkia asenteita, uskomuksia sekä käyttäytymisen muutoksia. Tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta toimintatapoja, yhtäläisyyksiä sekä eroavaisuuksia. Tutkimusmenetelmän keskeinen merkitys on tutkimusilmiön syvällinen ymmärtäminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65–67.)

1 KESKEISET KÄSITTEET

Ensimmäisessä luvussa esitellään opinnäytetyön keskeisimmät käsitteet. Käsitteet on valittu opinnäytetyön kohderyhmän, tutkimisympäristön ja tutkimuskysymysten pohjalta. Keskeiset käsitteet on valittu tarkasti, jotta opinnäytetyön sisältö selkeytyy lukijalle.

1.1 Nuori

Kehityopsykologisen elämäntutkimuksen perusteella ihmisen elämä voidaan jakaa eri vaiheisiin. Näitä vaiheita ovat lapsuus, nuoruus, varhainen aikuisuus, keski-aikuisuus sekä myöhäinen aikuisuus. Jokaisella elämäntutkimuksen vaiheella on oma tehtävä, joka vaikuttaa senhetkiseen elämäntilanteeseen ja tuo omia haasteita. Vaikka elämäntutkimus on jaettu eri vaiheisiin, ei niiden välille voida vetää selkeää rajaa, vaan rajojen välissä on siirtymäkausia tai ne liittyvät. Esimerkiksi lapsuuden, nuoruuden ja varhaisen aikuisuuden raja on häilyvä ja yksilöiden välillä voi olla suuriakin eroja koskien psykologista, biologista ja sosiaalista kehitystä. Lisäksi nuoruusvaiheen määritetty pituus ja ajankohta ovat riippuvaisia kulttuurista sekä kulttuurin sisäisistä sosiaaliryhmistä, mutta nuoruuden tuomat haasteet, ongelmat ja muutokset koskevat kaikkia nuoria. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.)

Suomen lastensuojelulaki määrittelee alle 18-vuotiaan lapseksi ja 18–20 - vuotiaan nuoreksi (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417 § 6). Maailman terveysjärjestön, WHO:n, mukaan nuoruus asettuu 10–24 ikävuoden välille. Yhteiskunnallisesti katsotaan, että nuoruus loppuu vasta, kun nuori on kouluttautunut, valinnut työuran ja kykenee elättämään itsensä sekä mahdollisen perheensä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.)

Nuoruus voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: varhaismurrosikä n. 12–14 vuoteen, varsinainen murrosikä n. 15–17 vuoteen ja myöhäismurrosikä 18–22 ikävuoteen. Myöhäismurrosiässä kaikki aikaisemmat kokemukset nivoutuvat yhteen muodostaen kokonaisuuden naisena tai miehenä olemisesta. Nuoren empaattisuus lisääntyy ja itsekeskeisyys vähentyy. Seurustelusuhteista tulee kestävämpiä ja pitkäaikaiset rakkaussuhteet lisääntyvät. Tässä iässä rakkaussuhteet perustuvat vastuuseen, huolenpitoon ja välittämiseen sekä antamiseen ja ottamiseen. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 82.)

Nuoruus on moninaista ja monitasoista kehitystä, jolloin nuori kehittyy fyysisesti aikuiseksi, identiteetti ja minäkäsitys kehittyvät, nuori itsenäistyy emotionaalisesti, etsii aikuisen roolin, omaksuu vastuullisen käyttäytymisen ja hyväksyy fyysisen olemuksen. Myös seksuaalinen herääminen kuuluu nuoruuteen, jolloin nuori hakee seksin kautta hellyyttä, rakkautta, hyväksyntää ja välittämistä. Nuoruuden aikana aivojen toiminta kehittyy ja vaativammat kognitiiviset toiminnot tulevat nuorelle mahdollisiksi. Ajattelutaidot kehittyvät, ajatus suuntaa tulevaisuuteen ja nuorelle tulee kyky rakentaa laajempaa maailmankuvaa. Lisäksi moraalija arvomaailma kehittyvät. Lapsuuden muistikuvat luovat pohjan sisäisille malleille, ja mallit kehittyvät johdonmukaisiksi tietorakenteiksi. Nuori on tietoinen omista haluista, taidoista ja mahdollisuuksista. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2013, 69–70.) Nuori on kokeilunhaluinen, kiinnostunut kehittämään taitojaan ja tietojaan sekä pohtimaan asioita hypoteettisesti (Koistinen ym. 2004, 72).

Nuori irtautuu lapsuuden perheestä ja valmistautuu aikuisiän rooleihin, minkä vuoksi hän joutuu kamppailemaan erilaisten roolimuuotosten kanssa. Hänestä kehittyy yksilö, joka muodostaa jatkuvasti kuvaa itsestään erilaisten valintojen perusteella ja toimiessaan niiden mukaan. Moraalipäätöty monipuolistuu, ja nuori ymmärtää paremmin oikean ja väärän eron, minkä vuoksi vapauksien ja vastuun ottaminen nuorella kasvaa. Ehyen identiteetin eli käsitöksen omasta persoonallisuudesta, muodostaminen on psykososiaalisen kehitysteorian mukaan nuoruuden kehitystehtävä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 71–72.)

Psykososiaalisella kehityksellä nuoruuden aikana on suuri merkitys nuoren myöhempään kehitykseen ja hyvinvointiin. Nuoren perustarpeiden lisäksi nuoren tulee tuntea olonsa turvalliseksi, mitä tukevat esimerkiksi turvalliset kiintymyssuhteet, selkeät toiminnan rajat sekä jatkuvuus. On tärkeää, että nuorella on mahdollisuus ilmaista itseään ja jakaa ajatuksiaan läheisissä ihmissuhteissa. Nuorta tulisi rohkaista ilmaisemaan itseään ja auttaa tuntemaan itsensä arvokkaaksi sekä merkitykselliseksi. Tunteista keskustelemalla sekä nuoren tunteisiin reagoimalla on vaikutusta nuoren kykyyn käsitellä asioita. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 71–74.)

1.2 Terveydenhoitaja

Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantuntija ihmisen elämänkaaren eri vaiheissa. Terveydenhoitaja voi vaikuttaa työllään yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan hyvinvointiin. Hänen keskeinen tehtävänsä on aktivoida väestöä edistämään ja ylläpitämään terveyttään sekä ehkäisemään sairauksia. Yksilöiden, perheiden, työ- ja muiden yhteisöjen voimavarojen sekä itsehoidon vahvistaminen kuuluvat osana terveydenhoitajan tehtäviin. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 17–18.)

Terveydenhoitotyötä ohjaa promotiivinen ja preventiivinen näkökulma. Promotiivinen näkökulma on laajemmin terveyttä rakentavaa sekä tukevaa toimintaa, ja preventiivisellä toiminnalla vähennetään yksilön ja yhteisön alttiutta sairastua tautiin. Preventiivinen näkökulma jaetaan kolmeen eri tasoon: primaari-, sekundaari- ja tertiaaripreventioon. Primaaripreventio on toimintaa ennen sairauden syntyä, keinoja, joilla pyritään estämään väestöä joutumasta terveydellisesti haitallisiin tilanteisiin. Sekundaaripreventio on toimintaa, jolla on pyrkimys estää sairauden paheneminen ja poistaa riskitekijät. Tertiaaripreventio pyrkii ehkäisemään sairauden ja siitä seuranneiden haittojen pahenemisen. (Koskenvuori & Mattila 2009; Haarala ym. 2015, 39–40.)

Terveydenhoitaja on ammattihenkilö, joka on suorittanut sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajatutkinnon (Suomen Terveydenhoitajaliitto 2013). Terveydenhoitajan tehtävä edellyttää, että terveydenhoitaja tuntee oman ammattikuvansa, oivaltaa persoonallisuutensa ja ammatillisuutensa merkityksen sekä kehittää ammattitaitoaan. Terveydenhoitajan toiminta perustuu tutkittuun tietoon, uusimman tiedon hyödyntämiseen ja näyttöön perustuvaan tietoon. Toiminta vaatii eettistä vastuuta, ammatin rajojen tuntemista, työmoraalia sekä vastuuta ammattinsa kehittämisestä. Ammatti-identiteetti näkyy työnsä ja itsensä arvostamisena sekä oman ammattinsa keskeisen sisällön ja laadun tiedostamisena. Terveydenhoitajalla tulee olla kyky ja rohkeus eläytyä ja puuttua tarvittaessa asiakkaan elämään. (Haarala ym. 2015, 16–17.) Häneltä vaaditaan hyviä vuorovaikutus-, ihmissuhde- ja yhteistyötaitoja (Suomen Terveydenhoitajaliitto 2013).

Terveydenhoitaja voi työskennellä useissa eri ympäristöissä: kouluissa, neuvoloissa, vastaanotoilla ja kotihoidossa. Lisäksi hän voi työskennellä myös päihde- ja mielenterveys-työssä, järjestöissä sekä erilaisissa projektitehtävissä. (Suomen Terveydenhoitajaliitto 2013.)

Terveydenhoitaja tekee työtä sekä itsenäisesti että erilaisissa työryhmissä, ja työmenetelmiä ovat esimerkiksi yksilö- ja ryhmäohjaus, vastaanotto, neuvonta, kotikäynnit, terveystarkastukset ja seulontatutkimukset. (Haarala ym. 2015, 17.) Työssä korostuu myös moniammatillinen yhteistyö, asiakkaan parhaan mahdollisen hoidon ja tuen vuoksi. Huolimatta terveydenhoitajan ammattitaidosta, terveydenhoitajan auttamismenetelmät koetaan joskus rajalliseksi. (Vierola 2010.)

1.3 Opiskeluterveydenhuolto

Opiskelu on peruskoulun ja työelämän välissä oleva vaihe, jonka tehtävänä on oppimisen lisäksi antaa valmiudet elinikäiseen oppimiseen, itsensä kehittämiseen sekä itsenäiseen työskentelyyn. Opiskelun aikana opitaan arvioimaan ja edistämään yhteisön- ja omaa hyvinvointia sekä hankitaan valmiuksia oman työkyvyn säilyttämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.)

Opiskeluterveydenhuolto on osa kansanterveystyötä, jonka järjestämisvastuu on kunnalla. Opiskeluterveydenhuoltopalvelut kuuluvat lukioiden, ammatillisen toisen asteen ja ammatikorkeakoulujen opiskelijoille. Opiskeluterveydenhuoltoa toteuttavat terveydenhoitaja ja lääkäri, mutta yhteistyötä tehdään myös oppilaitosten ja opiskelijajärjestöjen kanssa. Lisäksi asiantuntijuutta voidaan täydentää psykologin sekä sosiaalihuollon palveluilla (Haarala ym. 2015, 311.) Toisella asteella tulee olla yksi kokopäiväinen terveydenhoitaja 600–800 opiskelijaa kohti ja korkea-asteella yksi kokopäiväinen terveydenhoitaja 800–1000 opiskelijaa kohti. Ennen opiskeluterveydenhuolto oli keskitetty oppilaitoksiin, mutta nykyisin palvelut ovat siirtyneet isompiin yksikköihin. Useissa kunnissa opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat lääkäripalvelut on yhdistetty terveyskeskusvastaanottojen yhteyteen. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 22.)

Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena on ylläpitää ja parantaa opiskelijoiden ja opiskeluympäristön hyvinvointia, mikä tapahtuu edistämällä opiskelijoiden terveyttä ja opiskelukykyä, järjestämällä terveyden- ja sairaanhoitopalveluja ja edistämällä opiskeluympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Tehtävänä on edistää opiskelijan hyvinvointia, terveyttä ja opiskelukykyä. Terveyden edistämällä opintojen aikana on vaikutusta opiskelijan terveyteen ja

elämään myös myöhemmissä elämänvaiheissa. Yksilötasolla opiskeluterveydenhuolto ohjaa, tukee ja neuvoo opiskelijaa ottamaan vastuuta omasta terveydestään, sen ylläpitämisestä ja edistämisestä. Yhteisötasolla terveyden edistäminen kohdistuu opiskelukulttuuriin ja siihen vaikuttamiseen. Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena on tukea yhteisöllisyyttä sekä terveellisiä opiskelu- ja ympäristöolosuhteita. (Haarala ym. 2015, 309–310.)

Työmuotoja opiskeluterveydenhuollossa ovat terveystarkastukset, erilaiset ryhmät ja kurssit sekä vastaanottoiminta. Ensimmäisen vuoden opiskelijat käyvät terveystarkastuksissa, joiden sisältö perustuu terveystietokaavakkeisiin. Muita terveystarkastuksia ovat ammatinvalintaan liittyvät tarkastukset, seurantatarkastukset esimerkiksi vajaakuntoisuuden vuoksi ja tartuntatautilain edellyttämät tarkistukset. Terveystarkastaja voi johtaa esimerkiksi painon- sekä stressinhallintaryhmiä. Sairauksien ehkäisy ja seuranta, sairaanhoito, ensiapu, omahoidonohjaus, terveysneuvonta, rokotukset ja psykososiaalinen tuki kuuluvat terveydenhoitajan vastaanottoimintaan. (Haarala ym. 2015, 311.)

Opintojen aikana nuoret ja nuoret aikuiset elävät kahta eri merkittävää muutosvaihetta, he itsenäistyvät sekä aikuistuvat. Samalla he myös suorittavat tutkintoa, joka vaikuttaa jatkossa heidän työelämävalmiuksiinsa. Opiskelijalta se vaatii valtavasti vastuuta, suunnittelua ja ajankäyttöä. (Haarala ym. 2015, 309.) Terveystarkastajalta tämä vaatii erityistä huomion kiinnittämistä opiskelijoiden jaksamiseen sekä poissaolojen- ja opintojen viivästymisten selvittämiseen, tarkkailemiseen ja syiden tunnistamiseen (Haarala ym. 2015, 314).

Vuodesta 1996 lähtien THL on kartoittanut valtakunnallisesti koululaisten hyvinvointia kouluterveyskyselyillä. Vuonna 1999 kysely laajennettiin koskemaan lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoita. Kysely toteutetaan joka toinen vuosi, joista viimeinen on toteutettu vuonna 2013. Kouluterveyskyselyn tuloksia voivat hyödyntää oppilaitokset esimerkiksi kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämiseen ja opiskeluhuoltotyössä. Kouluterveyskyselyn tuloksia voi tarkastella alueittain, ja näin saadaan tietoa oman alueen nuorten hyvinvoinnista. Vuoden 2013 kyselyn tulosten perusteella selviää Keski-Pohjanmaan lukiolaisten ajattelevan terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn olevan suhteellisen helppoa. Vain 11 prosenttia ajatteli terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn olevan vaikeaa. Yli 40 prosenttia lukiolaisista koki lääkärinvastaanotolle pääsyn olevan vaikeaa. Valtakunnallisesti katsottuna Keski-Pohjanmaan lukiolaisten oli vaikeinta päästä lääkärin vastaanotolle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

1.4 Terveystieto lukiossa

Opiskeluterveydenhoitajan yksi työnkuva on oppilaiden terveysneuvonta. Yksilötason terveysneuvonnan tukena käytetään nykyään oppilaitoksissa terveystiedon oppitunteja, jotka tulivat pakolliseksi oppiaineeksi vuonna 2002. Lukiossa terveystiedon oppiaine on opetus-suunnitelman mukainen erillinen oppiaine, ja sitä voi opettaa terveystiedon opettaja, jolla on aineenopettajan pätevyys. Terveysneuvojalta tämä edellyttää sitä, että hän tuntee oppilaitoksensa terveystiedon opetussuunnitelman, jotta hän voi täydentää tietoa omalla toiminnallaan. Myös lääkäri ja terveydenhoitaja voivat osallistua terveystiedon opetukseen. (Haarala ym. 2015, 294.)

Terveystiedolla oppiaineena on tarkoitus edistää opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin ymmärrystä. Terveystieto tukee tiedollista, sosiaalista, toiminnallista, eettistä sekä tunteiden käsittelyä ja tiedonhankinnan osaamista. Opiskelijat oppivat ottamaan vastuuta oman ja toisen terveyden edistämisestä. Asioita käsitellään niin yksilön, perheen, yhteisön kuin myös yhteiskunnan näkökulmasta. Lukion opetussuunnitelmaan kuuluu yksi pakollinen ja kaksi vapaavalintaista terveystiedon kurssia, jotka käsittelevät terveystottumuksia ja kansantauteja ja niiden ehkäisyä. Pakollisen kurssin sisältöön kuuluu osana myös seksuaaliterveys, parisuhde, perhe ja sukupolvien sosiaalinen perintö. Seksuaaliterveys, itsetuntemus ja aikuistuminen sekä vanhemmuuteen ja perhe-elämään valmentautuminen ovat yksi osa-alue ensimmäistä vapaavalintaista terveystiedon kurssia. Toinen vapaavalintainen terveystiedon kurssi käsittelee terveyttä tutkimuskohteena. (Opetushallitus 2015.)

1.5 Parisuhde

Parisuhde on kahden ihmisen sitoutumista toisiinsa, ja se vaatii järkeä sekä tunteita. Parisuhde sisältää uskoa, pettymistä, läheisyyttä, pelkoa, toiveita, unelmia, rakkautta ja luottamusta. Parisuhteessa on yhteisiä tavoitteita, jotka yleensä johtavat kihlautumiseen, avioliittoon. (Väestöliitto 2013d.) Parisuhteessa on tärkeää olla sellaisen henkilön kanssa, joka arvostaa kumppaniaan, näkee kumppaninsa sellaisena kun tämä on ja ottaa tämän puheet todesta (Roos 2007, 83, 186).

Aito rakkaus on avointa ja rehellistä vailla teennäisyyttä ja laskelmointia. Kumppani saa olla oma itsensä eikä sellainen kuin toinen haluaisi hänen olevan. Suhteen alkaessa molempien osapuolten tulisi ajatella, mitä he voivat tuoda parisuhteeseen, eikä sitä, mitä parisuhde heille voisi antaa. Aito suhde koostuu epäitsekkyudesta ja ystävydestä, ja se on myös himoitsevaa sekä eroottista rakkautta. Tärkeä osatekijä suhteessa on myös myötäelämisen kyky sekä anteeksi antamisen taito. Onnellinen parisuhde pohjautuu yksin ja yhdessä olemisen tasapainoiselle vuorottelulle. Parisuhteesta tulee tukahduttava, jos parisuhteen molemmille osapuolille ei anneta omaa aikaa. Toisaalta ilman yhdessäoloa suhteesta voi tulla pelkkä kulissi ja suhteessa ei ole enää tunneyhteyttä. Rakkauden saa helposti tuhottua omistamalla. (Salomaa 2011, 163, 186.)

Parisuhteeseen ryhtyminen vaatii molemmilta osapuolilta sitoutumista, jolla yleisesti viitataan yksilöiden haluun olla ja pysyä parisuhteessa. Sitoutumista parisuhteeseen on kuvattu muun muassa seuraavalla tavalla; parisuhteeseen sitoutuminen on yksilöiden tietoista sitoutumista jakamaan ja kantamaan yhteisiä asioita. Yksilöt ottavat vastuuta omasta itsestään, huolehtivat toisistaan ja molemminpuolisesti jakavat toistensa kokemuksia ja kuormituksia. Parisuhteeseen sitoutuminen on työnjakoa ja yhteisiä kokemuksia sekä molempien osapuolien vastuun ottamista suhteesta. (Kähkönen 2010, 70–76.)

Nuorten parisuhteisiin kuuluu paljon erilaisia kokeiluja. Suhde on kunnossa kun kokeileminen on kohtuuden rajoissa ja nuorten suhde on tasavertainen. Raja siitä, mikä on parisuhteessa hyväksyttävää, voi hälvetä silloin kun nuori on ihailun kohteena. Seksisuhteeseen suostuminen osoittaa nuoren olevan muita erikoisempi, ihailtu ja haluttu. (Stakes 2002, 17–18.)

1.6 Väkivalta

Väkivalta määritellään toisen ihmisen tarpeiden, toiveiden ja tahdon hallitsemiseksi. Väkivalta on sanallisia ja sanattomia tekoja tai molempia, ja ne loukkaavat toisen ihmisen fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista itsemääräämisoikeutta. Väkivalta on kontrollin ja vallan käyttöä toista ihmistä kohtaan. Se voi olla epäsuoraa tai suoraa fyysistä tai psyykkistä voimankäyttöä. Väkivaltainen käyttäytyminen voi näkyä samanaikaisesti eri muodoissa, tai sen

muodot voivat vaihdella eri aikoina ja eri tilanteesta riippuen. Rikoslaissa väkivalta luokitellaan lievään pahoinpitelyyn, pahoinpitelyyn ja törkeään pahoinpitelyyn. (Stakes 2002, 11.)

Väkivalta on vaikeasti tunnistettavissa ja ilmiönä hyvin moninainen. Sitä voi ilmetä kaikissa sosiaaliryhmissä sekä kulttuureissa. (Harju 2012, 39.) Väkivallan eri muodot eivät katso kansallisuutta eivätkä kulttuuria, mutta olosuhteilla voi olla vaikutusta väkivallan muotoon (Vierola 2010). Väkivaltaa on se, kun ihminen ei pysty kontrolloimaan käyttäytymistään tietyissä tilanteissa ja tunnetiloissa. Ihmiset joutuvat opettelemaan omien tekojensa ja käyttäytymisen hallintaa. Koska ihmiset joutuvat opettelemaan tekoja ja käyttäytymistä, katsotaan, että jokainen ihminen on potentiaalinen tekemään väkivaltaa. Väkivalta ei ole tunne, vaan se on teko. (Kruus 2010, 148–149.)

Syynä väkivaltaan eivät ole tunteet ja tunnetilat, vaan se, että henkilö ei ole oppinut hallitsemaan tunteitaan ja käyttäytymistään, varsinkaan erittäin voimakkaiden tunteiden vallassa. Myös aiempi elämänhistoria voi olla yhteydessä tunnetilaan, esimerkiksi jokin tilanne saattaa nostaa henkilön aiempien kokemusten synnyttämät tunteet esille. (Kruus 2010, 148–149.)

1.6.1 Fyysinen väkivalta

Fyysistä väkivaltaa on vahingoittamistarkoitus, jossa käydään toiseen fyysisesti käsiksi ja joka tehdään ilman toisen osapuolen suostumista. Fyysinen väkivalta on monimuotoista. (Väestöliitto 2013a.) Yleisimmät fyysisen väkivallan muodot ovat kiinnipitäminen, liikkumisen estäminen ja töniminen (Hautamäki 2013, 52–53). Fyysiseksi väkivallaksi määritellään myös lyöminen, potkiminen, pureminen, repiminen ja esineellä vahingoittaminen. Fyysinen väkivalta voi jättää jäljet ja on Suomen lain mukaan rangaistava teko. (Väestöliitto 2013a.) Suomen rikoslaissa fyysinen väkivalta on määritelty rikokseksi, yleensä kyseessä on pahoinpitely. Pahoinpitelyllä tarkoitetaan tavallisesti ruumiillista väkivaltaa toista henkilöä kohtaan. Pahoinpitelyksi määritellään myös muu käsiksi käyminen. Rikoslaissa ei edellytetä ruumiillisten vammojen syntyä. Lievässä pahoinpitelyssä ruumiin vahingoittaminen ja loukkaaminen on vähäistä. Törkeäksi pahoinpitelyksi luetaan teko, joka aiheuttaa vakavia ruumiillisia vammoja tai sairauksia, se tehdään julmalla tai raa'alla tavalla tai tekoon käytetään

hengenvaarallista tekovälinettä, kuten ampuma- tai teräasetta. (Niemi-Kiesiläinen & Kainulainen 2006, 117.)

Fyysinen väkivalta on väkivallan muodoista helpoiten havaittavissa. Fyysisen väkivallan esiintyvyyttä voidaan seurata erilaisten tilastojen ja median kautta. Tilastot eivät ole kuitenkaan täysin kattavia, sillä fyysisestä väkivallasta ei aina ilmoiteta viranomaisille. Fyysinen väkivalta on tunnistettavissa ruhjeista, mustelmista sekä murtumista. Se voi aiheuttaa edellä mainittujen lisäksi keskenmenoja, sisäelinten vammoja, halvaantumista ja palovammoja. Pahimmillaan fyysinen väkivalta voi johtaa kuolemaan. (Hautamäki 2013, 68; Ojuri 2006, 17.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen valtakunnallisen kouluterveyskyselyn (2013) tuloksista selviää, että lukiolaisista tytöistä 10 prosenttia oli joutunut fyysisen väkivallan uhan kohteeksi. Lukiolaisista pojista fyysisen väkivallan uhan kohteeksi oli joutunut 17 prosenttia. Poikien kohdalla luku oli laskenut 5 prosenttia vuodesta 2000/2001. (Luopa, Kivimäki, Matikka, Vilkki, Jokela, Laukkarinen & Paananen 2014)

1.6.2 Psyykkinen väkivalta

Psyykkinen väkivalta on halventamista, nimittelyä, uhkailua, solvaamista, pelottelua, manipulointia, pakottamista, valta-aseman käyttöä sekä muita itsetuntoa murskaavia toimintoja. Monet ovat kokeneet psyykkisen väkivallan raskaaksi, koska joutuvat elämään jatkuvassa pelossa ja väkivallan uhan alla. (Ojuri 2006, 16–17; Väestöliitto 2013b; Pruuki, Timoria & Väättäinen 2013, 133) Psyykkistä väkivaltaa kokenut henkilö muuttaa omaa käyttäytymistään välttääkseen riidat. Väkivallan käyttäjä saa toisen osapuolen tuntemaan itsensä arvottomaksi, tyhmäksi, voimattomaksi ja riippuvaiseksi väkivallan käyttäjästä. Väkivallan käyttäjä käskyttää, vähättelee ja huomauttelee toisen tekemistä pienistäkin virheistä. (Aaltonen 2012, 122.) Psyykkinen väkivalta on toisen mitätöintiä, hellyyden ja väkivallan vuorottelua. Kumppania pelotellaan katseiden ja eleiden avulla, huutamalla ja tavaroita rikkomalla. Psyykkiseksi väkivallaksi luetaan kumppanin uhkailu lasten viemisellä, viranomaisilla tai itsemurhan tekemisellä uhkailu. (Säävälä, Pohjoisvirta, Keinänen & Salonen. 2006, 19.)

Kumppanin verbaalinen alistaminen toisten läsnä ollessa ja tämän julkinen nolaaminen ovat osa psyykkistä väkivaltaa. Psyykkistä väkivaltaa ovat seksuaalisuuteen liittyvä alistaminen

tai fyysisellä väkivallalla uhkaaminen, joka luetaan äärimmäiseksi psyykkisen väkivallan muodoksi. Psyykinen väkivalta on aina yhteydessä fyysiseen väkivaltaan. Riippumatta pahoinpitelyjen laadusta tai määrästä uhrin henkinen tuska, kuten pelko, on yleisin ilmenevä oire. (Ojuri 2006, 17–18.)

Psyykkiseen väkivaltaan sisältyy sosiaalinen vallankäyttö, jolloin henkilö eristetään muista ihmisistä. Eristämisellä tarkoitetaan toisen elämän kontrollointia; ketä kumppani tapaa, minne hän menee ja milloin. (Ojuri 2006, 16–17; Säävälä ym. 2006, 19.) Sosiaalisesti väkivallaksi luetaan myös kumppanin mielipiteiden ilmaisun ja pukeutumisen kontrollointi (Ojuri 2006, 17). Uskonnollinen väkivalta sisällytetään myös psyykkiseen väkivaltaan ja sillä tarkoitetaan uskonnollisilla säännöillä kiristämistä, painostamista ja pelottelua sekä toisen pakottamista uskonnollisiin sääntöihin. (Aaltonen 2012, 121.)

Taloudellinen väkivalta on osa psyykkistä väkivaltaa. Sillä tarkoitetaan uhrin taloudellista hyväksikäyttöä ja rahojen kontrollointia, rahojen kiristystä sekä talouteen liittyvää uhkailua ja pelottelua. Taloudellinen väkivalta voi näkyä yksipuolisena talouden hallintana, eli puoliso ei anna toisen tarpeisiin ja menoihin rahaa, ja hän on yksin vastuussa perheen hankinnoista. Muita taloudellisen väkivallan muotoja ovat toisen kustannuksella eläminen, eli puoliso käyttää toisen rahat omien menojen ja tarpeiden kustantamiseen tai kumppani voi estää toista saamasta töitä tai pitämästä nykyistä työpaikkaansa. (Nygvist 2001, 17; Aaltonen 2012, 121.)

1.6.3 Seksuaalinen väkivalta

Jokaisella ihmisellä on oikeus seksuaaliseen itsemääräämisoikeuteen sukupuoleen tai seksuaaliseen suuntautumiseen katsomatta. Kenenkään toisen seksuaalinen itsemääräämisoikeus ei oikeuta loukkaamaan omaa itsemääräämisoikeutta. (Aaltonen 2012, 133.) Parisuhteessa seksuaalinen väkivalta voi näkyä monissa eri muodoissa. Seksuaalisen väkivallan tekijä voi kiristää toista suostumaan seksiin eri keinoin. Tällaisia keinoja ovat haukkuminen ja nimitely, syyttäminen uskottomuudella tai oikean rakkauden puutteella. Tekijä voi asettaa seksiin suostumisen ehdoksi seurustelulle. Kieltäytyminen ehkäisystä ja toisen painostaminen suojaamattomaan seksiin on sekin seksuaalista väkivaltaa. (Aaltonen 2012, 122.) Seksuaalinen

väkivalta on aina rikos riippumatta siitä, onko sen aiheuttaja kumppani, puoliso, läheinen tai ulkopuolinen (Väestöliitto 2013e). Seksuaaliseksi hyväksikäytöksi luetaan kaikki seksuaaliväritteinen ehdottelu, kommentointi tai juttujen kertominen alle 16-vuotiaalle (Aaltonen 2012, 140).

Seksuaalinen väkivalta on usein tiedostamatonta. Seksin pitäisi aina olla molemmille osapuolille vapaaehtoista. Monet tulkitsevat seksin läheisyydeksi, ja kun ei ole seksiä, ei ole läheisyyttäkään. Seksiin suostumiseen vastoin omaa tahtoa voi olla monta eri syytä, kuten kasvatusta, turvattomuus ja hyväksynnän hakeminen. Jos seksuaalinen väkivalta on fyysistä, kuten raiskaus tai yhdyntään pakottaminen, on se rikos. (Pruuki ym. 2013, 140–145.) Uhritutkimusten mukaan seksuaalista väkivaltaa kohtaavat pääasiassa naiset. Seksuaalista väkivaltaa on 15 vuotta täyttäneistä naisista kokenut 18,2 % ja miehistä 2,5 %. (Heiskanen & Ruuskanen 2010.)

Seksuaalinen häirintä tarkoittaa yksipuolista ja ei-toivottua huomiota. Seksuaalinen häirintä saa nuoren tuntemaan itsensä vihaiseksi, loukkaantuneeksi, pelokkaaksi tai noloksi. Seksuaalista häirintää ovat erilaiset vihjailevat eleet ja ilmeet, nimittely, härskit puheet ja kaksimieliset vitsit. Seksuaalista häirintää voivat olla myös huomautukset, jotka koskevat vartaaloa, pukeutumista tai yksityiselämää sekä pornografisen aineiston näyttäminen, sisällöltään seksuaaliset soitot, sähköpostit tai kirjeet. Lisäksi seksuaaliseksi häirinnäksi luetaan fyysinen koskettelu, seksuaaliset ehdotukset tai vaatimukset sekä seksuaalinen väkivalta ja raiskaus. Internet on tuonut mukanaan uusia tapoja harjoittaa seksuaalista hyväksikäyttöä ja sukupuolista häirintää. Hyväksikäyttöön tähtäävä kontakti ja vuorovaikutuksen rakentumisen aika vaihtelee. Se voi kestää sekunneista kuukausiin. (Aaltonen 2012, 83–84, 140.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän valtakunnallisen kouluterveyskyselyn mukaan lukiolaistytöistä 23 % kertoi kokeneensa seksuaalista väkivaltaa joskus tai toistuvasti. Seksuaalisen väkivallan muotoina mainittiin esimerkiksi seksiin painostaminen tai pakottaminen ja vastentahtoinen intiimi koskettelu. Pojista seksuaalisen väkivallan kohteeksi valtakunnallisesti oli joutunut 6–11 %, joista lukiolaiset pojat kuitenkin harvimminkin. Kyselystä noussut huolestuttava piirre oli tyttöjen yleisyys joutua seksuaalisen väkivallan kohteeksi. (Luopa, Kivimäki, Matikka, Vilkki, Jokela, Laukkarinen & Paananen 2014.)

Nuoren kokema seksuaalinen väkivalta lisää nuoren arvottomuuden tunnetta ja epäluottamusta ympärillä olevaa maailmaa kohtaan. Kun nuoren seksuaalinen itsemääräämisoikeus kerran rikotaan, lisää se riskiä joutua uudelleen hyväksikäytön uhriksi. Traumaattinen kokemus heikentää nuoren kykyä tunnistaa vastaavanlaisia tilanteita. Henkiset vaivat, jotka nuorelle ovat aiheutuneet seksuaalisesta hyväksikäytöstä, voivat tulla esille vasta myöhemmin elämän eri tilanteissa. (Aaltonen 2012, 134–140.)

Tyttöjen ja poikien kokeman väkivallan on todettu olevan luonteeltaan erilaista. Seksuaalinen väkivalta ja vakavammat teot kohdistuvat enemmän tyttöihin. Tyttöihin kohdistuva väkivalta tapahtuu suurelta osin yksityisellä paikalla ja poikiin kohdistuva väkivalta julkisella paikalla. Tyttöihin kohdistuvan seksuaalisen väkivallan tekijänä on useimmiten vanhempi henkilö. Nuoret mieltävät parisuhdeväkivallan vaikeaksi puheenaiheeksi, ja siihen on heidän mielestään vaikea saada apua. Parisuhdeväkivaltaa kokenut nuori tarvitsee paljon tukea ja apua asian läpikäymiseen. Nuoret eivät välttämättä tiedosta, mitä normaaliin parisuhteeseen kuuluu ja mitä ei. (Aaltonen 2012, 123–124.)

Nuorille tulee puhua seksuaalisuudesta positiivisena voimavarana. Kasvattajien on kyettävä puhumaan seksistä avoimesti, jotta voidaan puhua myös seksuaalisesta väkivallasta. Avoin keskustelu auttaa nuoria ymmärtämään, mitkä asiat kuuluvat seksiin ja milloin on kyse seksuaalisesta väkivallasta. Nuoria tulisi auttaa ymmärtämään, etteivät seksuaalisen väkivallan uhrin ole itse syyllisiä kohtaamaansa väkivaltaan. Seksuaaliseen väkivaltaan liittyvät teot koetaan noloina, hämmentävinä tai epäuskottavina, eikä nuori pysty käsittelemään kokeamaansa. Seksuaalisen väkivallan kohtaaminen herättää nuorissa ristiriitaisia tunteita. Hyväksikäyttäjä voi olla nuorelle tai hänen perheelleen tuttu ja läheinen henkilö. (Aaltonen 2012, 135–139.)

1.7 Parisuhdeväkivalta

Parisuhdeväkivalta on kumppanin tekemää väkivaltaa tai sillä uhkaamista eri muodoissa (Väestöliitto 2013c). Parisuhdeväkivallan määrittely on vaikeaa, sillä se on aina sidoksissa aikaan, paikkaan ja kulttuuriin. Parisuhteessa tapahtuva väkivalta on uhrille traumaattinen tapahtuma. Se vaikuttaa hänen jokapäiväiseen elämäänsä, kuten esimerkiksi käyttäytymi-

seen, ihmissuhteisiin, persoonallisuuteen, terveydentilaan ja tunne-elämään. Parisuhdeväkivalta voi ilmetä myös psykosomaattisina oireina, kuten väsymyksenä, masennuksena, ahdistuneisuutena, uniongelmina ja päänsärkinä. Itsetunto uhrilla on romahtanut, ja hän voi kokea häpeää, syyllisyyttä sekä pelkoa. Tutkimusten mukaan parisuhdeväkivallassa pahinta on pelossa ja väkivallan uhan alla eläminen. (Ojuri 2006, 18.) Naisten parisuhdeväkivaltakäyttämisen on tutkittu johtuvan esimerkiksi parisuhteen sisällä olevasta väkivallan uhasta. Tutkimusten mukaan pitkään kestänyt väkivalta tai sen uhka parisuhteessa purkautuu tilanteeseen, jossa nainen puolustautuu väkivaltaa käyttäen. (Heikkilä 2010; Martin 2014.)

Parisuhdeväkivaltaa kokevat sekä miehet että naiset, ja se näkyy kärsimyksenä ja rakkaudettomuutena sekä henkisenä hylkäämisenä puolisoa kohtaan (Lindholm, Erikson & Norman 2010). Flinck ja Paavilainen (2008) ja Flinck (2006) ovat tutkineet parisuhdeväkivaltaan vaikuttavia tekijöitä. Tuloksissa ilmeni, että menneisyydellä, parisuhdetta koskevilla toiveilla sekä parisuhteen ulkopuolisilla paineilla ja parisuhteen nykytilalla on yhteyttä parisuhdeväkivaltaan. Danielssonin ja Salmen (2012) tutkimuksessa selvisi, että kuusi prosenttia tutkittavista henkilöistä oli joskus elämänsä aikana kokenut parisuhdeväkivaltaa. Tutkimuksessa selvisi nuorempien ikäryhmien olevan alttiimpia parisuhdeväkivallalle tai sen uhalle kuin vanhempien ikäryhmien. Yleisimmät syyt väkivaltaiselle käyttäytymiselle olivat mustasukkaisuus, raha ja ostosten tekeminen, kumppanin humalatila ja halu nöyryyttää kumppania.

Parisuhdeväkivallasta voi seurata fyysisiä vammoja, ruhjeita ja psyykkisiä oireita (Ojuri 2006, 18). Parisuhdeväkivalta aiheuttaa erilaisia psykosomaattisia oireita, kuten päänsärkyä, unettomuutta, väsymystä, levottomuutta ja muistihäiriöitä. Uhrit saattavat kärsiä myös ahdistuksesta, masennuksesta ja painajaisista. Uhrien on vaikea luottaa toisiin, heidän itsearvostuksensa on murentunut ja tapahtumista koetaan pelkoa, häpeää ja syyllisyyttä. (Arias 1999, 82; Hautamäki 2013, 67–68.) Parisuhdeväkivallasta johtuva trauma voi näkyä uhrin käyttäytymisessä, tunne-elämässä, ihmissuhteissa ja sosiaalisessa elämässä, persoonallisuuden piirteissä ja terveydentilassa. Nämä ovat ihmisen luonnollisia reaktioita traumaattiseen tapahtumaan, ja niiden avulla uhrit yrittävät päästä emotionaaliseen tasapainoon. (Ojuri 2006, 18–19.)

Parisuhdeväkivalta ei ole ainoastaan aikuisten parisuhteisiin liittyvä asia, vaan sitä esiintyy myös nuorten parisuhteissa. Kun nuori kohtaa parisuhdeväkivaltaa, siitä syntyy trauma, joka

aiheuttaa nuorelle emotionaalisen kriisin. Läheisen ihmisen aiheuttama trauma on kaikkein traumatisoivin. Nuorelle on tärkeää, että hän voi käsitellä tapahtuneeseen väkivaltaan liittyviä tunteitaan. Ilman apua ja tunteiden käsittelyä nuori voi joutua kärsimään pitkään väkivallan seurauksista. Parisuhteen alussa nuoret etsivät omia roolejaan, ja tämän seurauksena parisuhteet ovat väkivallalle alttiita. Nuoren voi olla vaikea keskustella parisuhteessa tapahtuneesta väkivallasta oman perheen kanssa, siksi koulun tulisi tarjota mahdollisuus asiasta keskusteluun. (Stakes 2002, 12–17.) Nuorten suhtautuminen parisuhdeväkivaltaan on pääosin kielteistä. Nuorista naiset suhtautuvat parisuhdeväkivaltaan miehiä kielteisemmin (Kivistö 2012).

Nuori ei itse aina välttämättä ymmärrä, jos parisuhteessa esiintyy väkivaltaa. Nuori saattaa ajatella väkivaltaisen käyttäytymisen johtuvan hänestä itsestään tai omasta käyttäytymisestään, ja omaa käyttäytymistään muuttamalla hän ajattelee tilanteen parantuvan. Nuoren kuva itsestä ja tasavertaisesta parisuhteesta häilyy, eikä hän pääse suhteesta irti ilman apua. Nuorten tulisi ymmärtää, ettei parisuhteessa tarvitse suostua asioihin, jotka eivät tunnu itsestä hyvältä tai joista ei pidä. Aina on lupa kieltäytyä. Ensimmäisiä merkkejä siitä, ettei parisuhteessa ole kaikki hyvin, ovat toisen tekemisten ja menojen kontrollointi ja mustasukkaisuuden ilmaisu perheestä ja ystävistä. (Stakes 2002, 17–18.)

Jokaiseen parisuhteeseen kuuluu mustasukkaisuutta, ja pienissä määrin se on jopa hyväksi parisuhteelle. Jos kumppani ei jostain syystä tunne oloaan turvalliseksi tai henkinen tasapaino horjuu, voi mustasukkaisuus saada vaarallisia piirteitä. Toisen jatkuva kontrolloiminen ja vahtiminen eivät ole enää normaaleja mustasukkaisuuden tunteita, vaan suhde on kumppanin puolelta muotoutunut vakavaksi riippuvuussuhteeksi. Tällainen mustasukkaisuus ilmenee aggressiivisena käytöksenä ja joskus jopa itsetuhoisuutena ja väkivaltaisuu- tena. Jos toinen parisuhteen osapuoli kontrolloi toista, suhde ei ole enää terveellä pohjalla eikä siinä ole kummallakaan hyvä olla. (Pruuki ym. 2013, 118–119.)

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa nuorten käsityksiä parisuhdeväkivallasta, mistä nuoret ovat saaneet tietoa parisuhdeväkivallasta ja millaisia kehittämissajatuksia nuorilla on parisuhdeväkivaltavalistukseen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa nuorten parisuhdeväkivaltatietämyksestä, jota terveydenhoitaja voi hyödyntää valistustyössään.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaista nuorten mielestä on parisuhdeväkivalta?
2. Mistä nuoret saavat tietoa parisuhdeväkivallasta?
3. Millaisia kehittämissajatuksia nuorilla on parisuhdeväkivaltavalistukseen?

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Luku kolme käsittelee opinnäytetyön toteutusta. Toteutuksen selostamisella voidaan seurata opinnäytetyöprosessin etenemistä. Selostuksen pohjalta voidaan arvioida myös opinnäytetyön luotettavuutta. Tässä luvussa kuvataan opinnäytetyön tutkimusympäristö ja kohderyhmä, tutkimusmenetelmä sekä aineisto keruu ja sen analyysi.

3.1 Tutkimusympäristö ja kohderyhmä

Opinnäytetyön tutkimusympäristönä toimi yksi Kokkolan lukio. Lukiossa opiskelu ei toteudu määrättyssä opiskelijaryhmässä, vaan opiskelu on luokatonta ja opiskelija voi itse säädellä opinto-ohjelmansa. Käytännössä tämä tarkoittaa, että lukiolainen käy tunteja vaihtelevissa ryhmissä ja toteuttaa opintoja itse valitsemassaan aikataulussa. Käytäntö antaa joustavuutta ja yksilöllisyyttä, mutta vaatii opiskelijalta suurempaa vastuuta opinnoista. Opiskelu on lukiolaisen työtä, ja he tarvitsevat hyvää opiskelukykä, joka tarkoittaa riittävää fyysistä ja psyykkistä voimavaraa sekä opiskeluympäristöä. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2006.)

Opinnäytetyön kohderyhmä on kyseisen lukion kolmannen vuoden opiskelijat, jotka ovat koulun abiturientteja. Kohderyhmäksi valittiin täysi-ikäiset, sillä heillä oli oikeus itse päättää, osallistuvatko he tutkimukseen eikä heidän vanhemmiltaan tarvinnut kysyä erikseen lupaa osallistumiseen. Koska opiskelu lukiossa toteutuu jokaisella omanlaisella opinto-ohjelmalla ja opinnot suoritetaan luokattomasti, valittiin opinnäytetyöhön osallistuvat tiedonantajat matematiikan preliminäärikokeen suorittaneesta ryhmästä. Tiedonantajat valittiin siten, että tutkimuksen kyselyyn vastanneista tiedonantajista noin puolet oli naisia ja puolet miehiä. Lopulta opinnäytetyön kyselyyn vastanneista tiedonantajista yksitoista (11) oli naisia ja yhdeksän (9) miehiä.

3.2 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Tällä tutkimusmenetelmällä korostetaan ihmisten kokemusten, käsitysten, tulkintojen sekä motivaati-

oiden tutkimista ja heidän näkemystensä kuvaamista. Sillä voidaan tutkia asenteita, uskomuksia sekä käyttäytymisen muutoksia. Tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta toimintatapoja, yhtäläisyyksiä sekä eroavaisuuksia. Tutkimusmenetelmän keskeinen merkitys on ymmärtää tutkimusilmiötä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 65–67.) Kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä tutkimusaineistoa tarkastellaan kokonaisuutena. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä koostuu kahdesta vaiheesta, havaintojen pelkistämisestä ja tulosten tulkinnasta. (Alasuutari 2007, 38–44.) Aineisto kuvataan ilman tilastollisia menetelmiä toisin kuin kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä. Siinä käytetään sanoja ja lauseita numeroiden sijaan. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä mahdollistaa tulosten syvällisen ja rikkaan kuvaamisen ja selittämisen. Sen tarkoituksena on saada yhdestä havaintoyksiköstä mahdollisimman paljon ja näin ollen saatua aineistoa tarkastellaan syvyysuunnassa. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä on joustava, ja se antaa tutkijalle monia mahdollisuuksia toimia ja edetä tilanteiden mukaan. (Kananen 2008, 24–26.)

Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä valittiin, koska opinnäytetyössä haluttiin kartoittaa nuorten käsityksiä parisuhdeväkivallasta, mistä he ovat saaneet tietoa parisuhdeväkivallasta ja millaisia kehittämissajatuksia heillä on parisuhdeväkivaltavalistukseen. Tuotettua tietoa voidaan hyödyntää terveystiedon opetuksessa ja terveydenhoitajan valistustyössä.

3.3 Aineiston keruu ja analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat kysely, havainnointi, haastattelu ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71–72). Opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmäksi valittiin avoin kysely (Liite 1).

Opinnäytetyön aineisto kerättiin lukion aulatilassa. Rehtorin kanssa oli sovittu etukäteen kyselyn toteuttamisesta kohderyhmälle koetilaisuuden jälkeen. Esivalmistelu oli tapahtunut ennen koetta, jolloin kokeen pitävä opettaja oli kertonut kohderyhmälle alustavasti, että kysely tullaan tekemään koetilaisuuden jälkeen. Hän oli myös kertonut kyselyn toteutuvan aulatilassa, ja antanut lisätietoa opinnäytetyön aiheesta sekä kertonut kyselyyn vastaamisen olevan vapaaehtoista. Koe kesti noin neljä tuntia, joten kysely sovittiin alkavaksi kello 12.00, jolloin ensimmäisten kokeentekijöiden oletettiin olevan valmiita.

Tiedonantajat otettiin vastaan aulatilassa, ja opinnäytetyön tekijät esittelivät itsensä jokaiselle henkilökohtaisesti. Tiedonantajille kerrottiin, mistä koulusta opinnäytetyön tekijät tulevat, mikä on suuntautumislinja ja monennenko vuoden opiskelijoista on kyse. Opinnäytetyön aihe esiteltiin ja tiedonantajille kerrottiin, mikä on opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite. Heille näytettiin kyselykaavake ja kerrottiin tutkimukseen osallistumisen olevan täysin vapaaehtoista. Kyselylomake käytiin tiedonantajien kanssa läpi, jotta he näkivät, että kyselylomakkeessa kysytään ainoastaan esitietoja ja opinnäytetyön aiheeseen liittyviä avoimia kysymyksiä. Tiedonantajille kerrottiin opinnäytetyön olevan luottamuksellinen eli vastaukset jäisivät ainoastaan opinnäytetyön tekijöille ja ne tuhottaisiin opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Tiedonantajat näkivät, että he saisivat kyselykaavakkeen täyttämisen jälkeen palauttaa vastaukset suoraan kirjekuoreen niin, etteivät opinnäytetyön tekijäkään tieneet, kenen vastaus kuoressa olisi. Tiedonantajille annettiin mahdollisuus kysyä lisätietoja tarpeen vaatiessa tai jos jokin askarrutti opinnäytetyön aiheessa.

Kyselyyn vastaaminen toteutui lukion aulatilassa, jossa oli penkkejä ja pöytiä, missä tiedonantajat pystyivät kyselylomakkeeseen vastaamaan. Tiedonantajat saivat istua haluamalleen paikalle ja vastata kyselyyn rauhassa. Vastaamistilanteeseen ei ollut varattu määrää aikaa, vaan tiedonantajien annettiin käyttää vastaamiseen niin paljon aikaa kuin tarve vaati, kuitenkin niin, että he ehtisivät seuraavaan koetilaisuuteen, joka alkoi kello 14.00. Aulatilalla oli osittain rauhallinen, ja vain koetilaisuudesta poistuvat henkilöt liikkuivat tilan ohitse. Tiedonantajat täyttivät kyselylomakkeen itsenäisesti ja omassa rauhassa. Kyselylomakkeen täyttämisen jälkeen he palauttivat lomakkeen suoraan opinnäytetyön tekijöille, jotka heidän nähdessänsä laittoivat kyselylomakkeen suoraan kirjekuoreen.

Avoimeen kyselyyn vastaamisen jälkeen tiedonantajia kiitettiin vastauksista ja heille kerrottiin aikataulu, jolloin opinnäytetyö on mahdollisesti valmis ja tulokset nähtävillä. Tiedonantajia muistutettiin siitä, ettei vastauksista tule selviämään kenenkään vastaajan nimeä, vaan vastaukset ovat anonymoituja. Lopuksi koulun rehtoria kiitettiin kyselyn toteuttamisen mahdollisuudesta ja hänelle luvattiin toimittaa valmis opinnäytetyö.

Tiedonantajilta saatu aineisto analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia käyttäen, jossa tutkijoiden oma tieto tai mielipiteet eivät vaikuttaneet analyysin tekoon. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tutkimuksessa kerätyn aineiston tiivistämistä siten, että tutkittavia asioita voi-

daan lyhyesti ja yleistävästi kuvailla tai tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeinä esille. Sisällönanalyysissä keskeistä ovat aineistossa ilmenevät merkitykset, tarkoitukset ja aikomukset, seuraukset sekä yhteydet. Sisällönanalyysin tavoitteena on kuvata ilmiötä sanallisesti ja selkeästi. Sisällönanalyysiin kuuluu erilaisia vaiheita. Ensin valitaan analyysiyksikkö, joka voi olla sana, lause, sanayhdistelmä, ajatuskokonaisuus tai lausuma. Analyysiyksikön valinnan jälkeen aloitetaan aineistoon tutustuminen jonka jälkeen aineisto pelkistetään, luokitellaan ja tulkitaan. Sisällönanalyysissä saman sisältöiset käsitteet kootaan yhdeksi luokaksi ja nimetään sisältöä kuvaavalla nimellä. Viimeisenä vaiheena on aineiston luotettavuuden arviointi. (Janhonen & Nikkonen 2001, 22; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165–166; Kananen 2008, 94.)

Opinnäytetyössä pelkistettiin, ryhmiteltiin ja tulkittiin aineistoa induktiivisen sisällönanalyysin mukaan. Aineisto luettiin useaan kertaan ja alleviivattiin ne vastaukset, jotka vastasivat opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Saatu aineisto jaoteltiin opinnäytetyön tutkimuskysymysten mukaan. Avoimen kyselyn 3. ja 4. kysymys vastasivat ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, kysymykset 5., 6. ja 7. vastasivat toiseen tutkimuskysymykseen ja kysymys 8. vastasi viimeiseen tutkimuskysymykseen. Seuraavaksi vastaukset pelkistettiin ja luokiteltiin ala- ja yläluokkiin. Tulosten analysoinnin jälkeen tuloksia tulkittiin.

4 TULOKSET

Kyselyyn vastasi kaksikymmentä kolmannen vuosikurssin opiskelijaa yhdestä Kokkolan luokiosta. Vastaaajista yksitoista oli naisia ja yhdeksän miehiä. Vastanneista nuorista kuusi oli yhdeksäntoista vuotiaita ja loput kahdeksantoista vuotiaita. Suurin osa nuorista vastasi kaikkiin kysymyksiin. Kysymyksiin ” Millaista parisuhdeväkivaltaan liittyvää tietoa olet saanut opiskelijaterveydenhoitajalta?”, jätti vastaamatta kolme ja ” Millaisia kehittämissajatuksia Sinulla on parisuhdeväkivaltavaltistukseen?”, jätti vastaamatta kaksi.

4.1 Nuorten käsitys parisuhdeväkivallasta

Nuoret kertoivat parisuhdeväkivallan olevan fyysistä, psyykkistä ja muuta väkivaltaa. Fyysinen väkivalta koostuu nuorten mukaan siitä, millaisia keinoja käytetään fyysiseen satuttamiseen ja mitä seurauksia fyysisellä väkivallalla voi olla uhrille. Fyysisinä väkivallan keinoina nuoret pitivät muun muassa lyömistä, potkimista ja fyysistä pahoinpitelyä. Nuoret kuvasivat fyysisen väkivallan ilmenevän murtumina ja mustelmina.

Parisuhdeväkivalta tarkoittaa fyysistä väkivaltaa (mm. lyöminen).

Puolison lyöminen, potkiminen.

Jomman kumman parisuhteen osapuolen väkivaltaista käytöstä toista kohtaan.

Se ilmenee mustelmina ja murtuneina luina.

Nuorilla oli samankaltainen ajatus siitä, miten psyykkinen väkivalta koostuu parisuhteessa, kuten myös fyysisessä väkivallassa. He ajattelivat psyykkisen väkivallan sisältävän sekä keinot psyykkiseen satuttamiseen että sen, millaisia seuraamuksia sillä on parisuhdeväkivallan uhrille. Psyykkisen satuttamisen keinoina pidettiin esimerkiksi henkistä loukkaamista, alistamista, aliarvioimista ja uhkaa fyysisestä ja psyykkisestä väkivallasta. Osa nuorista koki nimittelyn, verbaalisen pahoinpitelyn, haukkumisen ja väheksymisen olevan keino satuttaa kumppania psyykkisesti. Vastauksissa mainittiin myös asioiden vaatiminen kumppanilta, kiristäminen, manipulointi, kumppanin painostaminen ja mitätöinti. Psyykkisestä väkivallan käytöstä nuoret ajattelivat aiheutuvan minuuteen liittyviä negatiivisia seuraamuksia, kuten arvottomuuden tunnetta, itsetunnon alenemista ja henkistä ahdistusta.

Väkivaltaa voi tietysti ilmetä myös haukkumalla ja painostamalla. Jos toinen osapuoli edes kokee olonsa uhatuksi henkisesti.

Parisuhde ei ole tasapainoinen ja toinen osapuoli on alistettu.

Parisuhteen sisäistä verbaalista pahoinpitelyä.

Jos saa toisen tuntemaan itsensä arvottomaksi.

Itsetunnon alenemisena.

Henkisenä ahdistuksena.

Muulla väkivallalla nuoret tarkoittivat sosiaalisia keinoja satuttamiseen, seksuaalista ja taloudellista väkivaltaa. Nämä kolme muuta parisuhdeväkivallan keinoa esiintyivät vain muuttaman nuoren vastauksessa. Sosiaalisen satuttamisen keinoihin ajateltiin kuuluvan syrjintä ja tapaamisten rajoittaminen.

Syrjiminen.

Ei saisi kaveerata muiden naisten/miesten kanssa.

Seksuaalisena väkivaltana.

Rahojen hallitseminen.

4.2 Nuorten parisuhdeväkivaltatietämyksen tietolähteet

Eri tietolähteiksi nuoret mainitsivat koulun, median ja sosiaalisen verkoston. Koulussa nuoret ovat saaneet tietonsa oppimateriaalien ja opetuksen kautta. Oppimateriaaleina mainittiin sekä oppikirjat että terveydenhoitajan jakamat esitteet. Oppitunnit, joilla on käsitelty parisuhdeväkivaltaa, olivat koulun terveystiedon tunnit ja uskonnon tunnit. Lisäksi nuoret kokivat saaneensa tietoa parisuhdeväkivallasta opettajilta. Opiskeluterveydenhoitajalta saadun tiedon nuoret kokivat vähäiseksi. Nuorista osa ajatteli terveydenhoitajan roolin olevan tärkeä, etenkin avun antamisen ja tukemisen suhteen. Terveydenhoitajalta odotettiin rohkaisua asian käsittelyyn ja ennaltaehkäisevää tietoa asiasta

Jotain tiedoistani on varmasti tullut opiskelijaterveydenhoitajalta.

Ehkä jonkun esitteen joskus opiskelijaterveydenhoitajalta.

Koulukirjat.

Koulun terveystiedon tunneilta.

Myös koulussa terveystiedon ja uskonnon tunneilla.

Opettajilta.

Kertomalla tietoja ja niiden avulla ehkä jopa ennaltaehkäistä. Myös rohkaisu kertomaan väkivallasta.

Suurimman osan tiedoistaan nuoret kokivat saaneensa mediasta. Tiedotusvälineistä yleisimpiä tiedonantajia olivat perinteiset lehdet, uutiset ja televisio. Suurin osa nuorista vastasi saaneensa tietoa internetin kautta ja sieltä etenkin sosiaalinen media nousi esille. Sosiaalisella medialla tarkoitetaan Facebookista ja YouTubesta saatua tietoa. Internetistä on saatu tietoa eri internetjulkaisujen kautta.

Internetissä aihetta on käsitelty viime aikoina melko paljon. Samoin lehdissä.

Netistä, eri aikakauslehdistä ja tv:stä.

Netistä olen lukenut pari uutisartikkelia.

Youtube, facebook.

Sosiaalisen verkoston kautta saatu tieto pitää sisällään kasvatuksen, henkilökohtaisen eettisen tiedon, ystäväpiirin ja keskustelun muiden kanssa. Kasvatukseen vaikuttivat omat vanhemmat ja koti. Henkilökohtainen eettinen tieto koostui omasta moraalista, järjestä ja pohdinnasta. Ystäväpiiriin luokiteltiin kuuluvaksi ystävät ja kaverit. Muutamassa vastauksessa mainittiin yleinen keskustelu ihmisten kanssa ja keskustelu psykoterapeutin kanssa.

Suurin osa omasta moraalista. Sen pitäisi olla itsestänselvyys, ettei niin tehdä.

Kotoa ja ystäviltä ja kavereilta.

Yleinen keskustelu ja oma järki.

4.3 Nuorten kehittämisajatuksia parisuhdeväkivaltavalistukseen

Yleinen mielipide oli, että parisuhdeväkivaltavalistusta pitäisi nuorten mielestä lisätä. Parisuhdeväkivaltavalistuksen lisäämisen yhtenä keinona koettiin olevan parisuhdeväkivallan mahdollisuuden esille tuominen kouluissa ja oppilaitoksissa. Nuoret toivoivat, että aiheesta puhuttaisiin avoimemmin koulussa ja sitä tuotaisiin enemmän esille. Vastauksista kävi ilmi, että suurin vaikuttava tekijä parisuhdeväkivaltavalistuksen onnistumiseen on asian esille tuominen ja siitä avoimesti puhuminen.

Parisuhdeväkivallan tulisi olla hyväksytty keskustelunaihe eikä sen pitäisi onnistua olemaan piilossa.

Käsitellä avoimemmin ongelmia.

Aihetta pitää tuoda enemmän keskusteluihin ja asiasta voisi puhua enemmän.

Enemmän parisuhdeväkivaltavalistusta.

Myös erilaisilla parisuhdeväkivallan vastaisilla kampanjoilla ajateltiin olevan hyötyä valistustyössä. Nuoret kokevat, että konkreettiset tarinat ja ihmisten kokemukset ja kertomukset vetoavat nuoriin paremmin kuin esitteet ja lehtiset.

Nuoriin iskee dramaattisuus, joten konkreettiset tarinat uhreista ja miten he selvisivät jäisivät varmasti näiden mieliin.

Enemmän tietoa ja etenkin ihmisten kokemuksia ja kertomuksia asiasta.

Erilaisia kampanjoita.

Nuoret kaipasivat enemmän tietoa asiantuntijoilta parisuhdeväkivallasta. Etenkin toivottiin tietoa siitä, keneltä saa apua ja keneen voi olla yhteydessä tarpeen vaatiessa. Yleisesti kaivattiin lisää informaatiota koskien parisuhdeväkivaltaa.

Asiasta pitää puhua enemmän ja olisi hyvä tietää keneen voi ottaa yhteyttä.

Toivoisin enemmän vielä tietoa ja valistusta.

5 POHDINTA

Opinnäytetyömme aihe oli meille molemmille mieluinen. Nuoret tutkimuskohteena oli molemmille itsestänselvyys, jos vain sopiva aihe löytyisi. Pohdimme eri aiheita koulussa ja mietimme eri mahdollisuuksia, kunnes aiemmin opinnäytetyötä kanssamme tehnyt luokkatoveri ehdotti aihetta. Aihe innosti meitä, ja lopulta viralliseksi aiheeksi muotoutui nuorten käsitys parisuhdeväkivallasta. Tiesimme, että aihe oli paljon esillä tuolloin, joten parisuhdeväkivalta aiheena oli mielestämme ajankohtainen. Työelämäyhteistyöhenkilöä etsiessämme saimme kannustusta opinnäytetyön toteuttamiseen, sillä aihe koettiin opiskeluterveydenhuollossa tärkeäksi.

Koemme aiheen olevan tärkeä tulevassa terveydenhoitajatyössämme. Parisuhdeväkivaltaa ilmenee niin nuorten kuin myös aikuistenkin parisuhteissa, joten aihe voi koskettaa esimerkiksi neuvolatyössä, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, työterveyshuollossa ja ikääntyneiden terveydenhuollossa. Teoriapohjaa tehdessämme lisäsimme omaa parisuhdeväkivaltatietämystämme, jota voimme hyödyntää valistustyössämme. Nuorten kehittämisajatusten perusteella saimme tietoa, millä eri keinoilla voimme toteuttaa parisuhdeväkivaltavalistusta.

Ennen opinnäytetyön kyselyn toteuttamista oletimme nuorten olevan hyvin tietoisia parisuhdeväkivallasta ja sen eri muodoista. Etenkin seksuaalisen väkivallan luulimme nousevan vastauksissa esille. Ajattelimme nuorten saaneen tietoa lähinnä internetistä sekä terveystiedon tunneilta. Oletimme nuorten jakavan tietoa ja keskustelevan parisuhdeväkivallasta keskenään. Opiskelijaterveydenhoitajan roolin ajattelimme olevan merkittävä nuorille ja nuorten saaneen paljon tietoa parisuhdeväkivallasta opiskelijaterveydenhoitajalta. Kehittämisajatuksiin meillä ei ollut ennakkoajatuksia, vaan lähdimme selvittämään, millä eri keinoilla nuoret haluaisivat parisuhdeväkivaltaa valistettavan.

5.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu

Tulevissa kappaleissa tarkastellaan opinnäytetyön tuloksia tutkimuskysymyksittäin.

5.1.1 Nuorten käsitys parisuhdeväkivallasta

Opinnäytetyön tulosten perusteella nuorten parisuhdeväkivaltatietämys osoittautui rajalliseksi. Pääosin nuoret jaottelevat parisuhdeväkivallan olevan fyysistä ja psyykkistä. Näihin parisuhdeväkivallan muotoihin liittyivät fyysiset teot ja niistä uhrille aiheutuvat seuraukset sekä psyykkiset teot ja niiden seuraukset. Nuoret tunnistavat väkivallasta aiheutuvat seuraukset hyvin, etenkin helposti havaittavissa olevat fyysisen väkivallan seuraukset. Nuorten on tärkeää tietää fyysisen väkivallan aiheuttavan jopa vakavia vammoja. Hyvänä asiana koemme nuorten ajatukset psyykkisestä väkivallasta. Vastausten perusteella psyykkinen väkivalta on nuorten mielestä yhtä vakava asia kuin fyysinen väkivalta. Psyykkinen väkivalta vaikuttaa uhrin kokemukseen omasta itsestään, ja nuoret ajattelivat seurausten aiheuttavan esimerkiksi arvottomuuden tunnetta uhrille. Mielestämme nuorten kehitykselle on tärkeää arvokkuuden tunne. On hyvä, että niin sanotusta vanhanaikaisesta ajattelutavasta on päästy eroon, ja nykyajan nuoret ajattelevat parisuhdeväkivallan olevan muutakin kuin esimerkiksi lyömistä. Psyykkisen väkivallan tietämys oli mielestämme jopa oletettua runsaampaa.

Paria vastausta lukuun ottamatta harva nuori mainitsi vastauksissaan sosiaalista, seksuaalista tai taloudellista väkivaltaa. Hengellistä väkivaltaa ei vastauksissa mainittu ollenkaan. Vastaukset yllättivät meidät tämän osalta, koska opinnäytetyön aihetta valittaessa ajattelimme nuorten olevan tietoisempia esimerkiksi seksuaalisesta parisuhdeväkivallasta. Opinnäytetyön tulosten perusteella nuorten seksuaalinen väkivaltatietämys on vähäistä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämästä kouluterveyskyselystä nuoret mainitsivat esimerkiksi seksiin painostamisen ja vastentahtoisen intiimin koskettelun. Kouluterveyskyselyn ja tämän opinnäytetyön tulosten perusteella nuoret näyttäisivät ymmärtävän seksuaalisen väkivallan olevan yleensä fyysisiä seksuaalisen väkivallan muotoja. Tämä saa meidät pohtimaan, ymmärtävätkö nuoret seksuaalisen väkivallan monimuotoisuutta, sillä esimerkiksi internetissä seksuaalinen häirintä on helppoa sähköpostien ja viestien kautta.

5.1.2 Nuorten parisuhdeväkivaltatietämyksen tietolähteet

Nykyään nuorilla on mahdollisuus etsiä tietoa monesta eri tietolähteestä, internetissä aihetta koskevia julkaisuja löytyy useita ja uutisissa aihe on ollut esillä jonkin verran. Ajattelimme edellä mainituilla tekijöillä olevan vaikutusta nuorten tietämykseen. Oma moraali ja järki nousivat nuorten vastauksissa esille. On mahtavaa huomata tämän ikäisten nuorten mielestä parisuhdeväkivallan olevan kiellettyä parisuhteessa sekä heidän kertovan sen olevan itsensänselvyys, ettei niin tehdä. Sosiaalisella medially oli yllättävä vaikutus parisuhdeväkivaltatietämykseen. Vastauksissa kävi ilmi monen nuoren saaneen tietoa esimerkiksi Facebookin ja YouTuben kautta.

Terveydenhoitajan rooli koettiin tärkeäksi, etenkin avun antamisen ja tukemisen suhteen. Sukupuolella ei ollut merkitystä siihen, millaisena he kokivat terveydenhoitajan roolin olevan. Yksi vaikuttava tekijä terveydenhoitajan roolin merkitykseen voi olla opintoihin kuuluvat terveystiedon tunnit, joissa aihetta käsitellään ainakin yhdellä kurssilla. Toinen rooliin vaikuttava tekijä voi olla se, että parisuhdeväkivalta aiheena voi olla nuorelle arka puheenaihe. Sekä nuorelta että terveydenhoitajalta vaaditaan rohkeutta asian puheeksi ottamiseen.

Suurin osa nuorista koki, ettei ole saanut opiskelijaterveydenhoitajalta tietoa parisuhdeväkivallasta. Muutama vastasi saaneensa jonkin esitteen asiaa koskien. Opiskelijaterveydenhoitajan työ on kiireistä ja kuormittavaa, sillä yleensä terveydenhoitaja toimii terveydenhoitajana yksin. Terveydenhoitajalla opiskelijamäärä on valtava ja valistustyön aika on rajallinen. Lukioissa opiskelijavaihtuvuus on jokavuotista. Valistustyöhön tarvittaisiin ajallisesti lisää resursseja. Kaikille ensimmäisen vuoden opiskelijoille tehdään terveystarkastus. Terveystarkastuksissa käytettävissä kaavakkeissa sivutaan muutamalla kysymyksellä parisuhdetta. Terveydenhoitajan yksi tärkeimmistä työnkuvista on ennaltaehkäisy, jolla on suuri vaikutus nuoren myöhempään elämänvaiheisiin.

5.1.3 Nuorten kehittämisajatuksia parisuhdeväkivaltavalistukseen

Parisuhdeväkivaltavalistuksen kehittämisideat olivat meille henkilökohtaisesti mielenkiintoisin tutkimuskysymys, sillä meillä ei ollut ennakoajatuksia vastauksia kohtaan. Koimme tutkimuskysymyksen tärkeäksi ammattitaitomme kehittämisen näkökulmasta, ja vastaukset

antavat paljon ideoita niin opettajille kuin opiskeluterveydenhoitajille. Mielestämme nuorten ideat olivat erinomaisia ja myös toteutuskelpoisia. Kuten eräässä vastauksessa mainittiin, dramaattisuus ja konkreettiset tarinat uhreista iskevät nuoriin. Uskomme vertaistuella ja kokemusasiantuntijoilla olevan suurempi vaikutus nuoriin kuin esimerkiksi pelkillä esitteillä parisuhdeväkivallasta. Vastausten perusteella oletamme parisuhdeväkivallan olevan aiheena vieläkin vaiettu ja piiloteltu. Monien nuorten mielestä aiheesta olisi hyvä puhua enemmän, mikä meidän mielestämme olisi tärkeää parisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyn näkökulmasta.

5.2 Tutkimuksen luotettavuus ja etiikka

Seuraavissa kappaleissa käsitellään opinnäytetyön luotettavuutta ja etiikkaa. Kappaleissa pohditaan luotettavuuden ja etiikan onnistumista opinnäytetyössä.

5.2.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan erilaisilla kriteereillä, joita ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Tutkimuksen tulosten tulee olla kuvattuna niin, että lukija käsittää, miten aineiston analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen rajoitukset sekä vahvuudet. Tämä kuvaa tutkimuksen uskottavuutta, kuten myös se, kuinka hyvin tuloksista muodostetut luokitukset ja kategoriat kattavat aineiston. Aineisto tulee kuvata mahdollisimman tarkasti, sillä se on tärkeä luotettavuuskysymys. Tutkimuksen luotettavuutta pyritään lisäämään autenttisilla eli suorilla lainauksilla. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten pitävyyttä muissakin yhteyksissä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tuloksia ei voida yleistää samalla tavalla kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa, sillä tutkittavien joukko on usein valittu tarkoin. Tulosten yleistettävyyttä voivat opinnäytetyön lukijat itse arvioida. Riippuvuus voidaan varmistaa tutkimustulosten tarkalla dokumentoinnilla. Sillä tarkoitetaan eräänlaista tutkimustulosten ristiriidattomuutta. Vahvistettavuudella tarkoitetaan tutkijoiden yksimielisyyttä tutkimustuloksista, sillä jokaisella tutkijalla on omat lähtökohtansa ja tulkinsa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–205; Kananen 2008, 124–127.)

Tutkimuksen tekemisen täytyy olla objektiivista. Objektiivisuudella tarkoitetaan, että tutkijoiden tulee olla tietoisia omista ennakoasenteistaan tutkittavaa ilmiötä kohtaan, jotta ennakoasenteet eivät pääse ohjaamaan aineiston analyysia. Tutkijan näkemysten ja asenteiden

sekoittuminen tutkimukseen on mahdollista, esimerkiksi johdattelevien kysymysten avulla. Aineistoa valikoimalla, huomiotta jättämällä ja oman ajatuksen ja näkemyksen tukemisella rikotaan tutkimuksen objektiivisuutta. Jotta tutkimuksen luotettavuus lisääntyisi, käytettävät lomakkeet tulisi esitellä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat tutkija ja tutkijan taidot, aineiston laatu, aineiston analyysi ja tutkimustulosten esittäminen. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että tutkimukseen kerätty aineisto on kattavaa eikä tutkija perusta aineiston tulkintaa satunnaisiin otoksiin aineistosta. Aineiston tulee olla myös tarkasti dokumentoitu, jotta luotettavuuden kriteerit täyttyvät. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–205; Kananen 2008, 121–122.)

Avoimessa kyselyssä kysyttiin tutkimuksen kannalta vain oleellisia tietoja ja kysymykset oli muotoiltu niin, etteivät ne johdatelleet vastaajia. Kysymykset palvelivat opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitteita. Opinnäytetyötä tehdessä sivutettiin ennakkoluulot ja asenteet, eivätkä ne vaikuttaneet tutkimustuloksiin. Saatu aineisto säilytettiin luottamuksellisesti ja hävitettiin asianmukaisella tavalla. Kerätty aineisto säilytettiin opinnäytetyöprojektin ajan suljettavassa kansiossa. Aineistoon ei ulkopuolisilla ollut pääsyä. Aineisto otettiin esille vain opinnäytetyötä tehdessä ja se hävitetään raportin hyväksymisen jälkeen. Kyselylomake esiteltiin pienellä ryhmällä, joka koostui viidestä terveydenhoitajaopiskelijasta. Yhteen kysymykseen tehtiin esitelluksen perusteella sanamuutos selkiyttämään kysymystä.

Opinnäytetyön aihe on sen luontoinen, että monilla on siihen ennakoajatuksia ja mielipiteitä. Opinnäytetyön tekijöiden omat mielipiteet tai asenteet eivät ole vaikuttaneet opinnäytetyön tulosten analysointiin, vaan objektiivisuus aineistoa kohtaan säilytettiin. Opinnäytetyön tulokset ovat luotettavia, ja ne on tarkasti analysoitu. Opinnäytetyöstä selviää kuinka kysely on toteutettu ja tulokset analysoitu, mikä kertoo opinnäytetyön rehellisyydestä. Aineisto analysoitiin yhdessä ja opinnäytetyön tekijöiden mielipiteitä kuunneltiin ja kunnioitettiin. Aineiston analysoinnin ja käsitteiden muodostaminen oli yksimielistä, vaikkakin jotkin sanamuodot ja ilmaisut ovat herättäneet keskustelua. (Liite 2.)

Koska opinnäytetyön tiedonantajia oli vain kaksikymmentä (20) ja he olivat kaikki saman lukion oppilaita, opinnäytetyön tulokset eivät ole yleistettävissä, mutta tulokset antavat suuntaa esimerkiksi siitä, minkälainen parisuhdeväkivaltavalistus olisi tehokkainta ja mielekkäintä nuorille. Avoimella kyselylomakkeella saatiin oleellista tietoa nuorilta opinnäyte-

työn kannalta. Kyselyä edeltävällä koetilaisuudella oli vaikutusta nuorten jaksamiseen vastata kyselyyn, ja osittain tämä näkyi vastausten niukkuudessa. Kohderyhmän tiedonantajat olivat opinnäytetyön kannalta sopivan ikäisiä vastaamaan kyselyyn rehellisesti ja tosissaan.

5.2.2 Tutkimuksen etiikka

Kaiken tieteellisen toiminnan ydin on eettisyys tutkimusta tehdessä. Hoitotieteellistä tutkimusta ohjaavat tutkimuksen eettiset ohjeet, jotka ovat Helsingin julistuksen (1964) mukaiset. Helsingin julistus sisältää eettiset periaatteet, joita tulee noudattaa lääketieteellistä tutkimusta tehdessä ympäri maailmaa. Julistuksen mukaan esimerkiksi yksityisyyttä ja henkilökohtaisten tietojen luottamuksellisuutta täytyy suojata tutkimuksissa ja tutkimukseen osallistumisen tulee aina olla vapaaehtoista. (The Journal of The American Medical Association 2013.)

Tutkimusta ohjaavat eettiset periaatteet on jaettu kolmeen osa-alueeseen, jotka ovat tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyys ja tietosuojat. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, ja se pohjautuu itsemääräämisoikeuteen, eli siitä saa kieltäytyä tai sen saa jättää kesken missä vaiheessa tahansa. Tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä on oikeus tietää, mihin hän on vastaamassa, kuinka aineisto säilytetään sekä missä ja milloin se julkaistaan. Tutkimustietoa ei tule luovuttaa ulkopuolisille henkilöille. Tällä turvataan tutkimukseen osallistuvien anonymiteetti. Anonymiteetillä tarkoitetaan nimettömänä vastaamista. Toisin kuin kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä, jossa tulokset ovat esimerkiksi diagrammeja, kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä käytetään suoria sanallisia ilmauksia tulokinnan arvon lisäämiseksi. Koska tuloksissa näkyy suoria lainauksia tutkittavien vastauksista, heidän anonymiteettinsä on tärkeää. Tutkimuksesta saatu aineisto tulee säilyttää niin, etteivät ulkopuoliset pääse siihen käsiksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–213, 219, 221; Kananen 2008, 136.)

Eettisiä ohjeita toteuttaakseen opinnäytetyön tekijät olivat paikalla, kun kysely toteutettiin. Samalla pystyttiin kertomaan tutkimuksen aiheesta, ohjeistamaan lomakkeen täytössä, vastaamaan mahdollisiin kysymyksiin sekä kertomaan, kuinka opinnäytetyö tulee etenemään, aineisto käsitellään ja lopuksi hävitetään. Tiedonantajat näkivät, että heidän vastauksensa

tulivat suoraan tutkijoille, eivätkä ne joutuneet ulkopuolisille. Tiedonantajille kerrottiin tutkimuksen vapaaehtoisuudesta sekä tulosten julkaisuajankohdasta ja -paikasta. Jotta väärinkäsityksiä ei päässyt syntymään, avoimessa kyselyssä oli kirjalliset ohjeet sen täyttöön. Kyselyssä ei kysytty tietoja, joista tiedonantajat olisi voinut tunnistaa. Tutkimuslupa oli haettu koulun rehtorilta jo aiemmin (Liite 3). Samalla tavattiin koulun opettajia ja heille kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteesta. Tapaamisessa rehtorille ja opettajille jaettiin opinnäytetyön tutkimussuunnitelma sekä saatekirjeet (Liite 4, Liite 5). Opinnäytetyö on toteutettu eettisiä ohjeita noudattaen. Opinnäytetyömme eettistä arvoa nostaa tapa, jolla kysely on toteutettu

Ajatuksena oli toteuttaa opinnäytetyön kysely luokkatilassa, jossa nuoret olisivat voineet vastata rauhassa oman pulpetin ääressä. Tämä ei kuitenkaan toteutunut, vaan nuoret täyttivät lomakkeet aulatilassa. Aulatilalla oli kuitenkin rauhallinen, ja nuorilla oli mahdollisuus vastausrauhaan. Tilaa oli tarpeeksi, jotta opiskelutoverit eivät päässeet näkemään toistensa vastauksia. Opinnäytetyön tekijöillä oli mielenkiintoa sekä opinnäytetyön tuloksia että koko tietopohjaa kohtaan.

5.3 Oma ammatillinen kehitys

Opinnäytetyöprosessin aloitimme keväällä 2013, jolloin opinnäytetyöryhmään kuului kolme henkilöä. Aiheen valinta vei aikansa, sillä halusimme löytää itseämme kiinnostavan aiheen. Koulu tarjosi erilaisia aihevaihtoehtoja, mutta mikään annetuista vaihtoehdoista ei tuntunut meille mieleiseltä. Yksi opinnäytetyön ryhmän jäsenistä ehdotti aihetta parisuhdeväkivalta, josta ryhdyimme muokkaamaan lopullista tutkimuskohdetta. Olimme kaikki kiinnostuneita nuorista opinnäytetyön kohderyhmänä, joten oli itsestäänselvyys, että opinnäytetyö tulisi jollakin tapaa koskemaan nuoria. Koimme aiheen olevan ajankohtainen, joten päädyimme tutkimaan opinnäytetyössämme nuorten käsitystä parisuhdeväkivallasta. Opinnäytetyön edetessä tutkimuskysymyksemme ovat pikku hiljaa muokkautuneet lopulliseen muotoonsa.

Alkuperäinen tutkimussuunnitelma hyväksyttiin keväällä 2013. Tuolloin ajatuksena oli toteuttaa opinnäytetyömme käyttäen kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Tarkoituksena oli

tutkia tyttöjen ja poikien välisiä eroja parisuhdeväkivaltatietämyksessä sekä heidän ajatuksiaan terveydenhoitajan roolista. Syksyllä 2013 opinnäytetyömme ohjaava opettaja vaihtui ja samoihin aikoihin omat ajatuksemme opinnäytetyön tarkoituksen ja toteuttamisen suhteen selkiytyivät. Muutimme hieman opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitteita sekä muutimme tutkimusmenetelmän kvalitatiiviseksi eli laadulliseksi tutkimusmenetelmäksi. Syksyn 2013 ja kevään 2014 aikana muokkasimme opinnäytetyösuunnitelmaa, suunnittelimme avointa kyselylomaketta ja täydensimme opinnäytetyön teoriapohjaa. Halusimme opinnäytetyön suunnitelman olevan mahdollisimman hyvä ennen tutkimusluvan hakemista. Ajattelimme tarkan opinnäytetyösuunnitelman olevan hyvä pohja varsinaiselle opinnäytetyölle.

Syksy 2013 kesään 2014 asti oli meille kaikille kolmelle haasteellinen. Meillä oli vaikeuksia löytää yhteistä aikaa opinnäytetyön tekemiseen, johtuen erinäisistä syistä. Jokaisella oli erilainen elämäntilanne; jokainen meistä työskenteli koulun ohessa, yhdellä oli pieni lapsi ja välimatkat olivat välillä pidempiä. Lisäksi tietenkin koulutyö kuormitti meitä. Nyt ajatellen olisimme voineet priorisoida asiat tärkeysjärjestykseen ja keskittyä enemmän opinnäytetyöhön ja opiskeluun. Yksi opinnäytetyöryhmän jäsen joutui jättäytymään pois opinnäytetyöstä keväällä 2015. Se oli yksi opinnäytetyön haasteellisimmista hetkistä, sillä oli vaikea luopua jäsenestä, jonka kanssa olimme työskennelleet pitkään.

Opinnäytetyön tulosten analysoimisen koimme haasteelliseksi, ja tämä vaikutti osaltaan työn etenemiseen. Koska tutkimusmenetelmämme oli alkujaan kvantitatiivinen, olimme osallistuneet siihen liittyviin ohjaustunteihin. Käytännössä tämä tarkoitti, ettei meillä ollut juurikaan tietoa, kuinka lähteä purkamaan opinnäytetyömme aineistoa. Tapasimme ohjaavaa opettajaamme ja kävimme läpi sisällönanalyysi menetelmän. Saimme hyvät ohjeet, kuinka edetä aineistomme kanssa.

Opinnäytetyön eteneminen ei ole ollut helppoa, vaan matkan varrella on tapahtunut niin pieniä kuin isojakin muutoksia. Koemme muutosten olleen kuitenkin opinnäytetyöllemme hyväksi, sillä opinnäytetyömme edetessä olemme ymmärtäneet paremmin, mitä haluamme työltä ja oppineet opinnäytetyöprosessin eri vaiheiden merkityksen. Suurin positiivinen muutos oli tutkimusmenetelmän vaihtaminen kvalitatiiviseen tutkimusmenetelmään. Alussa ajatuksemme opinnäytetyöstä olivat suureellisia, oletimme voivamme tutkia monen sadan opiskelijan ajatuksia parisuhdeväkivallasta ja vertailla heidän vastauksiaan. Keskusteltuamme uuden opinnäytetyön ohjaavan opettajan kanssa, ajatuksemme selkiytyivät ja ymmär-

simme, ettemme voi tutkia kaikkea mitä haluamme. Opimme rajaamaan opinnäytetyön aiheen ja sen sisällön meidän kiinnostusten kohteidemme mukaiseksi. Opinnäytetyön aihetta esiteltäessä terveydenhuollosta saatiin kannustavia kommentteja, jotka nostivat intoa tehdä opinnäytetyötä. Opinnäytetyön aihe koettiin tärkeäksi.

Koko prosessi on ollut opettavainen. Olemme ennen kaikkea oppineet ottamaan vastuuta aikataulusta ja työn etenemisestä. Nyt kun katsomme taaksepäin, monet asiat tekisimme toisin. Joihinkin opinnäytetyön etenemiseen vaikuttaviin asioihin olisimme voineet itse vaikuttaa, kuten esimerkiksi omiin aikatauluihimme. Elämä ei kuitenkaan aina mene niin kuin suunnitellaan, ja se täytyy oppia hyväksymään. Opinnäytetyö prosessina on ollut melkoista tunteiden vuoristorataa, jossa kaikki mahdolliset tunteet on käyty läpi. Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi on antanut paljon. Tyytyväisiä olemme siihen, että olemme voineet luottaa molempien samanarvoiseen panostukseen opinnäytetyötä kohtaa, työmäärä on jakautunut tasaisesti ja sopuisasti molemmille.

5.4 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tulosten perusteella voimme tehdä seuraavia johtopäätöksiä: nuorten parisuhdeväkivaltatietämys koostuu pääasiassa psyykkisestä ja fyysisestä väkivallan muodosta. Nykyään yleinen tiedonlähde on internet, ja sieltä nuoret keräävät tietoa esimerkiksi sosiaalisesta mediasta. Koulussa nuoret saavat parisuhdeväkivaltatietonsa oppitunneilta ja oppimateriaaleista. Nuoret toivoisivat parisuhdeväkivaltavalistusta olevan kouluissa enemmän ja asiasta keskusteltavan rohkeasti. Valistuskeinoina nuoret kokivat toimivimmiksi erilaiset kampanjat ja kokemusasiantuntijoiden luennot. Opiskeluterveydenhoitajalta nuoret toivovat tukea vaikeassa tilanteessa ja neuvoja, mistä voi pyytää apua tarpeen vaatiessa.

5.5 Jatkotutkimushaasteet ja hyödynnettävyys

Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista tutkia suurempaa kohderyhmää, jolloin voisi tutkia eri oppilaitosten välisiä eroja vastauksissa. Esimerkiksi eroaako ammatillisen oppilaitosten nuorten käsitys parisuhdeväkivallasta verrattuna lukion nuorten käsitykseen. Mielenkiin-

toista olisi myös selvittää sitä, eroavatko tyttöjen ja poikien väliset ajatukset parisuhdeväkivallasta toisistaan. Terveystieteiden kannalta olisi kiinnostava tutkia, kokeeko terveydenhoitaja parisuhdeväkivaltavalistuksen olevan riittävää kouluissa, kuinka terveydenhoitaja kokee ammattitaitonsa ja resurssien riittävän valistustyössään.

Opiskeluterveydenhoitajille opinnäytetyömme tuo tietoa siitä, minkälaisista nuorten parisuhdeväkivaltatietämisestä on ja mistä nuoret ovat saaneet tietonsa. Toivomme opinnäytetyön antavan terveydenhoitajille keinoja toteuttaa parisuhdeväkivaltavalistusta ja saavan heidät pohtimaan omaa parisuhdeväkivaltavalistustyötään. Opinnäytetyön tietoperusta antaa nuorille tietoa parisuhdeväkivallasta. Hienoa olisi, jos opinnäytetyömme aihe olisi saanut nuoret pohtimaan omaa parisuhdeväkivaltakäyttäytymistään ja ajattelemaan parisuhdeväkivaltaa moniulotteisemmin. Opinnäytetyön kautta nuoret voivat mahdollisesti vaikuttaa koulunsa parisuhdeväkivaltavalistustyöhön.

LÄHTEET

Aaltonen, J. 2012. Turvataitoja nuorille. Opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Alasuutari, P. 2007. Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino.

Arias, I. 1999. Women's responses to physical and psychological abuse. Teoksessa B, Ariaga. & S, Oskamp (eds.). Violence in Intimate Relationship. Thousand Oaks, CA. Sage Publications, 82.

Danielsson, P. & Salmi, V. 2012. Suomalaisten kokema parisuhdeväkivalta 2012 — Kansallisen rikosuhritutkimuksen tuloksia. OPTL Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. Helsinki. Pdf-tiedosto. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152609/34_pari-suhdevakivalta.pdf?sequence=1. Luettu 15.6.2015.

Flinck, A. 2006. Parisuhdeväkivalta naisten ja miesten kokemana. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Flinck, A. & Paavilainen, E. 2008. Pettymysten ja piinan parisuhde- naisten ja miesten kokemuksia parisuhdeväkivaltaan johtavista tekijöistä. Tutkimus. Hoitotiede 21. 2009,196.

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

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. 2. painos. Helsinki: Edita.

Harju, T. 2012. Nais erityinen monikulttuurinen väkivaltatyö. Teoksessa T, Purjo. Sukupuoli- ja väkivalta osa 2. Non Fighting Generation, Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy, 39.

Hautamäki, J. 2013. Mikä minuun meni? Tositarinoita suomalaisesta perheväkivallasta. Helsinki: Gummerus kustannus Oy. .

Heikkilä, T. 2010. ”Vain taivas rajana”-sosiaalityöntekijöiden kohtaama parisuhdeväkivalta. Itä-Suomen yliopiston yhteiskuntatieteiden laitos, sosiaalityön pro gradu-tutkielma. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20100117/urn_nbn_fi_uef-20100117.pdf. Luettu 15.6.2015.

Heiskanen, M. & Ruuskanen, E. 2010. Tuhansien iskujen maa – Miesten kokema väkivalta Suomessa. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://www.heuni.fi/material/attachments/heuni/reports/6KHnLcUwR/Full_report_66.pdf. Luettu 12.12.2014.

The Journal of the American Medical Association. JAMA. 2013. World Medical Association Declaration of Helsinki Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1760318&resultClick=24>. Luettu 3.8.2015.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: Ws Bookwell Oy.

Kananen, J. 2008. KVALI – Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kivistö, E. 2012. Nuorten kokemukset ja asennoituminen parisuhdeväkivaltaan Seinäjoen seudulla. Opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Pdf-tiedosto. Saatavissa: <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/40675/ont%20theseus.pdf?sequence=1>. Luettu 11.9.2013.

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Koskenvuo, M. & Mattila, K. 2009. Terveiden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn periaatteet. Duodecim. Artikkelit. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00001. Luettu 20.5.2015.

Kruus, H. 2010. Väkinen otettua valtaa – näkökulmia parisuhteessaan väkivaltaa käyttäneen miehen auttamiseen. Teoksessa V., Malinen, & P., Alkio. Paripsykoterapia ja parisuhteen kätkeyty mahdollisuudet. Helsinki: Väestöliitto, 148–149.

Kähkönen, P. 2010. Parisuhteeseen sitoutuminen. Järjellä, tahdolla, tunteella vai tuurilla. Teoksessa V., Malinen & P., Alkio. Paripsykoterapia ja parisuhteen kätkeyty mahdollisuudet. Turku: Painosalama Oy, 70–76.

Laakso, L. 2009. Huojuvan talon tarinat. Parisuhdeväkivallan ilmeneminen ja sen tunnistaminen. Opinnäytetyö. Diakonia ammattikorkeakoulu. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Pieksamaki2009/LaaksoLaila.pdf. Luettu 11.9.2013.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417 § 6.

Lindholm, T., Erikson, K. & Nordman T. 2010. Parisuhdeväkivalta ja kärsimys naisten ja miesten kokemana. Hoitotiede 23,14–23.

Luopa, P., Kivimäki, H., Matikka, A., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkanen, E. & Paananen, R. 2014. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-2013. Kouluterveyskyselyn Tulokset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Pdf-tiedosto. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/handle/10024/116692>. Luettu 20.7.2015.

Martin, C. 2014. An ethnographic study of domestic violence. A Master Thesis. Missouri State University. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://anthropology.missouristate.edu/assets/ant/AN_ETHNOGRAPHIC_STUDY_OF_DOMESTIC_VIOLENCE-_ARCH_PDF_5.pdf. Luettu 15.6.2015.

- Niemi-Kiesiläinen, J. & Kainulainen, H. 2006. Parisuhdeväkivalta ja turvakotien naistyö, teoksessa Perhe- ja lähisuhdeväkivalta – auttamisen käytäntöjä. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry.
- Nygvist L. 2001. Väkivaltainen parisuhde, asiakkuus ja muutos. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 28. Turku: Painosalama Oy.
- Ojuri, A. 2006. Parisuhdeväkivalta ja turvakotien naistyö, teoksessa Perhe- ja lähisuhdeväkivalta – auttamisen käytäntöjä. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry.
- Opetushallitus. 2015. Lukion opetussuunnitelman perusteet 2015/luonnostekstiä 14.4.2015. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://www.oph.fi/download/166556_lukion_opetussuunnitelman_perusteet_2015_luonnos_14042015.pdf. Luettu 4.6.2015.
- Pruuki, H., Timoria, M. & Väättäinen M. 2013. Parisuhteessa – tunne itsesi, uskalla rakastaa. Helsinki: Otava.
- Roos, I. 2007. Energiavaras uuvuttaa ihmissuhteet. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Salomaa, P. 2011. Narsismin tiedostaminen – Toipumisopas narsistille ja uhrille. Helsinki: Basam Books.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3574.pdf. Luettu 29.1.2015.
- Stakes. 2002. Elämä ilman pelkoa – Keinoja kouluille puuttua pari- ja lähisuhdeväkivaltaan. Hamina: Oy Kotkan kirjapaino Ab.
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Suomen rikoslaki 21.4.1995/578.
- Suomen Terveydenhoitajaliitto. 2013. Terveydenhoitaja. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/sthl_ry/terveydenhoitaja. Luettu 24.10.2013.
- Säävälä, H., Pohjoisvirta, R., Keinänen, E & Salonen S. 2006. Mies varikolle – apua lähisuhdeväkivaltaan. Oulun ensi- ja turvakoti Ry. Oulu: Kalevaprint.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Kouluterveyskysely. Keski-Pohjanmaan raportti. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Maakuntaraportit/Kpmaa_2013.pdf. Luettu 30.7.2015.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Kouluterveyskysely. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>. Luettu 30.7.2015.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Vierola, E. 2010. ”Ei ne oikein halua apua.”: Terveystenhoitajien kokemuksia maahanmuuttajanaisten kohtaamasta parisuhdeväkivallasta. Opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Pdf-tiedosto. Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/30634/Vierola_Eeva.pdf?sequence=2. Luettu 24.10.2013.

Väestöliitto. 2013a. Fyysinen väkivalta. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhdevakivalta/fyysinen-vakivalta/. Luettu 14.5.2013

Väestöliitto. 2013b. Henkinen väkivalta. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhdevakivalta/henkinen-vakivalta/. Luettu 14.5.2013.

Väestöliitto. 2013c. Parisuhdeväkivalta. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhdevakivalta/. Luettu 14.5.2013.

Väestöliitto. 2013d. Parisuhteen kehä. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kehra/. Luettu 14.5.2013-

Väestöliitto. 2013e. Seksuaalinen väkivalta. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhdevakivalta/seksuaalinen-vakivalta/. Luettu 13.11.2013.

Kyselylomake

Teemme opinnäytetyötä nuorten parisuhdeväkivaltatietämyksestä. Kartoitamme nuorten käsityksiä parisuhdeväkivallasta, mistä nuoret ovat saaneet tietoa parisuhdeväkivallasta ja millaisia kehittämissajatuksia nuorilla on parisuhdeväkivaltavalistukseen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa nuorten parisuhdeväkivaltatietämyksestä, jota terveydenhoitaja voi hyödyntää valistustyössään. Vastaaminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista.

Täytä esitiedot

Esitiedot

1. Ikä: _____ vuotta

2. Sukupuoli: _____

Vastaa alla oleviin kysymyksiin kokonaisin lausein.

3. Mitä mielestäsi parisuhdeväkivalta tarkoittaa?

4. Millä eri tavoin parisuhdeväkivalta voi mielestäsi ilmetä?

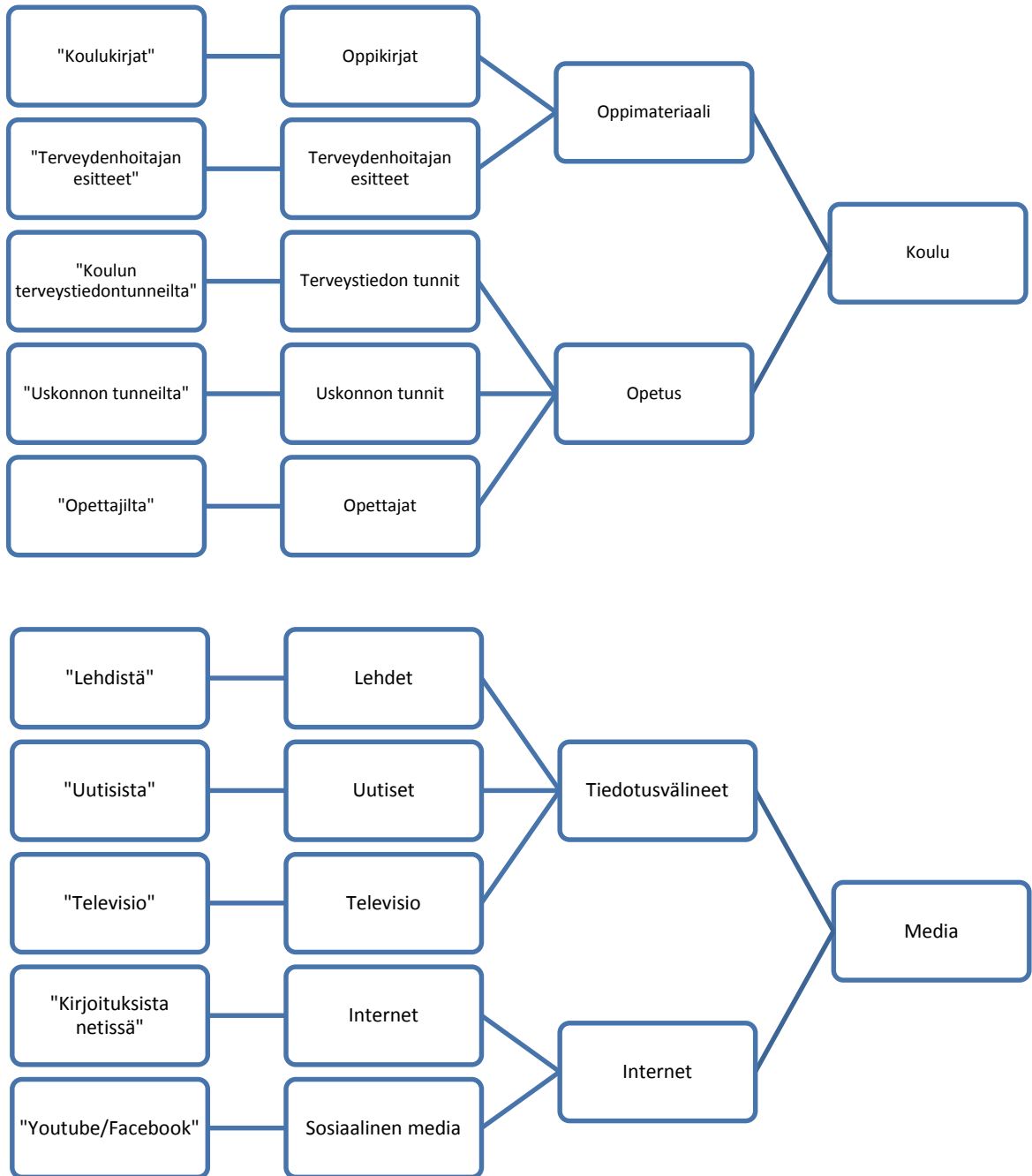
5. Mistä olet saanut tietoa parisuhdeväkivallasta (kerro kaikki tietolähteet)?

6. Millaista parisuhdeväkivaltaan liittyvää tietoa olet saanut opiskelijaterveydenhoitajalta?

7. Millainen on mielestäsi opiskelijaterveydenhoitajan rooli parisuhdeväkivaltavalistuksessa?

8. Millaisia kehittämissajatuksia Sinulla on parisuhdeväkivaltavalistukseen?

Kiitos vastauksestasi!





Sisällön analyysin eteneminen opinnäytetyössä. Esimerkkinä kysymys: ”Mistä nuoret ovat saaneet tietoa parisuhdeväkivallasta?”

SAATEKIRJE

KOKKOLA 22.1.2015

HYVÄ REHTORI

Olemme kolme terveydenhoitajaopiskelijaa Centria ammattikorkeakoulusta, Kokkola-Pietarsaaren yksiköstä. Teemme opinnäytetyötä nuorten parisuhdeväkivaltatietämyksestä. Karitoitamme nuorten käsityksiä parisuhdeväkivallasta, mistä nuoret ovat saaneet tietoa parisuhdeväkivallasta ja millaisia kehittämisajatuksia nuorilla on parisuhdeväkivaltavalistukseen. Tutkimus on suunnattu lukion viimeisen vuosikurssin opiskelijaryhmälle. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa nuorten parisuhdeväkivaltatietämyksestä, jota terveydenhoitaja voi hyödyntää valistustyössään.

Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus ja kyselyn toteutamme avoimella kyselylomakkeella. (Liite 1). Kyselylomakkeen opiskelijat täyttävät nimettömänä. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Tutkijoina voimme tulla valvomaan kyselyyn vastaamista ja näin voimme vastata nuorten mahdollisiin kysymyksiin koskien opinnäytetyötä sekä kyselyä. Olemalla itse paikalla kyselyyn vastaamisen ajan varmistamme, että lomakkeet tulevat suoraan meille, eivätkä joudu ulkopuolisten haltuun.

Mikäli teillä on kysyttävää opinnäytetyöhömmme liittyen, vastaamme mielellämme.

Ystävällisin terveisin

Jenni Björnman,	Katariina Kangasaho	Saara Tarkkinen
jenni.bjornman@cou.fi	katariina.kangasaho.@cou.fi	saara.tarkkinen@cou.fi

SAATEKIRJE

KOKKOLA 22.1.2015

HYVÄ LUKIOLAINEN

Olemme kolme terveydenhoitajaopiskelijaa Centria ammattikorkeakoulusta, Kokkola-Pietarsaaren yksiköstä. Teemme opinnäytetyötä nuorten parisuhdeväkivaltatietämyksestä. Karitoitamme nuorten käsityksiä parisuhdeväkivallasta, mistä nuoret ovat saaneet tietoa parisuhdeväkivallasta ja millaisia kehittämisaatuksia nuorilla on parisuhdeväkivaltavalistukseen. Tutkimus on suunnattu lukion viimeisen vuosikurssin opiskelijaryhmälle. Opinnäytetyön ta-voitteena on tuottaa tietoa nuorten parisuhdeväkivaltatietämyksestä, jota terveydenhoitaja voi hyödyntää valistustyössään.

Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus ja kyselyn toteutamme avoimella kyselylomak-keella. Kyselylomake täytetään nimettömänä ja siihen vastaaminen on vapaaehtoista sekä luottamuksellista. Tutkijoina olemme paikalla kyselyyn vastaamisen ajan, jotta sinulla on mahdollisuus esittää mahdollisia kysymyksiä liittyen kyselyyn sekä opinnäytetyöhön liit-tyen. Kerätty aineisto säilytetään opinnäytetyöprojektin ajan lukollisessa kaapissa, jonne ul-kopuolisilla ei ole pääsyä. Aineisto tulee vain opinnäytetyön tekijöiden käyttöön ja se hävi-tetään opinnäytetyön valmistuttua. Tämä tarkoittaa sitä, että kukaan ulkopuolinen henkilö ei tule näkemään vastauksiasi.

Mikäli sinulla on kysyttävää opinnäytetyöhömme liittyen, vastaamme mielellämme.

Ystävällisin terveisin

Jenni Björnman,

jenni.bjornman@cou.fi

Katariina Kangasaho

katariina.kangasaho.@cou.fi

Saara Tarkkinen

saara.tarkkinen@cou.fi