

Siina Perälä & Henni-Maria Teräs

Nuorten voimavarat ja vanhemmuuden merkitys nuorten henkiseen hyvinvointiin

Kysely Seinäjoen koulun 8.-9.-luokkalaisille

Opinnäytetyö

Kevät 2019

SeAMK Sosiaali- ja terveys

Terveydenhoitaja (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali ja terveys

Tutkinto-ohjelma: Terveystenhoitaja (AMK)

Tekijät: Siina Perälä ja Henni-Maria Teräs

Opinnäytetyön nimi: Nuorten voimavarat ja vanhemmuuden merkitys nuorten henkiseen hyvinvointiin: Kysely Seinäjoen koulun 8.–9.-luokkaisille

Ohjaajat: Katriina Kihalampi, lehtori ja Marja Toukola, lehtori

Vuosi: 2019

Sivumäärä: 50

Liitteiden lukumäärä: 3

Nuorten pahoinvoinnin ja mielenterveyshäiriöiden oletetaan yleisesti lisääntyvän. Mielenterveyden häiriöt aiheuttavat globaalisti kaksikolmasosaa nuoruusikäisten sairauksista ja suurin osa mielenterveydenhäiriöistä alkaa jo ennen 24 vuoden ikää. Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että vähäinen tuensaanti vanhemmilta sekä huonot välit vanhempiin ovat yhteydessä nuorten henkisen hyvinvoinnin ongelmiin.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää nuorten voimavaroja ja vanhemmuuden merkitystä nuorten henkiseen hyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena on aiemman teorian ja saatujen tutkimustulosten perusteella tuottaa tietoa, jonka avulla kouluterveydenhoitaja voi ohjata vanhempia vanhemmuudessa yläasteikäisten nuorten kanssa. Tavoitteena on auttaa vanhempia ymmärtämään paremmin, millaista tukea nuoret haluavat ja miten he voisivat paremmin tukea nuorten henkistä hyvinvointia. Opinnäytetyö tehtiin BaltCityPrevention-hankkeeseen, jonka tarkoituksena on löytää uusia keinoja ja työkaluja elintapasairauksien ehkäisyyn. Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä kyselytutkimuksena erään Seinäjoen yläasteen 8.–9.-luokkaisille. Opinnäytetyön tutkimusaineistoksi saatiin 232 vastausta.

Opinnäytetyön tulosten perusteella suurin osa 8.–9.-luokkaisista kokee olonsa hyväksi tai erittäin hyväksi. Tärkeimmät voimavarat nuorten elämässä ovat ystävät ja perhe. Tarpeen tullen lähes kaikilla nuorilla on joku, jonka kanssa keskustella mieltä painavista asioista. Tulosten mukaan suurin osa puhuu mieltä painavista asioista ystäviensä kanssa. Yli puolet nuorista kertovat myös äidin ja isän olevan henkilöitä, joille he voivat puhua mieltä painavista asioista. Koulun henkilökunnasta koettiin kouluterveydenhoitajalta ja opettajilta saatavan eniten henkistä tukea ja apua. Suurin osa nuorista kokee, että heillä on erittäin hyvät tai hyvät välit vanhempiinsa, ja he kokevat, että vanhempien tarjoama henkinen tuki on ollut riittävää.

Avainsanat: nuori, perhe, vanhemmuus, voimavarat, henkinen hyvinvointi, mielenterveys, kouluterveydenhoitaja

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Authors: Siina Perälä and Henni-Maria Teräs

Title of thesis: Resources of adolescents and the significance of family relations for the mental health of adolescents: A survey for 8th and 9th graders of Seinäjoki secondary school

Supervisors: MNSc Katriina Kuhalampi and MNSc Marja Toukola

Year: 2019 Number of pages: 50 Number of appendices: 3

It is expected that adolescents' mental health disorders will increase in the future. Mental health problems cause globally two-thirds of the sickness loads of young people and most of the mental disorders begin already before the age of 24. Earlier studies have found that low levels of support from parents and poor relations with parents are related to youth psychological problems.

The purpose of this thesis is to find out what resources adolescents have and how parenting and family relations affect adolescents' mental wellbeing. Within earlier theory and the research results the objective is to provide information for school nurses which will help them in guiding parents with parenting. The aim is to help parents understand better what kind of support adolescents desire and how parents could better support the mental wellbeing of adolescents. This thesis was made as a part of BaltCityPrevention-project. The aim of the project is to find new tools to prevent lifestyle diseases. This thesis was carried out as a quantitative survey for 8th and 9th grade of Seinäjoki secondary school. 232 answers were obtained as the research material of the dissertation.

Based on the results obtained, the majority of the 8th and 9th graders experienced good or very good state of health. As the main resources in life, adolescents listed friends and family. Almost all of the adolescents said they have someone to talk to about things that bother them. According to the results, most of them talk to friends about things that may bother them. Over half of the adolescents said that also mother and father are those kind of people who they can talk to. Of the school staff adolescents listed school nurse and teachers as people who offer mental health support the most. Most of the adolescents feel that their relationship with their parents is good or very good, and they also feel that the support they have received from their parents has been sufficient.

Keywords: adolescent, family, resources, mental wellbeing, mental health, school nurse

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
Kuvioluettelo	6
1 JOHDANTO.....	7
2 NUORTEN VOIMAVARAT JA HENKINEN HYVINVOINTI	8
2.1 Nuoruus ikävaiheena.....	8
2.2 Nuoruuden haasteet.....	8
2.3 Henkinen hyvinvointi ja voimavarat.....	10
2.4 Henkistä hyvinvointia tukevat tekijät	11
2.5 Henkistä hyvinvointia haittaavat tekijät	13
3 NUORTEN HENKISEN HYVINVOINNIN TAUSTATEKIJÖITÄ.....	15
3.1 Vanhemmuuden ja perhesuhteiden merkitys nuorten henkiseen hyvinvointiin	15
3.2 Kouluterveydenhoitajan rooli nuorten henkisen hyvinvoinnin edistäjänä ..	18
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	20
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	21
5.1 Yhteistyöorganisaatioiden esittely.....	21
5.2 Määrällinen tutkimusmenetelmä	21
5.3 Kyselylomakkeen laatiminen.....	23
5.4 Tutkimuksen otos ja aineiston keruu	24
5.5 Aineiston analysointi.....	25
6 TULOKSET	27
6.1 Taustatiedot.....	27
6.2 8.–9.-luokkalaisten voimavarat ja henkinen olotila	27
6.3 Nuorten tukiverkosto.....	31
6.4 Kouluterveydenhoitaja henkisen hyvinvoinnin edistäjänä	33
6.5 Vanhempien antama tuki.....	34
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	37
7.1 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu.....	37

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	39
7.3 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	40
7.4 Jatkotutkimusehdotukset.....	45
LÄHTEET	47
LIITTEET	51

Kuvioluettelo

Kuvio 1. Nuorten kokema henkinen olotila (n=232).....	28
Kuvio 2. Voimavaroja antavat tekijät (n=232).	29
Kuvio 3. Yksinäisyyden tunteen kokeminen (n=232).....	31
Kuvio 4. Mieltä painavista asioista keskusteleminen (n=232).....	32
Kuvio 5. Henkilöt, joiden kanssa nuori kokee voivansa keskustella mieltä painavista asioista (n=232).....	32
Kuvio 6. Henkisen tuen saannin riittävyys (n=232).	33
Kuvio 7. Nuorten ja vanhempien väliset suhteet (n=232).....	34
Kuvio 8. Nuorten ja vanhempien välisen suhteen tärkeys nuorten kokemana (n=232).....	35
Kuvio 9. Vanhemmilta saadun tuen riittävyys (n=232).....	36

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää nuorten voimavaroja ja vanhemmuuden merkitystä nuorten henkiseen hyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena on auttaa vanhempia ymmärtämään paremmin millaista tukea nuoret haluavat ja miten he voisivat paremmin tukea nuorten henkistä hyvinvointia. Tavoitteena on nuorille suunnatun kyselylomakkeen avulla löytää kouluterveydenhoitajalle työkaluja ohjata vanhempia vanhemmuudessa yläasteikäisten nuorten kanssa, kun tiedetään millaista tukea nuoret vanhemmiltaan toivovat. Opinnäytetyön tiedonkeruu suoritettiin Seinäjoen koulun 8.–9.-luokkalaisilta kyselylomakkeilla. Opinnäytetyö on osa Balt-CityPrevention-hanketta, jonka tarkoituksena on löytää uusia keinoja ja työkaluja elintapasairauksien ehkäisyyn (Heikkilä, Kuhalampi & Paavola, [viitattu 10.3.2018]).

Aihe on ajankohtainen, sillä nuorten pahoinvoinnin ja mielenterveyshäiriöiden oletetaan yleisesti lisääntyvän. Mielenterveyden häiriöt aiheuttavat globaalisti 2/3 nuoruusikäisten sairauskuormasta ja suurin osa mielenterveyden häiriöistä (75 %) alkaakin jo ennen 24 vuoden ikää. (Kaltiala-Heino, Marttunen & Fröjd, 2015.) Tämän vuoksi tutkimus on merkityksenkäs myös terveydenhoitajan näkökulmasta, sillä terveydenhoitajan rooli nuorten mielenterveyden edistäjänä on merkittävä. Huolen tunnistaminen ja oikeat työkalut ongelmista puhumiseen nuoren kanssa ovat tärkeä osa terveydenhoitajan työtä. (Anttila, Kurki & Välimäki 2015.)

Lasten oikeus tasapainoiseen kehitykseen ja hyvinvointiin yksilöllisesti lapsen tarpeiden mukaan turvataan myös laissa. Lain mukaan huoltajat ovat velvollisia tukemaan ja edistämään lapsen itsenäistymistä sekä kasvamista vastuulliseen aikuisuuteen. Lapselle on myös pyrittävä antamaan turvallinen ja virikkeitä tarjoava kasvuympäristö sekä lapsen taipumuksia ja toiveita vastaava koulutus. (L 8.4.1983/361.)

Yläasteikäiset nuoret ovat herkässä iässä. Se on aikaa, jolloin nuorten ja vanhempien välit muuttuvat. Nuoret alkavat irtaantua vanhemmistaan, rakentamaan omaa identiteettiään sekä alkavat turvautua ikätovereihin entistä enemmän. Nuoret saattavat olla itsekkäitä, uppiniskaisia, kypsymättömiä ja säännöistä piittaamattomia. Nuoruusiän kapinointi on kuitenkin tärkeä osa nuoren itsenäistymisprosessia, jolloin kokeillaan rajoja. Tämä on vaikea tilanne sekä nuorelle itselleen, mutta myös hänen vanhemmilleen. (Hellström 2010, 198–199.)

2 NUORTEN VOIMAVARAT JA HENKINEN HYVINVOINTI

2.1 Nuoruus ikävaiheena

Nuoruuden kerrotaan olevan ikävaihe, jonka tarkkaan määrittäminen on vaikeaa. Nuoruutta edeltää lapsuus ja sitä seuraa aikuisuus. Kun nuoruutta määritellään fyysisen kehityksen pohjalta, sen katsotaan alkavan puberteetista eli murrosiästä. (Hellström 2010, 198–199.) Murrosikä käsitetään yleensä kehitysvaiheeksi, jolloin nuori siirtyy vanhempien huoltajuudesta itsenäiseen aikuisuuteen (Brooks ym. 2015). Hellström (2010) luettelee nuoruuteen kuuluvan erilaisia kehitystehtäviä, kuten vanhemmista irtautumisen ja oman identiteetin rakentamisen.

Laissa nuoreksi määritellään alle 29-vuotias. (L 21.12.2016/1285) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2016) mukaan nuoruusikä kuitenkin voidaan määritellä kolmeen kehitysvaiheeseen; varhaisnuoruus (n. 12–14 v), keskinuoruus (n. 15–17 v), myöhäisnuoruus (n. 18–22 v). Nuorten vapaa-aikatutkimus -kyselyn mukaan nuoret itse sen sijaan määrittelevät nuoruuden alkavan 10-vuotiaana ja päättyvän sen noin kahdenkymmenen ikävuoden kohdalla (Valtion nuorisoneuvosto 2013). Tässä opinäytetyössä nuorella tarkoitetaan 13–16-vuotiasta yläkouluikäistä nuorta.

2.2 Nuoruuden haasteet

Nuoruus on haastava ajanjakso elämänkaaressa. Nuoruus on siirtymävaihe lapsesta aikuiseksi, jonka mukanaan tuovat muutokset ovat nuorelle yhtä aikaa sekä jännittäviä että pelottavia. Nuoren muutokset eivät tapahdu pelkästään kehossa ja ulkonäössä vaan myös ajatuksissa, asenteissa, mielipiteissä ja arvoissa tapahtuu muutoksia. Erityisesti kaveri- ja ystävyysuhteiden merkitys muokkautuu vahvemmaksi ja seurustelusuhteiden aloitus tulee vähitellen ajankohtaiseksi. Myös vanhemmat saavat aivan uudenlaisen roolin nuoren elämässä. (Erkko & Hannukkala 2013, 47–48.)

Erkko ja Hannukkala (2013, 47–49) huomauttavat, että nuoren kehitys ei etene suoraviivaisesti. Kehitys kulkee ikään kuin kahtena askeleena eteenpäin ja yhtenä

taakse. Taantuminen on kuitenkin normaalia, eivätkä fyysinen ja psyykinen kehityskään etene käsi kädessä. Tietty kypsymättömyys kuuluu nuoruusikään ja oppiminen kokeilemalla ja erehtymällä kuuluu nuoren elämään. Myös lapsuuden kipeiksi jääneet tapahtumat ja toiveet sekä onnistumiset ja epäonnistumiset voivat tulla uudelleen käsiteltäväksi ja tämän vuoksi nuoruutta voikin kutsua toiseksi mahdollisuudeksi, sillä kun nuori on aiempaa kehittyneempi ja henkisesti kypsempi, on lapsuuden tapahtumia mahdollista kohdata, ratkaista ja korjata.

Mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä ja ilmaantuvat usein ensikertaa nuoruudessa. Tutkimukset kertovat, että 20–25 prosenttia nuorista kärsii jostain mielenterveyden häiriöstä. Erilaisia mielenterveydenhäiriöitä voi olla useampi yhtä aikaa ja ne ovatkin nuorten tavallisimpia terveysongelmia. (THL 2016.) Suurin osa psykooseista puhkeaa varhaisessa aikuisiässä kahdenkymmenen vuoden molemmin puolin. Tätä selitetään stressin määrällä, joka on tuolloin erityisen suuri. Nuoren elämässä tapahtuu paljon ja hän kohtaa arjessaan monenlaisia haasteita. Näitä ovat esimerkiksi kotoa irtautuminen, parisuhteenmuodostus ja mahdollisesti myös parisuhteen tai kaverisuhteen päätökset. Myös tulevaisuuden suunnitteleminen voi olla nuorelle raskasta aika ajoin. (Johansson & Berg 2011, 16–18.)

Vuonna 2017 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan vain 26,9 prosenttia nuorista oli kokenut positiivista mielenterveyttä viimeisen kahden viikon aikana. 27,1 prosenttia kertoi olleensa huolestunut mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana. (THL 2018c.) Tutkimukset osoittavat, että varhaisilla mielenterveysongelmilla ja huonolla koulumenestyksellä on yhteys rikollisuuteen, päihteidenkäyttöön ja käytöshäiriöihin (Toivio & Nordling 2009, 314–315).

Parhaimmillaan kuitenkin olemassa olevat sosiaaliset verkostot nuoren ympärillä muodostavat turvaverkon, joka tukee nuoren kasvua ja kannattelee häntä mahdollisista vaikeuksista huolimatta. Verkostojen ja sosiaalisten suhteiden merkitys nuorten kasvun tukena on merkittävä. Nuoren tukemisessa koti ja koulu sekä niiden toimiva yhteistyö on kasvun kivijalka. Kasvaakseen nuoret tarvitsevat aikuisen tukea. (Lämsä 2010.) Murrosikäiset tarvitsevat ja toivovat vanhempien antavan selkeyttä ja rajoja elämäänsä. He myös kaipaavat heidän läsnäoloaan ja huomiotaan. (Tahkokallio 2017.)

2.3 Henkinen hyvinvointi ja voimavarat

Henkinen hyvinvointi eli mielenterveys on ymmärrettävä ihmisen voimavarana ja itseenäisenä ilmiönä, eikä sitä tulisi ymmärtää tai selittää sairausnäkökulmasta. Se on voimavara, jonka avulla ihminen voi toimia yhteisössä sekä yhteiskunnassa ja kokea elämänsä merkitykselliseksi. (Konttinen ym. 2007.) Mielen sairaus ja mielenterveys ovat kaksi eri asiaa, jotka sekoitetaan helposti toisiinsa. Mielenterveys on jokaisella oleva voimavara, jota voidaan oppia, tukea ja vahvistaa. Myös mielenterveyden häiriöstä kärsivällä on mielen terveyttä sekä voimavaroja, joita voidaan vahvistaa ja tukea. (Hannukkala 2011.)

Mielenterveys on WHO:n määritelmän mukaan hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä. Se on tila, jossa pystytään selviytymään elämään kuuluvista haasteista sekä kykyä työskennellä ja ottaa osaa yhteisönsä toimintaan (Mielenterveysseura, [viitattu 10.3.2018]). Perusta mielenterveydelle luodaan jokaisen lapsuudessa perheessä. Tämän jälkeen psyykkiseen kehitykseen vaikuttavat eri ikäkausiin kuuluvat ihmiset ja yhteisöt. Tekijät, jotka vaikuttavat mielenterveyteen ovat keskenään jatkuvassa vuorovaikutuksessa vaikuttaen ihmisen omaan kokemukseen hyvinvoinnistaan. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014, 10.)

Lapsen tervettä kasvua ja kehitystä edistävät voimavarat antavat tekijät. Lapsen suotuinen kehitys on vaarassa, kun elämään vääjäämättä kuuluvat negatiiviset tapahtumat kuormittavat lasta. Voimavarat antavat kuitenkin elämään hallittavuutta ja suojaavat epäsuotuisilta kokemuksilta. Kaikilla ihmisillä on elämässään sekä kuormittavia että voimavaroja antavia tekijöitä. Keskeisiä voimavaroja antavia ja kuormittavia tekijöitä ovat esimerkiksi vanhemmuus sekä lapsen hoito ja kasvatus. Voimavaraisuus on kuitenkin jokaisen yksilöllinen kokemus ja se riippuu siitä, miten paljon voimavaroja antavia tekijöitä on suhteessa kuormittaviin tekijöihin. Ihmiset myös kokevat voimavaroja antavat ja kuormittavat tekijät eri tavalla. (THL 2018b.)

Erkon ja Hannukkalan (2013, 30) mukaan ihmisen elämänkulun aikana hänen käytössä olevien voimavarojensa määrä vaihtelee. Voimavaroja jokainen voi kerryttää pitämällä huolta jaksamisestaan ja huolehtimalla, että on riittävästi omaa aikaa. Myös hyvää mieltä tuottavien asioiden tekeminen antaa voimaa arkeen ja on näin ollen tärkeässä roolissa voimavarojen keräämisessä. Pettymykset, menetykset, surut ja epäonnistumiset kuluttavat voimavaroja, mutta voimia kuluu myös joka päivä

ihan tavallisessa arjessa. Vaikka voimavaroja kuluu vastoinkäymisiä kohdatessa, niistä selviytyminen antaa kuitenkin uusia voimavaroja sekä luottamusta tulevaisuuteen.

Junnilan ym. (2016) mukaan kaikki tarvitsevat voimavaroja elääkseen hyvää elämää ja toimiakseen elämän ylläpitämiseksi sekä kunnioitettavan elämän mahdollistamiseksi. Perheissä voimavarojen vaikutus ympäristöön korostuu, sillä jokainen perheenjäsen vaikuttaa koko perheeseen ja toisinpäin. Erityisen tärkeänä pidetään kuitenkin vanhempien riittävän hyviä voimavaroja, sillä ne myötävaikuttavat lapsen hyvään kasvuun ja kehitykseen.

2.4 Henkistä hyvinvointia tukevat tekijät

Mielenterveyttä tukevat tekijät eli suojatekijät ovat asioita, jotka vahvistavat ihmisen hyvinvointia. Suojaaville tekijöille on yhteistä, että ne ylläpitävät ja parantavat terveyttä, vahvistavat ihmisen toimintakykyä sekä auttavat selviytymään paremmin vastoinkäymisistä ja elämän kriiseistä. Kaikilla ihmisillä on mielenterveyttä suojaavia tekijöitä elämässään. Mitä enemmän suojatekijöitä henkilöllä on, sitä pienempi riski hänellä on sairastua kovankaan kuormituksen alla. Suojaavia tekijöitä voi jokainen ihminen vahvistaa ja näin ollen lisätä omia voimavarojaan. (Erkko & Hannukkala 2013, 31.)

Nuorella mielenterveyttä suojaavia tekijöitä on useita. Suojaavat tekijät voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiä tekijöitä ovat nuoren oma fyysisestä terveydestä huolehtiminen ja itsensä toteuttaminen esimerkiksi harrastusten kautta. (Erkko & Hannukkala 2013, 31–32.) Itsensä toteuttamisen lisäksi vapaa-ajan harrastukset antavat nuorelle eväitä hänen kasvuunsa (Lämsä 2010). Erkon ja Hannukkalan (2013, 31–32) mukaan myös kyky sanoittaa ja ilmaista tunteita sekä mieltä painavista asioista puhuminen luotettavan henkilön kanssa suojaavat nuorta masennukselta. Itsensä arvostaminen ja hyväksyminen, toiveikkuus ja positiivinen elämänasenne, kyky luoda ja ylläpitää ystävä- ja kaverisuhteita sekä kyky ratkaista ongelmia ja ristiriitoja ovat kaikki nuoren henkistä hyvinvointia tukevia tekijöitä. Muita tekijöitä, joihin nuori ei voi itse vaikuttaa, ovat perimä, hyväksytyksi tulemisen tunne sekä varhaiset ihmissuhteet.

Erkko ja Hannukkala (2013, 31–32) jatkavat, että ulkoisia suojaavia tekijöitä nuoren mielenterveydelle ovat nuoren perhe, ystävät sekä muut läheiset ihmiset. Myös koulunkäynti ja opiskelu suojaavat nuoren mielenterveyttä. Turvallinen kasvuympäristö, turvaverkon jäsenten tuki ja hyvät suhteet turvaverkon ihmisiin sekä kyky uskaltaa ja osata hakea apua ajoissa elämän kriiseissä kuuluvat ulkoisiin suojaaviin tekijöihin. Muita ulkoisia suojaavia tekijöitä ovat vanhempien työ ja toimeentulo sekä kuuluksi tuleminen tunne ja sosiaalinen tuki. Mustosen ym. (2013) mukaan vanhempien ja nuorten välinen hyvä suhde suojaa nuorta ongelmilta, vaikka perheessä olisi työttömyyttä tai alhainen koulutustaso. Lapsuusaikaiset hyvät suhteet vanhempiin suojaavat aikuisiällä masennukselta.

Arkisten rutiinien ja päivittäisen rytmien kautta aikuinen tuo nuoren elämään turvaa ja jatkuvuutta (Erkko & Hannukkala 2013, 33). Marttusen ym. (2013) mukaan suojaavana tekijänä nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmille pidetään riittävän vahvaa vanhemmuutta, lasten ja vanhempien läheisiä suhteita ja toimivaa keskusteluyhteyttä. Karjalainen, Santalahti ja Sihvonen (2016) kertovat lastenpsykiatrian katsauksessaan, että lasten ja nuorten käytöshäiriöiden hoitomalleissa usein tavoitteena on vanhemmuuden tukeminen ja vahvistaminen. Siinä pyritään positiivisen vuorovaikutuksen lisäämiseen lapsen ja vanhemman välillä.

Junnilan ym. (2016) mukaan myös perheen voimavaroja voidaan eritellä eri tavoin. Yleisesti ne luokitellaan sisäisiin, ulkoisiin ja henkilökohtaisiin tekijöihin. Sisäisiin tekijöihin kuuluu muun muassa vanhemman ja lapsen vuorovaikutussuhteen laatu sekä vanhempien parisuhde. Perheen yhtenäisyyden ja perheenjäsenten läheisten välien on todettu ehkäisevän lapsen ja nuoren käyttäytymisongelmia. Myös hyvä parisuhde vanhempien välillä vaikuttaa vanhemmuuteen positiivisesti ja näin ollen positiivisesti myös lapsen hyvinvointiin.

Sosiaalinen tukiverkosto, lapsiperheille tarjotut palvelut ja työhön liittyvät tekijät kuuluvat osaksi ulkoisia tekijöitä. Sekä vanhempien työssäkäynnin että sosiaalisen tuen on molempien todettu ehkäisevän lapsen ja nuoren tunne- ja käytöshäiriöitä. Henkilökohtaiset tekijät koostuvat esimerkiksi vanhemman itsetunnosta, koulutustasosta sekä koetusta terveydentilasta. Perheenjäsenten hyvinvointi ja hyvä taloudellinen asema suojaavat lasta stressitekijöiltä. (Junnila ym. 2016.)

Lapsiperheiden arjen voimavarat -kyselyssä lapsiperheet tunnistivat sosiaalisen tuen ja yhdessä vietetyn ajan voimia antaviksi tekijöiksi. Myös ystävien ja isovanhempien tuki, riittävä uni sekä yhteiset harrastukset ja lomat perheen kesken antoivat perheille voimaa arkeen. (Junnila ym. 2016.) Tutkimusten mukaan terveyttä edistää myös lemmikin ja ihmisen välinen vuorovaikutus ja suhde. Erityisesti koiralta ihminen saa läheisyyttä, joka vähentää yksinäisyyden tunnetta. Koiran on todettu läsnäolollaan pystyvän lievittämään myös pahaa oloa ja surua, jopa masennusta. (Kinnunen & Nikkari 2017.)

2.5 Henkistä hyvinvointia haittaavat tekijät

Henkistä hyvinvointia haittaavat eli mielenterveyden riskitekijät ovat asioita, jotka heikentävät ihmisen hyvinvointia ja voivat lisätä sairastumisen mahdollisuutta. Ne vaarantavat elämän jatkuvuutta, lisäävät turvattomuuden tunnetta ja heikentävät ihmisen toimintakykyä. Mitä enemmän riskitekijöitä on samaan aikaan, sitä vahvempi on myös niiden vaikutus ihmisen hyvinvointiin. (Erkko & Hannukkala 2013, 31). Yhtenä riskitekijänä sairastua masennukseen pidetään myös voimavarojen vähentymistä. Myös uudelleensairastumisen riski kasvaa, jos ihmisellä on pitkään jatkunut vaikea elämäntilanne ja heikko tukiverkosto. (Oksanen 2018.)

Erkko ja Hannukkala (2013, 31–32) listaavat nuorten mielenterveyden sisäisiksi riskitekijöiksi huonot suhteet kavereihin, vanhempiin ja muihin läheisiin ihmisiin. Eristäytyminen ja vieraantuminen tutuista ihmissuhteista vaikuttaa myös negatiivisesti nuoren voimavaroihin. Lisäksi avuttomuuden ja huonommuuden tunne, sosiaalisten taitojen puute sekä huono itsetunto luetellaan osaksi sisäisiä riskitekijöitä. Muita tekijöitä voivat olla biologiset tekijät, esimerkiksi kehityshäiriöt sekä erilaiset sairaudet, minkä vuoksi nuori kokee itsensä erilaiseksi.

Ulkoisiin riskitekijöihin Erkko ja Hannukkala (2013, 31–32) luettelevat erot ja menetykset, väkivallan tai kiusaamisen kokemisen, alkoholin tai muiden päihteiden käytön, syrjäytymisen ja muun haitallisen elinympäristön sekä vähäisen hoivan saannin. Muita nuoren mielenterveyttä heikentäviä tekijöitä ovat perheessä tapahtuva työttömyys tai sen uhka, psyykkiset häiriöt perheessä, päihteidenkäyttö ja hyväksikäyttö.

Yksinäisyyden on todettu olevan yksi suurimmista yksittäisistä henkistä hyvinvointia haittaavista tekijöistä. Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että noin 10 prosenttia nuorista tuntee olonsa yksinäiseksi lähes joka päivä. Nuoret kokevat yksinäisyyden aiheuttavan muun muassa ahdistuksen ja surun tunteita. Pitkään jatkunut yksinäisyys etenkin yläkouluikäisillä altistaa myös psyykkisten häiriöiden kehittymiselle. (Lehtonen 2013.)

Pirskasen ym. (2013) tutkimuksessa selvisi, että yleisimpiin voimavaroja kuormittaviin tekijöihin vanhemmat listasivat muun muassa keskusteluyhteyden vähäisyyden nuoren kanssa. Myös huoli perheenjäsenen terveydestä tai omista vanhemmista koettiin voimavaroja kuormittaviksi tekijöiksi. Muita perheen voimavaroihin negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä olivat työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen ongelmallisuus sekä yhteisen ajan puute puolison kanssa.

Lapsiperheiden arjen voimavarat -kyselyssä kuormittaviksi tekijöiksi perheissä koettiin elämäntilanteen muutokset, riittämätön yöuni ja puolisojen yhteisen ajan vähäisyys. Erityisesti äidit kertoivat miehen vähäisen läsnäolon arjessa vaikuttavan negatiivisesti parisuhteeseen. Myös sukulaisen kuolema ja elämänmuutokset, esimerkiksi työttömäksi jääminen koettiin kuormittaviksi asioiksi elämässä. (Junnila ym. 2016.)

3 NUORTEN HENKISEN HYVINVOINNIN TAUSTATEKIJÖITÄ

3.1 Vanhemmuuden ja perhesuhteiden merkitys nuorten henkiseen hyvinvointiin

Vanhemmuutta nähdään olevan neljänlaista; biologista, juridista, sosiaalista ja psykologista. Biologinen vanhemmuus määräytyy sen mukaan kuka lapsen siittää, kantaa ja synnyttää. Juridinen vanhemmuus määräytyy isyyden tunnustamisen tai vahvistamisen sekä adoption kautta. Psykologinen ja sosiaalinen vanhemmuus lähtee ennen kaikkea siitä, kenet lapsi itse kokee vanhemmakseen. (Ketola & Kurjenrauma, [viitattu 22.1.2018].) Vanhemmuus on rooli, johon kasvetaan. Jokainen saa eväät tähän rooliin lapsuudestaan, omilta vanhemmiltaan ja ympäristöstään. Vanhemmuus on lapselle elintärkeää, eikä pieni lapsi selviäisi ilman vanhempiaan. Vanhemmuuteen liittyy sekä oikeuksia että velvollisuuksia lapseen nähden. Vain kypsän vanhemmuuden ajatellaan luovan hyvät edellytykset lapsuudelle. (Hellström 2010, 249.)

Vanhempien ja lapsen välillä on ainutlaatuinen ihmissuhde, joka kantaa läpi elämän. Vanhempainrakkaus ja rooli muuttavat muotoaan ja painottuvat eri tavoin lapsen kasvaessa ja aikuistuesssa. Perimmältään se on kuitenkin koko elämän kestävää sitoutumista. Vanhemmuuden arvokkaimmat tehtävät ovat turvallisten rajojen asettaminen sekä hyvän itsetunnon rakentaminen nuorelle. Nuori tarvitsee rohkaisua, kiitosta sekä onnistumisen kokemuksia. Yhtä tärkeää on kuitenkin, että hän saa vanhemmiltaan selkeät ja turvalliset rajat. (Määttä 2007, 222–225.)

Määttä (2007, 222–225) jatkaa, että tiukat rajat saattavat kuitenkin kääntyä turvasta peloksi, jos rajoja ja rajoituksia on liikaa, eikä hyvän itsetunnon rakentumista tueta. Jos vanhempien kasvatus on ankaraa ja puhetta sävyttävät pelkäästä negatiiviset kiellot ja käskyt ilman arvostusta ja itsenäistymisen tukea, voi nuoren kasvu väistyä. Nuori kokee tällöin olevansa hyväksytty vain totellessaan ja ollessaan vanhemmilleen mieliksi. Ankara kuri voi siis kääntyä itseään vastaan, eikä nuori aidosti kunnioita vanhempiaan. Nuoren tulee saada huomata, että häntä rakastetaan ja arvostetaan silloinkin, kun hänen tekonsa tuottavat pettymystä ja häpeää. Sopimatonta käytöstä ei kuitenkaan pidä hyväksyä, vaan siihen on puututtava ja näytettävä oikea suunta. Kehittyvän nuoren pitää voida luottaa siihen, etteivät vanhemmat hylkää

häntä. Nuoren on saatava näyttää paha olonsa ja silti vanhempien rakkaus kestää. Nuori tarvitsee rakkautta erityisesti silloin, kun hän ei sitä ansaitse.

Vanhempien ja nuoren välisen viestinnän laatu murrosiässä vaikuttaa vahvasti nuoren itsetuntoon ja hyvinvointiin sekä siihen, kuinka hyväksi nuoret itse kokevat terveydentilansa. Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että nuoret, jotka pystyvät helposti keskustelemaan asioistaan äidin kanssa, raportoivat yleisen olotilansa erittäin hyväksi tai hyväksi, ja ovat vähemmän todennäköisesti tupakoitsijoita tai alkoholin suurkuluttajia. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että mieltä painavista asioista puhuminen äidin tai isän kanssa toimii suojaavana tekijänä nuorten henkiselle hyvinvoinnille. (Brooks ym. 2015.)

Nygrenin ym. (2012) tutkimuksen mukaan nuoret, joilla oli huono suhde vanhempiinsa ja keskusteluyhteys puuttui, kokivat yleisen terveydentilansa huonommaksi kuin nuoret, joilla oli hyvät välit vanhempiinsa. Teini-iässä suurin osa nuorista hakee itsenäisyyttä ja irtautumista vanhemmistaan samaan aikaan, kun ystävyysuhteet ikätovereihin tulevat tärkeämmiksi ja merkityksellisimmiksi. Tämän vuoksi nuorten itsenäistymisen yhteydessä vanhempien mielipiteet saattavat vaikuttaa merkityksettömiltä nuoresta. Yleinen käsitys vanhempien keskuudessa on, että nuoret haluavat tulla jätetyksi rauhaan. Tutkimus kuitenkin osoitti, että nuoret voivat paremmin, kun heillä on hyvät välit vanhempiinsa. Aikaisemmat tutkimukset ovat myös osoittaneet, että vanhempien rooli nuoren identiteetin vahvistumisessa on erittäin tärkeä. Etenkin sosiaalisten suhteiden muodostaminen ja tuen saaminen nuorena koetaan merkittäviksi tekijöiksi.

Vanhempien ja nuoren väliset suhteet vaikuttavat merkittävästi nuoren terveyteen. Elämä niin sanotussa riskiperheessä perhekonfliktien keskellä tai aggressiivisessa, kylmässä ja välinpitämättömässä kotiympäristössä, jossa nuori ei saa tukea vanhemmiltaan, vaikuttaa nuoren kehitykseen monin tavoin. Nämä tekijät vaikuttavat nuoreen biologisesti, emotionaalisesti sekä sosiaalisesti koko lapsuuden ja aikuisuuden ajan. Nygrenin ym. (2012) tutkimus osoitti, että vähäinen tuensaanti vanhemmilta ja huonot välit vanhempiin ovat yhteydessä nuorten suurentuneisiin psykologisiin ja psykosomaattisiin ongelmiin. Tutkimuksessa myös selvisi, että nuorten kokemalla huonolla terveydentilalla ja huonolla vanhempien välisellä suhteella oli selvä yhteys; huonot suhteet vanhempiin nostivat riskiä huonoon yleisvointiin jopa kolminkertaiseksi. Vanhemmuus vailla vahvaa otetta ja selkeitä rajojen asettamista

on myös yksi tärkeimmistä vaikuttajista nuoren rikolliseen käyttäytymiseen tai masennuksen syntyyn.

Kypsän vanhemmuusidentiteetin on osoitettu olevan myönteinen perheen voimavara. Kypsä vanhemmuusidentiteetti on yhteydessä myönteisiin ja lapsilähtöisiin kasvatuskäytäntöihin sekä vanhempien haluun ja kykyyn ajatella lastensa parasta ja toimia heidän parhaaksi. Tämän lisäksi se on myös yhteydessä vanhemman hyvinvointiin, joka korreloituu suoraan vanhemman haluun ja kykyyn auttaa ja tukea nuorempaa ikäpolvea. (Fadjukoff ym. 2016.)

Mustonen ym. (2013) kertovat tutkimuksessaan, että läheisten ihmissuhteiden laadusta ja tuen saannista kertoo se, kenelle nuori kertoo vaikeuksistaan vai kertooko niitä kenellekään. Tutkimuksessa selvisi, että 16-vuotiaat tytöt kertoivat ongelmistaan ikätovereilleen, ystävilleen ja sisaruksilleen. Pojat kertoivat vaikeuksistaan tyttöjä enemmän vanhemmilleen tai toiselle vanhemmalleen. Pojat kuitenkin jättivät useammin kertomatta ongelmistaan kenellekään kuin tytöt. Osa tytöistä ja pojista koki, ettei ole ketään kenelle kertoa ongelmistaan.

Vaikka lapsen ja nuoren kasvun tukemisen päävastuu on aina vanhemmilla, voivat vanhempien mahdollisuudet tukea nuoren kasvua joutua välillä koetukselle. Tällöin perheen ulkopuolisten aikuisten apu on tarpeen. Esimerkiksi isovanhemmat ja vanhemmat sisarukset voivat olla tällöin tärkeässä roolissa nuoren kasvussa. Joskus kuitenkin käy niin, että nuorella ei ole ketään, jonka puoleen kääntyä ja jolta voisi saada apua. Näissä tilanteissa tukea antava aikuinen voi olla muuan muassa kouluterveydenhoitaja tai opettaja. (Lämsä 2010.)

Kasvunsa tueksi lapset ja nuoret tarvitsevat välittäviä aikuisia. On tärkeää, että nuori kokee, että nämä aikuiset ovat aidosti kiinnostuneita hänestä ja hänen elämästään. Lapsen ja nuoren kasvun kannalta merkittävää on myös, että myös aikuiset saavat kasvatustehtävässään toistensa tukea, sillä vastuunkantaminen yksin lastenkasvatuksesta voi olla raskasta nyky-yhteiskunnassa. Tämän vuoksi onkin tärkeää, että sujuvaa ja turvallista arkea nuorelle rakennetaan yhdessä koulun ja kodin voimin. (Lämsä 2010.)

3.2 Kouluterveydenhoitajan rooli nuorten henkisen hyvinvoinnin edistäjänä

Kouluterveydenhoitaja tarkoittaa koulussa toimivaa terveydenhoitajaa (MOT 2018). Hän toimii koulu yhteisön terveyden edistämisen asiantuntijana. Terveydenhoitaja toimii myös lääkärin työparina kouluterveydenhuollossa. (THL 2018a.) Kouluterveydenhoitajan työ on vaativa ja vastuullinen. Kouluterveydenhoitajat ovat koulu yhteisön asiantuntijoita hoitotyössä sekä terveyden edistämässä. Kouluterveydenhoitajan työ voidaan jakaa karkeasti yksilöihin, ryhmiin sekä yhteisöihin kohdistuvaksi. (Haarala ym. 2008, 376–377.)

Yksilöihin kohdistuviin kouluterveydenhoitajan työtehtäviin kuuluu oppilaiden kasvun ja kehityksen seuraaminen, keskusteleminen terveyttä koskevista asioista ja huolista, sairaanhoidolliset toimenpiteet sekä tarvittaessa ensiavun antaminen. Terveystarkastuksien yhteydessä kouluterveydenhoitajalla on mahdollisuus tukea nuoren tervettä kasvua ja kehitystä. (Haarala ym. 2008, 376–378.) Murrosiässä olevan nuoren tukeminen on kouluterveydenhuollon tärkeä tehtävä. Terveystarkastuksien ja niissä käytävien keskusteluiden tavoitteena on myös havaita kouluun ja koulu yhteisöön liittyviä ongelmia sekä nuoren kehityksen poikkeamat. (Saarelma 2018.) Ryhmiin ja yhteisöön kohdistuviin työtehtäviin kuuluvat erilaiset tehtävät liittyen koulu yhteisön terveyden edistämisen suunnitteluun ja toteutukseen (Haarala ym. 2008, 376-377).

Terveydenhuoltolaissa (L 30.12.2010/1326) kerrotaan neuvolapalveluiden sisältävän vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukemista. Laissa turvataan myös oikeus kouluterveydenhuoltoon, jossa lapsen kasvun ja kehityksen seuranta jatkuu. Haaralan ym. (2008, 373) mukaan kouluterveydenhuollon tavoitteena on edistää yksilötasolla oppilaiden terveyttä, kasvua ja kehitystä sekä koko koulu yhteisön hyvinvointia. Yhteiskunnan kehittyessä koululaisten ja opiskelijoiden terveys ja terveysriskit ovat muuttuneet. Nuoren kasvun ja kehityksen seurannassa on alettu pelkän fyysisen terveyden seurannan sijaan edistämään kokonaisvaltaista hyvinvointia. Nuoren hyvinvointi nähdään osana koko perheen hyvinvointia. Toivion ja Nordlingin (2009, 314–315) mukaan mielenterveyden edistäminen koulutyössä lisää henkistä hyvinvointia ja vähentää mielenterveyden häiriöiden esiintymistä lapsilla ja nuorilla. Nygren ym. (2012) esittää myös tutkimuksessaan, että yhtenä aiheena terveyden edistämässä kouluissa voisi olla nuorten ja vanhempien väliset suhteet.

Kouluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu lisäksi nuoren vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen (L 30.12.2010/1326). Vanhemmilla on mahdollisuus osallistua nuoren terveystarkastuksiin, koska kouluterveydenhoitajan lisäksi myös vanhemmat tarvitsevat tietoa nuoren hyvinvointia vahvistavista ja heikentävistä tekijöistä (Haarala ym. 2008, 378). Kuitenkin itsenäistyvän nuoren huolenpidossa ja kasvatuksessa myös murrosikäisten nuorten vanhemmat tarvitsevat uudenlaisia voimavaroja. Kouluterveydenhuollosta saatu sosiaalinen tuki sekä vanhempien omien voimavarojen tunnistaminen ovat tällöin keskeisessä asemassa. (Pirskanen ym. 2013.) Perhettä tukiessaan tarvitsee terveydenhoitaja tietoa lapsiperheen voimavaroista (Junnila ym. 2016). Täydennyskoulutuksen tai toimipaikkakohtaisen koulutuksen avulla terveydenhoitajien osaamista voidaan vanhempien voimavarojen tukemisessa vahvistaa (Pirskanen ym. 2013).

Aikaisempien tutkimuksien tulokset viittaavat vahvasti siihen, että kouluissa on tarvetta terveysalan ammattilaisille, kuten terveydenhoitajille, ja että heidän on tärkeää kiinnittää erityistä huomiota vanhempien ja nuorten välisiin suhteisiin työskennellessään nuorten kanssa. (Nygren ym. 2012.) Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon järjestämässä asiakasraadissa Seinäjoella nuorten mielipidettä kysyttäessä myös nuoret itse kokivat, että on hyvä, että koulusta löytyy terveydenhoitaja, jolle voi mennä juttelemaan asioistaan. Nuorille on tärkeää, että voinnista ja opiskelusta kysytään aikuisen ammattilaisen puolesta. Tärkeimpinä terveystarkastuskysymyksinä nuorten mielestä pidettiin kysymyksiä ”miten he jaksavat arjessa?” sekä ”onko heillä ongelmia tai huolia?”. Merkittävänä pidettiin myös perheen ja kaverisuhteiden ottamista puheeksi. Erityisesti psyykkisen hyvinvoinnin huomioiminen terveystarkastusten yhteydessä on nuorten mielestä tärkeää. (Aho & Kangas, 2018.)

Voimassaolevien kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitussuosituksen mukaan yhtä terveydenhoitajaa kohti tulee olla enintään 600 oppilasta. Vuosina 2008-2015 tehdyssä tutkimuksessa kuitenkin selvisi, että terveydenhoitajamitoitus toteutui vain 61 prosentissa kouluista. (Wiss ym. 2017.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää nuorten voimavaroja ja vanhemmuuden merkitystä nuorten henkiseen hyvinvointiin. Opinnäytetyön tavoitteena on auttaa vanhempia ymmärtämään paremmin millaista tukea nuoret haluavat ja miten he voisivat paremmin tukea nuorten henkistä hyvinvointia. Tavoitteena on nuorille suunnatun kyselylomakkeen avulla löytää kouluterveydenhoitajalle työkaluja ohjata vanhempia vanhemmuudessa yläasteikäisten nuorten kanssa, kun tiedetään millaista tukea nuoret vanhemmiltaan toivovat.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Millaisia henkisiä voimavaroja nuorilla on?
2. Keneltä nuoret kokevat saavansa tukea?
3. Miten kouluterveydenhoitaja voi edistää nuorten henkistä hyvinvointia?
4. Minkälaista tukea nuoret odottavat vanhemmiltaan?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Yhteistyöorganisaatioiden esittely

Opinnäytetyö on osa BaltCityPrevention-hanketta, jonka tarkoituksena on löytää uusia keinoja ja työkaluja elintapasairauksien ehkäisyyn. Hanke toimii aktiivisesti vuosina 2017–2020 Itämeren alueella. Hankkeen tavoitteena on kehittää ja testata uusia lähestymistapoja terveydenhuollon ammattilaisille terveydenedistämistyön tueksi. Tavoitteena on samalla myös hyödyntää terveys- ja hyvinvointiteknologian sovelluksia interventioiden suunnittelussa ja toteuttamisessa sekä edistää terveysteknologia-alan pk-yritysten ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyötä. (Heikkilä ym. [viitattu 10.3.2018].)

Terveellisten elämäntapojen edistäminen ja sairauksien ennaltaehkäisy on todettu vaikuttavimmiksi ja kustannustehokkaimmiksi keinoiksi tulevaisuuden sairauskuorman ratkaisemiseksi. Terveydenhuollon ammattilaiset ovat tärkeässä vastuussa ennaltaehkäisyyn sekä terveyden edistämisen toimenpiteistä. (Heikkilä ym., [viitattu 10.3.2018].)

Yhteistyökouluna opinnäytetyön toteutukselle toimi eräs Seinäjoen yläaste.

5.2 Määrällinen tutkimusmenetelmä

Kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimusmenetelmän tarkoituksena on selvittää lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä. Aineiston keruu tapahtuu standardoidun tutkimuslomakkeen avulla, jossa vastausvaihtoehdot on annettu valmiiksi. Aineistosta saatuja tuloksia pyritään yleistämään tutkittuja havaintoyksiköitä laajempaan joukkoon käyttämällä hyväksi tilastollisia päättelyn keinoja. (Heikkilä 2014, 15.)

Opinnäytetyöhön valittiin kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä, koska tarkoituksena oli kuvailla olemassa olevaa tilannetta luotettavasti ja näin saatiin kysytyä tarkkoja kysymyksiä isolta joukolta. Kohdejoukko oli suuri ja heterogeeninen,

joten tulokset kuvastavat isompaa joukkoa eikä vain muutamien valikoitujen ihmisten mielipiteitä. Teoria opinnäytetyössä pohjautuu aiempiin tutkimuksiin, joiden paikansapitävyyttä määrällisen tutkimuksen avulla pyritään testaamaan.

Aineiston keräämisen ja tallentamisen jälkeen aineistoa aletaan käsittelemään. Kerätty aineisto analysoidaan määrällisin ja osaksi laadullisin menetelmin riippuen kysymyksen laadusta. Ensimmäisenä vaiheena aineiston järjestämisessä on kyselylomakkeiden tarkistus, jossa selvitetään mahdollisten virheiden ja puuttuvien tietojen määrä. Tämän jälkeen aineisto kerätään tiedon tallennusta ja analyseja varten. Tutkimuksen aineistosta muodostetaan muuttujia ja aineisto kootaan laaditun muuttajaluokituksen mukaan. (Heikkilä 2014, 138, 221–230.)

Syötettyjen tietojen tulee vastata tutkimuskysymyksiin ja tutkimusongelma tulee ratkaista. Tämän vuoksi on tärkeää, että tutkimusongelma ja siihen liittyvän teorian pohjalta rakennettu viitekehys ohjaavat tutkimustyötä koko tutkimuksen ajan. (Heikkilä 2014, 118, 138–139.) Valmiit tulokset kuvataan usein numeerisina suureina ja niitä voidaan havainnollistaa erilaisilla taulukoilla ja kuvioilla. Tutkimuksen tulosten perusteella tehdään johtopäätöksiä ja esitetään niiden yhteys teoreettiseen viitekehukseen. Määrällisellä tutkimuksella saadaan yleensä kartoitettua olemassa oleva tilanne, mutta asioiden syitä ei pystytä riittävästi selvittämään. Määrällisen tutkimusmenetelmän käyttö edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta laadukkaiden tutkimustulosten saamiseksi. (Heikkilä 2014, 15, 138.)

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat erään Seinäjoen koulun 8.–9.-luokkalaiset nuoret. Kysely suoritettiin koululla, jossa aineisto opinnäytetyöhön kerättiin kyselylomakkeiden avulla. Tulosten laadukkuuden takaamiseksi kyselylomakkeeseen tarvittiin tarpeeksi vastaajia. Vastauksia saatiin 232, joten tutkimustulokset voidaan luokitella luotettaviksi. Määrällistä tutkimusaineistoa käsiteltäessä ja analysoitaessa käytettiin IBM SPSS Statistics -tilasto-ohjelmaa. Microsoft Excel -ohjelmalla luotiin taulukoita tulosten havainnollistamiseksi.

5.3 Kyselylomakkeen laatiminen

Kyselylomake on yksi tärkeimmistä osatekijöistä tutkimusongelmaa ratkaistaessa. Hyvän lomakkeen suunnittelu vaatii kirjallisuuteen tutustumista, käsitteiden määrittelyä sekä tutkimusongelman pohtimista ja täsmentämistä. Lomaketta suunniteltaessa tulee olla tiedossa, miten aineisto tullaan käsittelemään ja millä tavalla tulokset tullaan raportoimaan. Myös jo kysymyksiä ja vastausvaihtoehtoja suunniteltaessa on tärkeää miettiä, kuinka tarkkoja vastauksia halutaan, ja kuinka tarkkoja tietoja on edes mahdollista saada. Tutkimuslomakkeen laatimisen vaiheeseen kuuluu tutkittavien asioiden nimeäminen, lomakkeen rakenteen suunnittelu, kysymysten muotoilu, lomakkeen testaus, lomakkeen rakenteen ja kysymysten korjaaminen sekä lopullisen lomakkeen muotoon saattaminen. (Heikkilä 2014, 45–47.)

Kun kyselylomake ja kysymykset suunnitellaan huolellisesti, se mahdollistaa tulosten saamisen halutulla tavalla. Hyvän kyselylomakkeen tunnusmerkkeihin kuuluvat yksiselitteiset kysymykset, jotka etenevät loogisesti sekä selkeät vastausohjeet. Lomakkeen tulee olla siisti ja houkuttelevan näköinen, sillä se motivoi tutkimukseen osallistuvia vastaamaan. Kysymyksiä miettiessä tulee myös miettiä kysymyksen tarpeellisuutta ja hyödyllisyyttä sekä kieliasua. Hyvä kysymys kysyy vain yhtä asiaa kerrallaan ja se on kohteliaasti esitetty. Kysymys ei saa olla liian pitkä tai johdattelva, ja se tulee olla kieliasultaan moitteeton; sivistyssanat, slangi tai erikoissanasto eivät kuulu hyvän kysymyksen ominaispiirteisiin. Samaa aihetta koskevat kysymykset voidaan ryhmitellä kokonaisuuksiksi selkein otsikoin. On tärkeää, että lomake saa vastaajan tuntemaan vastaamisen tärkeäksi. (Heikkilä 2014, 46.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin kyselylomaketta, jonka avulla tietoa oli helppo kerätä isolta joukolta. Tutkimuslupa kysyttiin rehtorilta ja oppilaiden vanhemmilta saattekirjeellä (Liite 1), joka lähetettiin Helmi-oppilashallinto-ohjelman kautta. Opinnäytetyön kyselylomakkeessa (Liite 2) on 18 kysymystä. Ennen kyselylomakkeen tekoa, tarkasteltiin kouluterveyskyselyitä sekä aikaisempien vuosien opinnäytetöitä. Lopulliset kysymykset muotoiltiin haluttuun muotoon, jotta saataisiin selville juuri oikeanlaista tietoa tätä opinnäytetyötä varten.

Kyselylomakkeessa on suljettuja, avoimia sekä sekamuotoisia kysymyksiä. Kyselylomakkeen kysymykset 1–2 liittyvät tutkimuksen kannalta merkittäviin taustatietoihin. Kysymyksillä 3–6 selvitetään nuorten voimavaroja sekä henkistä hyvinvoinnin

tilaa. Kysymyksillä 7–10 selvitetään henkisen tuen ja avun tarvetta sekä määrää. Kysymykset 11–12 koskevat kouluterveydenhoitajan roolia henkisen hyvinvoinnin edistäjänä. Vanhempiin ja perhesuhteisiin liittyvät kysymykset 13–18. Kyselylomakkeen kysymykset perustuivat opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen.

Ennen varsinaista kyselyn suorittamista kyselylomake tulee esitellä 5–10 henkilöllä. Koehenkilöt pyrkivät esitellään aikana tarkastelemaan sekä kysymysten ja ohjeiden selkeyttä sekä vastausvaihtoehtojen ymmärtävyyttä. Esitellään tulee myös pohtia, puuttuuko kyselylomakkeesta jotain olennaista tai onko siinä mukana turhia kysymyksiä. (Heikkilä 2014, 58.)

Tämän opinnäytetyön kyselylomake esiteltiin viidellä henkilöllä, jotka olivat iältään 13–16-vuotiaita. Esitellään suoritettiin syyskuun lopussa 2018. Siinä saatiin selville muutaman kysymyksen epäselvyys, joita muotoiltiin valmiiseen kyselylomakkeeseen selkeämmäksi.

5.4 Tutkimuksen otos ja aineiston keruu

Kokonaistutkimukseen sisällytetään jokainen perusjoukon jäsen, eli koko perusjoukko tutkitaan. Perusjoukko on se tutkittava joukko, josta tietoa aiotaan selvittää. Koko perusjoukko kannattaa tutkia aina, kun perusjoukko on pieni eli alle sata yksilöä. Kyselytutkimuksissa voidaan kuitenkin tutkia jopa 200–300:n suuruinen perusjoukko. Kokonaistutkimus voidaan tehdä myös suuremmastakin perusjoukosta esimerkiksi, jos mitattavissa ominaisuuksissa on suuria vaihteluja. (Heikkilä 2014, 31–32.)

Otantatutkimukseen päädytään esimerkiksi, jos perusjoukko on hyvin suuri tai koko perusjoukon tutkiminen maksaisi liian paljon. Siihen voidaan päätyä myös, jos tiedot tutkittavasta joukosta halutaan nopeasti. Otoksen on oltava edustava pienoiskuva perusjoukosta, ja sen on vastattava perusjoukkoa tutkittavien ominaisuuksien suhteen, jotta otantatutkimukset tulokset olisivat luotettavia. Tulee kuitenkin muistaa, että otos ei voi koskaan täysin tarkasti kuvata koko perusjoukkoa ja otoksesta saatavat tulokset ovat voimassa vain tietyllä todennäköisyydellä. (Heikkilä 2014, 31–32).

Ryväsotannassa perusjoukko koostuu ryhmistä, joita voivat olla esimerkiksi kotitaloudet tai koululuokat. Näistä rypäistä valitaan systemaattisesti tai arvotaan satunnaisesti mukaan tulevat ja niitä tutkitaan joko kokonaisuena ryhmänä (yksiasteinen ryväsotanta) tai otoksena (kaksiasteinen ryväsotanta). Useissa valtakunnallisissa kuluttajatutkimuksissa suositetaan ryväsotantaa, sillä näin voidaan syventyä esimerkiksi vain tiettyihin kaupunginosiin, mikä säästää sekä kustannuksia että aikaa. (Heikkilä 2014, 37).

Tässä opinnäytetyössä käytettiin ryväsotantaa, sillä tutkittavana olivat luonnolliset ryhmät. Ryväsotanta oli luonnollinen vaihtoehto, sillä tutkittavana olivat koululuokat. Tutkimuksessa käytettiin yksiasteista ryväsotantaa eli koko rypäs tutkittiin. Ryväsotannan ottoina toimivat erään Seinäjoen yläasteen 8.–9.-luokkalaiset. Koulu määräytyi yhteistyöorganisaation tutkimushankkeen mukaan Etelä-Pohjanmaan alueelta. Tutkimuksen toteuttaminen Seinäjoella säästi myös aikaa ja kustannuksia läheisen sijaintinsa vuoksi. Seinäjoen yläasteella 8.–9.-luokkalaista on noin 390 ja tarkoituksena oli tutkia mahdollisimman monta heistä.

5.5 Aineiston analysointi

Kun koko aineisto on saatu kokoon, on tärkeää, että sen tutustumiseen varataan riittävästi aikaa. Vastauksia on hyvä käydä yksitellen rauhassa läpi. Tämä helpottaa varsinaisen analyysin tekemistä. (Vehkalahti 2014, 51.) Perinteinen tapa suorittaa kysely on kerätä tiedot aluksi paperilomakkeille, joista ne voidaan syöttää tietokoneelle ja aloittaa näin aineiston käsittely (Heikkilä 2014, 120).

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa on tärkeää ottaa moni asia huomioon. Tutkimuksen luotettavuudesta kertoo muun muassa se, että otos on tarpeeksi suuri ja että se edustaa valittua perusjoukkoa. Kysymysten on mitattava oikeita asioita, sillä vain näin ne kattavat koko tutkimusongelman. Myös vastausprosentin on hyvä olla mahdollisimman korkea luotettavuuden takaamiseksi. (Heikkilä 2014, 178.)

Tässä tutkimuksessa perusjoukkoa edustavat yläasteikäiset nuoret. Otokseksi valittiin erään Seinäjoen yläasteen 8.–9.-luokkalaiset nuoret. Kyselylomakkeita varattiin kaikille koulun 8.–9.-luokkalaisille eli 390 kappaletta. Vastattuja kyselylomak-

keita palautui 311 kappaletta, joista 79 jouduttiin vielä hylkäämään vaillinaisten vastausten vuoksi. Yhteensä opinnäytetyön kyselytutkimukseen lomakkeita hyväksyttiin 232. Näin ollen opinnäytetyön kyselytutkimuksen vastausprosentiksi saatiin 79,7, joka on riittävän korkea luetettavuuden takaamiseksi.

Ennen kyselylomakkeiden vastausten syöttämistä jokaiselle lomakkeen vastaukselle määritellään oma muuttuja. Muuttujat nimetään oman maun mukaan kysymyksiä vastaaviksi. Kun muuttujat on määritelty huolellisesti, on helppo aloittaa tietojen syöttäminen. Tiedot syötetään havaintomatriisin muotoon tilasto-ohjelmalle. Havaintomatriisiksi sanotaan taulukkoa, jossa vaakariviltä löytyvät tilastoyksiköt ja pystysarakkeista muuttujat. IBM SPSS -tilasto-ohjelmassa muuttujat syötetään Variable View -ikkunaan. (Heikkilä 2014, 120–121.)

Kyselylomakkeet numeroidaan juoksevasti ennen tilasto-ohjelmaan syöttämistä ja ensimmäinen muuttuja on aina lomakkeen numero. Lomakkeiden numerointi on tarpeellista, sillä se helpottaa tietojen korjaamista, jos myöhemmin havaitaan virheellisesti syötetty muuttujan arvo. Data View -ikkunaan tiedot syötetään siten, että yksi tieto tulee aina yhteen ruutuun (soluun). (Heikkilä 2014, 121–124.)

6 TULOKSET

6.1 Taustatiedot

Opinnäytetyön kyselytutkimukseen osallistui Seinäjoen yläasteelta yhteensä 232 8.–9.-luokkalaista. Kyselylomakkeita vietiin koululle rehtorin pyynnöstä 390 kappaletta, joista takaisin saatiin 311. Vastausprosentiksi tuli 79,7. Kyselylomakkeista 79 kappaletta jouduttiin hylkäämään vaillinaisten vastausten vuoksi. Valmiiseen opinnäytetyöhön hyväksyttiin lopulta siis 232 kyselylomaketta. Kyselylomakkeista saadut vastaukset syötettiin IBM SPSS Statistics -tilasto-ohjelmalle, jonka avulla aineisto käsiteltiin. Saaduista tuloksista on liitetty tiivistelmä opinnäytetyöhön (Liite 3).

Tutkittavista 46,6 % (n=108) oli tyttöjä ja 53,4 % (n=124) oli poikia. Kyselyyn vastanneista 13-vuotiaita oli 7,3 % (n=17), 14-vuotiaita 54,7 % (n=127), 15-vuotiaita 36,2 % (n=84) ja 16-vuotiaita 1,7 % (n=4).

6.2 8.–9.-luokkalaisten voimavarat ja henkinen olotila

Kyselyyn vastanneista kuvasi henkistä olotilaansa hyväksi 47,4 % (n=110) tai erittäin hyväksi 25,9 % (n=60). Olonsa keskinkertaiseksi kuvasi 16,8 % (n=39). 4,3 % kuvasi olonsa joko alakuloiseksi (n=9) tai erittäin alakuloiseksi (n=1). Tutkittavista 5,6 % (n=13) ei osannut sanoa, miten kuvailisivat henkistä olotilaansa parhaiten tällä hetkellä. Tämän tutkimuksen perusteella suurin osa nuorista kokee henkisen olotilansa hyväksi. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Nuorten kokema henkinen olotila (n=232).

Kysymys numero neljä oli kysymys voimavaroista. Kysymys oli monivalintakysymys, joten vastauksia pystyi ympyröimään useamman kerralla. Suurin osa nuorista (88,4 % (n=205)) koki ystävien tuovan eniten voimia elämään. Toiseksi suurimmaksi voimavaraksi nousi esiin perhe (78,9 % (n=183)). Hieman yli puolet kyselyyn vastanneista (54,7 % (n=127)) kokivat harrastusten tuovan voimavaroja elämään. (Kuvio 2.) Kysymyksen kohdalle jätettiin myös avoin kohta, johon nuoret saivat kirjoittaa jonkin muun vaihtoehdon. Avoimia vastauksia saatiin yhteensä 38, joissa toistuivat samat teemat:

- Lemmikit ja eläimet 7,8 % (n=18)
- Pelaaminen yksin tai yhdessä kaverin kanssa 8,2 % (n=19)
- Poika- tai tyttöystävä 2,6 % (n=6)
- Musiikki 3 % (n=7)
- Nukkuminen 0,9 % (n=2)
- Ruoka 0,9 % (n=2)
- Onnistumiset 0,4 % (n=1)
- Koulu 0,4 % (n=1)
- Läheiset 0,9 % (n=2)
- Matkailu 0,4 % (n=1)
- Oma aika 0,9 % (n=2)



Kuvio 2. Voimavaroja antavat tekijät (n=232).

Kysymykseen, jossa kysyttiin asioista, jotka estävät nuoria kokemasta iloa ja mielihyvää, vastasi 28 % (n=65). Kysymys oli avoin kysymys, johon ei annettu valmiita vastausvaihtoehtoja, vaan nuoret saivat itse kertoa omin sanoin mikä estää heitä kokemasta iloa ja mielihyvää elämässä. Vastauksissa toistuivat teemat kouluun, stressiin, suruun, huonoon itsetuntoon ja epävarmuuteen liittyen. Suurin osa nuorista kuitenkin kertoi, ettei mikään estä heitä kokemasta iloa ja mielihyvää elämässä. Avoimia vastauksia saatiin myös muihin asioihin liittyen:

Asiat joita olen kokenut nuorempana varjostavat osittain elämää.

Ei mielestäni mitkään, tietyissä asioissa välillä varmaan vanhemmat.

Henkinen oloni.

Ikävät asiat kuten tutun menehtyminen.

Joskus muut ihmiset, sillä ajatuksiini eksyy mitä he ajattelevat, arvostelevatko he minua tai ulkonäköäni.

Jos joku lähimmäinen vaikka sairastuu tai kuolee.

Jos mietin liikaa mitä muut ajattelevat minusta.

Usein kaikki vaan tuntuu pahalta.

Joskus olen liian väsynyt henkisesti tai tunnen oloni hyvin ahdistuneeksi pienistäkin asioista.

Kiusaaminen vie kaikki voimani.

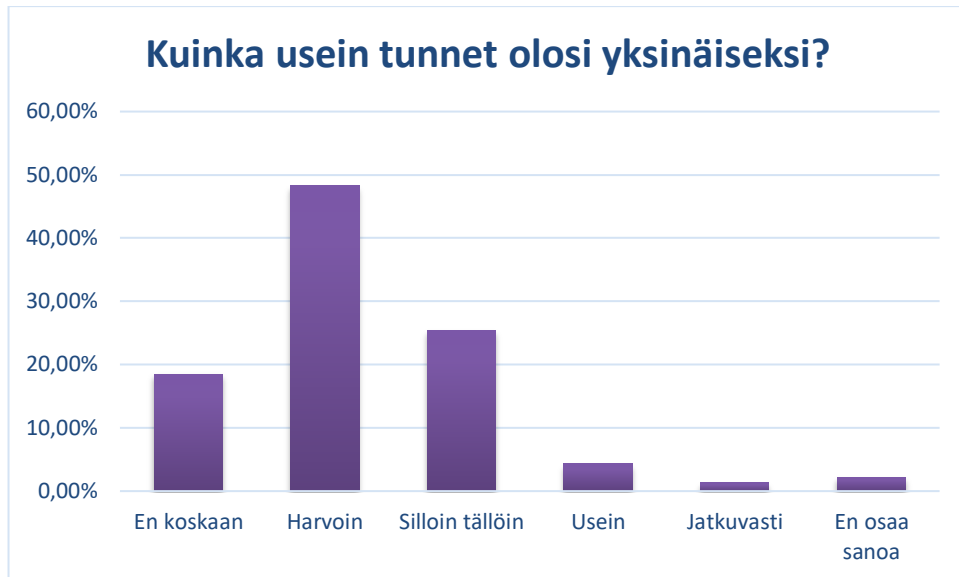
Mietin joskus liikaa asioita ja se ylikuormittaa mieltäni.

Se, että vertaan itseäni muihin ja koen itseni huonommaksi. Olen herkkä ja otan ilkeät kommentit henkilökohtaisesti enkä uskalla olla oma itseni.

Stressi ja liialliset kouluhommat, maailmalla tapahtuvat asiat.

Terveydelliset ongelmat.

Tutkittavista 18,5 % (n=43) kertoi, että ei tunne oloaan koskaan yksinäiseksi. Harvoin olonsa yksinäiseksi kertoi tuntevansa hieman alle puolet vastaajista (48,3 % (n=112)). Vastanneista neljäsosa (25,4 % (n=59)) koki olonsa silloin tällöin yksinäiseksi. Vain 4,3 % (n=10) tunsivat olonsa usein yksinäiseksi ja 1,3 % (n=3) tunsivat olonsa jatkuvasti yksinäiseksi. Kyselyyn vastanneista 2,2 % (n=5) ei osannut sanoa tunsivatko he olonsa yksinäiseksi. (Kuvio 3.)



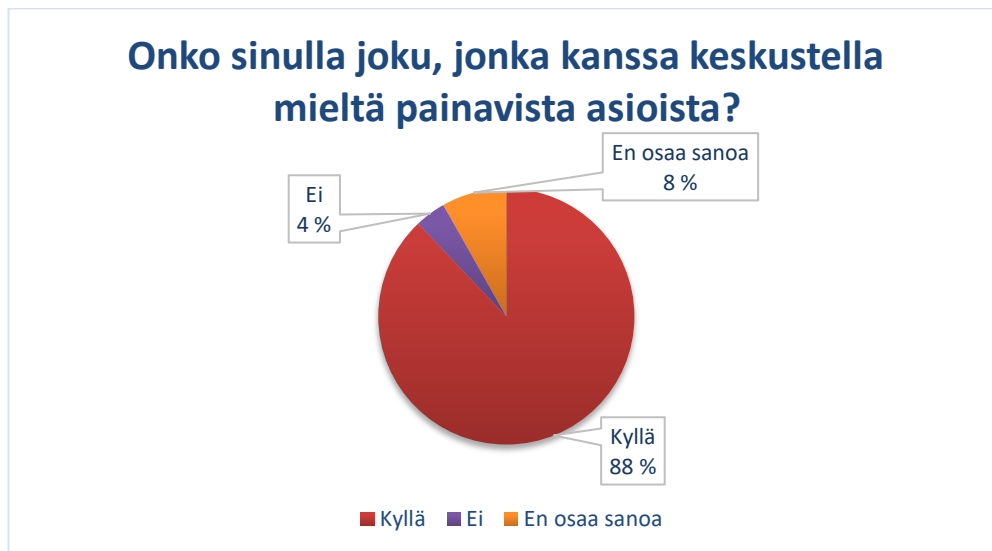
Kuvio 3. Yksinäisyyden tunteen kokeminen (n=232).

6.3 Nuorten tukiverkosto

Kyselyyn vastanneista 3,9 % (n=9) koki, ettei heillä ole ketään kenen kanssa keskustella mieltä painavista asioista. "En osaa sanoa" vastasi 8,2 % (n=19) nuorista. Tutkittavista 87,9 % (n=204) kertoi, että heillä on joku, jonka kanssa keskustella mieltä painavista asioista. (Kuvio 4.). Nuoret, jotka kokivat, että heillä on joku, jonka kanssa keskustella mieltä painavista asioista (87,9 % (n=204)), kertoivat seuraavassa kohdassa kuka/keitä nämä henkilö/henkilöt ovat. (Kuvio 5.). Suurin osa nuorista 82,8 % (n=169) vastasi "Ystävät". 79,9 % (n=163) nuorista vastasi henkilön olevan äiti. Kysymykseen vastanneista 57,8 % (n=118) kertoi tämän henkilön olevan isä. "Sisarukset" vastasi 32,8 % (n=67). Vastanneista 19,1 % (n=39) vastasi isovanhemmat tai toisen heistä olevan henkilö, jolle voivat jutella mieltä painavista asioista. Koulun henkilökunnasta nuoret kertoivat opettajan 4,4 % (n=9) ja kouluterveydenhoitajan 9,8 % (n=20) olevan henkilöitä, joille kokee pystyvänsä keskustella mieltä painavista asioista. "Joku muu, kuka?" vastasi 7,8 % (n=16). Heidän vastauksissa toistuivat seuraavat henkilöt:

- Poika- tai tyttöystävä 6,4 % (n=13)
- Sukulaiset 1,5 % (n=3)
- Nettikaveri 1 % (n=2)
- Koira 1 % (n=2)

- Ammattiauttajat 1 % (n=2)



Kuvio 4. Mieltä painavista asioista keskusteleminen (n=232).



Kuvio 5. Henkilöt, joiden kanssa nuori kokee voivansa keskustella mieltä painavista asioista (n=232).

Tutkittavista sama määrä koki saaneensa henkistä tukea ja apua yhtä paljon kouluterveydenhoitajalta kuin opettajilta (27,2 % (n=63)). Opinto-ohjaajalta oli saanut tukea ja apua 9,1 % (n=21) nuorista. 10,3 % (n=24) nuorista kertoi saaneensa tukea ja apua koulukuraattorilta. Neljäsosa (25,4 % (n=59)) koki jääneensä ilman henkistä tukea ja apua. Vajaa neljäsosa (23,3 % (n=54)) ei osannut sanoa keneltä koulun

aikuisista olisi saanut henkistä tukea ja apua. 0,9 % (n=2) valitsi ”Joku muu, kuka?” vaihtoehdon. Nuoret kertoivat näiden ihmisten olevan kummit ja luokanvalvoja.

Kuitenkin 69,8 % (n=162) nuorista kertoi saaneensa riittävästi henkistä tukea ja apua koulun aikuisilta. Vain 6 % (n=14) koki, ettei ollut saanut koulun aikuisilta riittävästi henkistä tukea ja apua. Neljäsosa 24,1 % (n=56) valitsi vaihtoehdon ”En osaa sanoa”. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Henkisen tuen saannin riittävyys (n=232).

6.4 Kouluterveydenhoitaja henkisen hyvinvoinnin edistäjänä

Nuorista neljäsosa (25 % (n=58)) kertoi kouluterveydenhoitajan olevan erittäin helposti lähestyttävä ja yli puolet (51,3 % (n=119)) kokivat kouluterveydenhoitajan olevan melko helposti lähestyttävä. ”Melko vaikeasti lähestyttävä” vastasi 8,2 % (n=19) nuorista ja ”Erittäin vaikeasti lähestyttävä” vaihtoehdon valitsi 2,2 % (n=5) tutkimukseen osallistuneista. Kysymykseen kouluterveydenhoitajan lähestyttävyydestä ei osannut vastata 13,4 % (n=31) kyselyyn vastanneista.

Tutkittavilta kysyttiin, miten kouluterveydenhoitaja voisi edistää nuorten henkistä hyvinvointia. Yli puolet (52,2 % (n=121)) vastasi ”Kysymällä vointiani”. Hieman alle puolet nuorista (43,5 % (n=101)) vastasi ”Olemalla kiinnostunut asioistani”. Eniten nuoret (58,6 % (n=136)) toivoivat kouluterveydenhoitajan kuuntelevan, jos mieltä painaa jokin. 13,8 % (n=32) vastaajista koki nuoren ja vanhempien välisen suhteen

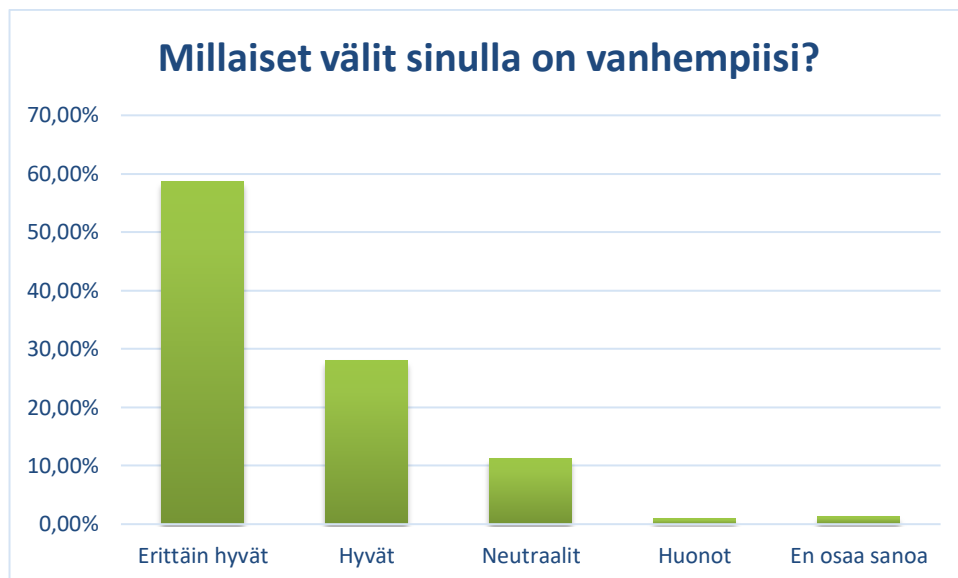
tukemisen edistävän nuoren henkistä hyvinvointia. 16,8 % (n=39) ei osannut vastata kysymykseen. ”Jotenkin muuten, miten?” vaihtoehdon valitsi 1,7 % (n=4). Näitä vastauksia olivat:

Ehdottamalla ratkaisukeinoja.

Jos kysytään mitä kuuluu, tulee automaattisesti vastaus hyvää, pitäisi tulla tarkentavia kysymyksiä.

6.5 Vanhempien antama tuki

Kyselyyn vastanneista nuorista suurin osa (58,6 % (n=136)) kertoi, että heillä on erittäin hyvät välit vanhempiinsa. 28 % (n=65) kuvasi välejä vanhempiinsa hyviksi. 11,2 % (n=26) nuorista kokivat, että heidän suhteensa vanhempiinsa on neutraali. Huonoiksi välinsä vanhempiensa kanssa koki 0,9 % (n=2) vastaajista. Kukaan ei kuvannut välejä vanhempiinsa erittäin huonoiksi. Nuorista 1,3 % (n=3) ei osannut sanoa, millaisiksi kokivat välit vanhempiinsa (Kuvio 7).



Kuvio 7. Nuorten ja vanhempien väliset suhteet (n=232).

Yli puolet nuorista oli sitä mieltä, että pystyvät keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan 64,2 % (n=149) tai edes joistakin asioista 30,6 % (n=71). Vain 3 % (n=7) vastaajista kertoi, että ei pysty keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan. 2,2 % (n=5) vastaajista ei osannut sanoa, pystyvätkö he keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan.

Tutkittavista suurin osa (61,2 % (n=142)) piti itsensä ja vanhempiensa välistä suhdetta erittäin tärkeänä. Melko tärkeäksi suhteen vanhempiinsa koki 30,6 % (n=71). Vastaajista vain 3,9 % (n=9) ei kokenut itsensä ja vanhempien välistä suhdetta kovinkaan tärkeäksi ja 0,9 % (n=2) ei pitänyt suhdetta lainkaan tärkeänä. Nuorista 3,4 % (n=8) ei osannut sanoa, kuinka tärkeänä pitää itsensä ja vanhempiensa välistä suhdetta (Kuvio 8).



Kuvio 8. Nuorten ja vanhempien välisen suhteen tärkeys nuorten kokemana (n=232).

Nuorista 40,9 % (n=95) tunsivat saavansa vanhemmiltaan erittäin paljon henkistä tukea. Vain hieman pienempi osa (37,9 % (n=88)) kertoi saavansa henkistä tukea melko paljon. Jonkin verran tukea koki saavansa 12,5 % (n=29) ja melko vähän 4,3 % (n=10). Nuorista 0,9 % (n=2) koki jäävänsä kokonaan ilman vanhempien antamaa henkistä tukea. 3,4 % (n=8) ei osannut sanoa, miten paljon kokee saavansa henkistä tukea vanhemmiltaan. Kyselyyn vastanneista suurin osa (84,5 % (n=196)) koki kuitenkin saavansa riittävästi henkistä tukea. 4,7 % (n=11) piti vanhempien antamaa tukea riittämättömänä. Nuorista 10,8 % (n=25) ei osannut sanoa ovatko saaneet vanhemmiltaan riittävästi henkistä tukea (Kuvio 9).



Kuvio 9. Vanhemmilta saadun tuen riittävyys (n=232).

Tutkittavilta kysyttiin keinoja, miten vanhemmat voisivat tukea heitä. 61,2 % (n=142) kertoi jo pelkän kuulumisten kysymisen olevan yksi tukikeino. 60,3 % (n=140) vastaajista kertoi vanhempien kiinnostuksen heidän asioita kohtaan tukevan heitä. Jutteleminen nuoren kanssa häntä mieltä painavista asioista hyväksi keinoksi koki 54,3 % (n=126). 57,3 % (n=133) nuorista kertoi oman tilan antamisen olevan tärkeä tukimuoto. 7,8 % (n=18) nuorista ei osannut vastata kysymykseen. "Jotenkin muuten, miten?" kysymykseen vastasi 2,6 % (n=6) nuorista. Nämä vastaukset olivat:

Halaamalla.

Välittämällä minusta.

Olla läsnä.

Omaa tilaa antamalla, koska muuten ahdistaa niin paljon, että ei melkein pysty hengittää.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu

Tammikuussa 2018 alkoi opinnäytetyön prosessin ensimmäinen vaihe aihevalinnalla. Aihe tuli valita BaltCityPrevention-hankkeeseen sopivaksi. Aiheen valinnassa otettiin huomioon oma mielenkiinto aiheeseen sekä aiheen ajankohtaisuus ja terveydenhoitotyön näkökulma.

Opinnäytetyötä alettiin kunnolla suunnittelemaan aihevalinnan jälkeen. Suunnitelmana oli ensimmäiseksi lähteä etsimään tietoa SeAMK-Finna-tietokannasta sekä Seinäjoen ammattikorkeakoulun kirjastosta. Korkeakoulukirjaston sivuilta löytyvät yleisimmät hoitotyön tietokannat, muun muassa Aleksis, Arto ja Medic. Tietoa haettiin käyttämällä hakusanoja nuori, nuoruus, murrosikä, hyvinvointi, henkinen hyvinvointi, mielenterveys, vanhemmat, vanhemmuus, perhesuhteet, tuki, tuentarpeet, ohjausmenetelmät sekä terveydenhoitajatyö. Englanninkielisten lähteiden hakuun käytettiin sekä CINAHL- että Medline/PubMed -tietokantoja. Englanninkieliset vastineet hakusanoille ovat; family relatives, parenting, mental health ja adolescent.

Tiedonhakuja rajoitettiin niin, että opinnäytetyön lähteet eivät olleet yli kymmenen vuotta vanhoja muuta kuin perustellusta syystä. Toisin sanoen tietoa etsittiin vuosilta 2008-2018. Kuitenkin muutama erittäin hyvä lähde löytyi vuodelta 2007. Nämä hyväksyttiin työhön, sillä kyseiset tiedot olivat muun muassa määritelmiä, jotka eivät ole aikojen kuluessa vanhentuneet. Tietoa hyödynnettiin niin kirjallisuudesta, hoitotyön artikkeleista kuin aiemmista tutkimuksista.

Hyviä hakutuloksia saatiin kohtalaisesti muun muassa Medic-tietokannasta. Sieltä löytyi mielenkiintoisia artikkeleita sekä aikaisempia tutkimuksia aiheesta. Aleksis-tietokannasta sen sijaan löytyi hyvin niukasti hyviä ja luotettavia lähteitä. Aleksin kautta saatiin kuitenkin selville, että Terveystieteiden lehdissä oli useita hyviä kirjoituksia aiheesta, joten tiedonhaun jälkeen kopioitiin tärkeimmät artikkelit talteen. Vanhin kelpuutettu artikkeli on vuodelta 2010 ja uusin vuodelta 2018.

SeAMK-Finna-tietokanta tarjosi paljon hyvää kirjallisuutta aiheesta. Kirjallisuutta hyödynnetään nuoren henkistä kehitystä ja kasvua kuvatessa sekä tarkastellaan

asiaa myös vanhempien näkökulmasta. CINAHL-tietokantaa käytettiin hyväksi englanninkielisiä lähteitä hakiessa. CINAHL-tietokannasta löytyi erittäin paljon materiaalia, mutta loppujen lopuksi vain muutama vastasi tämän työn sisältöön. Löydetyt englanninkieliset artikkelit olivat kuitenkin erittäin laadukkaita ja hyviä tutkimusartikkeleita, jotka vastasivat hakua jopa paremmin kuin suomenkieliset artikkelit.

Aiheseminaarin jälkeen alkoi opinnäytetyön suunnitelman tekeminen, joka jatkui pitkälle kevääseen 2018. Suunnitelman parissa vietettiin noin kaksi kuukautta, tutustuen aiheeseen, lukemalla aikaisempia tutkimuksia ja artikkeleita sekä käyttämällä hyväksi aiheeseen liittyvää kirjallisuutta. Suunnitelmaan kuului teoreettisen viitekehysten tekeminen ja alustavien tutkimuskysymysten pohtiminen. Alustava suunnitelma oli valmis huhtikuun puolessa välissä. Palautteen jälkeen opinnäytetyön suunnitelmaa tuli vielä muokata ja lopullinen suunnitelma palautettiin huhtikuun loppuun mennessä.

Syyslukukauden alussa aloitettiin tutkimuskysymysten muotoilu ja ne valmistuivat lopulliseen muotoonsa lokakuun alussa. Syyskuun aikana otettiin myös yhteyttä tutkimukseen valitun koulun rehtoriin. Koulun kanssa sovittiin lupamenettelyistä sekä aikataulusta. Yhteistyö Seinäjoen koulun ja henkilökunnan kanssa sujui hyvin. Aineistonkeruu aloitettiin lokakuun puolessa välissä, kun oppilaiden vanhemmilta lupa osallistua tutkimukseen oli saatu. Oppilaat täyttivät kyselylomakkeen opettajien valvonnan alla oppitunnilla.

Tulosten syöttäminen IBM SPSS Statistics -tilasto-ohjelmalle alkoi aineiston keruun jälkeen lokakuun puolessa välissä. Kun kaikki kyselylomakkeet oli saatu numeroitua ja tulokset syötettyä ohjelmalle, alkoi tulosten analysointi. Tulosten analysointi saatiin valmiiksi marraskuun 2018 lopulla ja tuloksia havainnollistettiin vielä erilaisien taulukoiden avulla. Opinnäytetyön tulokset olivat tarkoituksenmukaisia, ja niiden avulla saatiin vastaukset tarkoitusta ja tavoitetta vastaaviin tutkimusongelmiin. Opinnäytetyön edetessä saatiin kuitenkin tietää, että suoria yhteyksiä ei voitu tutkia, vaan ennemminkin merkityksiä, mikä sulki pois ristiintaulukoinnin mahdollisuuden.

Opinnäytetyön parissa työskenteli kaksi ihmistä. Toinen oli kevään vaihto-oppilaana Norjassa, joka toi omat haasteensa kommunikointiin sekä suunnitelman tekoon. Opinnäytetyöprosessi oli ajoittain haastava ja aikaa vievä, mutta silti hyvin antoisa

kokemus. Aikataulujen sovittaminen muiden koulutehtävien ja harjoittelujaksojen lomassa oli haastavaa, mutta muuten yhteistyö sujui ongelmitta. Opinnäytetyöprosessi oli myös hyvin opettavainen kaikin puolin. Se opetti muun muassa yhdistämään jo aiemmin opittua ja teorian tietoa yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Opinnäytetyö valmistui joulukuun 2018 puoliväliin mennessä.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

On ensiarvoisen tärkeää, että tiedonhankintatavoissa ja tutkimusjärjestelyissä ihmisarvoa kunnioitetaan ja toiminta on luottamuksellista. Valmiit kyselylomakkeet tulee säilyttää huolellisesti, jotta ne eivät päädy ulkopuolisten käsiin. Kyselylomakkeen saatekirjeessä painotetaan vastaamisen vapaaehtoisuutta, joka liittyy ihmisen itsemääräämisoikeuteen ja on näin ollen iso osa eettisyyttä. Vastaajan tulee olla myös tarpeeksi kypsä ja pätevä ymmärtämään kysymykset ja vastaamaan niihin todenmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 25.)

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimuksessa tulee noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, joihin kuuluu muun muassa rehellisyys (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Vilpin käyttö tutkimuksessa on aina tuomittavaa. Vilppiä on esimerkiksi se, että tutkija tutkimustuloksia analysoidessaan tai kirjatessaan vääristelee tuloksia oman mieltymyksensä mukaan. Rehellisyyteen kuuluu olennaisena osana myös plagioinnin välttäminen. Plagiointi on tieteellistä varkautta, jossa toisen tekijän ajatuksia tai tutkimustuloksia esitetään ikään kuin omanaan vailla selkeitä lähdeviitteitä (Hirsjärvi ym. 2009, 122).

Opinnäytetyön ja tutkimuksen luotettavuuteen kuuluu isona osana myös reliabiliteetti eli tulosten tarkkuus. Tutkimusten tulokset eivät saa olla sattumanvaraisia vaan mittaustulosten tulisi olla toistettavissa. Siksi on erityisen tärkeää, että tutkiessa aihetta ollaan tarkkoja ja kriittisiä, sillä virheitä voi sattua tietoja kerätessä, syötettäessä, käsiteltäessä sekä tuloksia tulkittaessa. Reliabiliteetista huolehditaan muun muassa käyttämällä vain sellaisia analysointimenetelmiä, jotka ovat ennestään tuttuja. Otoksoon tulee olla myös tarpeeksi suuri, jotta tulokset eivät jäisi tämän vuoksi sattumanvaraisiksi. (Heikkilä 2014, 28.)

On tärkeää, että tutkimus mittaa sitä, mitä oli tarkoituskin selvittää. Tämän vuoksi tulee olla erityisen huolellinen, että tutkimukselle asetetaan täsmälliset tavoitteet, ettei erehdy tutkimaan vääriä asioita. Koska validiutta on hankala tarkastella jälkikäteen, se on varmistettava etukäteen huolellisella suunnittelulla ja tarkoin harkitulla tiedonkeruulla. (Heikkilä 2014, 28.) Ei ole myöskään yhdentekevää, miten kysymykset muotoillaan kyselylomakkeeseen. Validiteetin mukaan kyselylomakkeen kysymykset tulee olla selkeitä ja johdonmukaisia, jotta vastaajat käsittävät kysymykset oikein. (Hirsjärvi ym. 2009, 231–232.)

Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin rehellisyyden periaatteita työvaiheen jokaisessa osiossa. Jotta opinnäytetyö seurasi eettisesti oikeita toteutustapoja, tiedonkeruu aloitettiin vasta kun opinnäytetyön suunnitelma oli tarkastettu ja hyväksytty ohjaavan opettajan toimesta. Myös tutkimuslupa koulun rehtorilta sekä hyväksyntä tutkimukseen osallistuvien alaikäisten nuorten vanhemmilta olivat välttämättömiä ennen tutkimuksen aloittamista. Saatekirjeessä (Liite 1) vanhemmille sekä kyselylomakkeessa (Liite 2) Seinäjoen yläasteen nuorille kerrottiin avoimesti, mitä tutkittiin ja miten vastauksia tultaisiin käsittelemään.

Eettisyyden periaatetta noudatettiin siten, että tutkimukseen saivat osallistua vain ne nuoret, joiden vanhemmat olivat antaneet luvan osallistua tutkimukseen. Kyselylomakkeisiin nuoret vastasivat anonyymisti, joten kenenkään henkilöllisyys ei tullut julki tutkimusta tehdessä. Tulosten väärinkäytön ehkäisemiseksi opettajat keräsivät kyselylomakkeet ja palauttivat ne rehtorin kansliassa olevaan palautuslaatikkoon. Palautuslaatikko haettiin ennalta sovittuna ajankohtana. Luotettavaa analyysia varten tarkistimme yksitellen jokaisen kyselylomakkeen ja hylkäsimme puutteellisesti tai epäasiallisesti täytetyt lomakkeet. Samalla, kun tuloksia syötettiin IBM SPSS Statistics -tilasto-ohjelmaan, kaikki kyselylomakkeet numeroitiin juoksevassa järjestyksessä.

7.3 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tutkimustulosten perusteella Seinäjoen yläasteen 8.–9.-luokkalaisista nuorista 25,9 % vastasi tällä hetkellä tuntevansa henkisen olotilansa erittäin hyväksi. Tulos oli samansuuntainen THL:n (2018c) kouluterveyskyselyn

kanssa, sillä tutkimustuloksien mukaan 26,9 % nuorista oli kokenut positiivista mielen-terveyttä viimeisen kahden viikon aikana. THL:n (2016) mukaan mielen-terveys-häiriöt ovat yleisiä ja ilmaantuvat usein ensikertaa nuoruudessa.

Erkko ja Hannukkala (2013, 47–48) kertovat, kuinka nuorella muutokset tapahtuvat kehon lisäksi myös asenteissa ja mielipiteissä. Erityisesti ystävyys- suhteiden merki- tys muokkaantuu vahvemmaksi ja vanhempien rooli nuoren elämässä muuttuu. Sa- manlainen tulos saatiin tämän opinnäytetyön tutkimuksessa, sillä 88,4 % nuorista oli sitä mieltä, että ystävät antavat voimia elämässä. Perhe nousi vasta toiseksi suo- situimmaksi voimia antavaksi tekijäksi. Harrastukset (54,7 %) nousi kolmanneksi eniten voimia antavaksi tekijäksi elämässä. Moni nuori mainitsi lisäksi pelaamisen (19 %) ja musiikin (3 %) erikseen voimia antaviksi tekijöiksi. Lämsän (2010) mukaan yksi mielen-terveyttä suojaavista tekijöistä onkin nuoren itsensä toteuttaminen esi- merkiksi harrastusten kautta.

Muita voimavaroja antavia tekijöitä kerrottiin olevan muun muassa lemmikit (7,8 %). Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tulos näyttää olevan samansuuntainen aikai- sempiin tutkimuksiin nähden. Kinnunen ja Nikkari (2017) mainitsevat lemmikkien, erityisesti koiran edistävän ihmisen mielen-terveyttä muun muassa ehkäisemällä yk- sinäisyydentunnetta ja lievittämällä pahaa oloa ja surua, jopa masennusta. Osa tut- kimukseen vastanneista nuorista kertoi myös pystyvänsä puhumaan koiralleen mieltä painavista asioista.

Myös tyttö- ja poikaystävät (2,6 %) listattiin voimia antaviksi tekijöiksi, mutta samaan aikaan myös ihmissuhdeongelmat nousivat yhdeksi kuormittavimmiksi tekijöiksi elä- mässä. Tämä tukee myös Johanssonin ja Bergin (2011, 16–18) näkemystä siitä, että parisuhteenmuodostus ja mahdollisesti myös kaveri- ja parisuhteiden päätökset koetaan stressaavina ja haastavina tekijöinä nuoren elämässä.

Eniten nuoret kokivat koulun ja kokeista aiheutuvan stressin estävän heitä koke- masta iloa ja mielihyvää elämässä. THL:n (2018b) mukaan kaikilla ihmisillä on elä- mässään sekä kuormittavia että voimavaroja antavia tekijöitä. Ihmiset kokevat voi- mavaroja antavat ja kuormittavat tekijät kuitenkin eri tavalla, ja samaan aikaan kuor- mittavat tekijät voivat olla myös voimavaroja antavia tekijöitä. Erkko ja Hannukkala (2013, 31–32) muistuttaa, että opiskelun ja koulunkäynnin on todettu suojaavan

nuoren mielenterveyttä, vaikka se usein mielletäänkin enemmän kuormittavana tekijänä. Tämä näkyi myös tässä opinnäytetyön tutkimuksessa, sillä nuorilta kysyttäessä, mitkä asiat antavat heille voimia elämässä, saatiin vastaukseksi myös opiskeluun liittyviä asioita.

Tämän opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan iso osa nuorista koki huonon itsetunnon, itsensä vertailun muihin sekä muiden ajatukset itsestä asioiksi, jotka estävät heitä kokemasta iloa ja mielihyvää. Suru, epäonnistumiset, vastoinkäymiset, läheisten menettäminen sekä huolet nousivat tutkimuksessa myös esiin voimavaroja kuluttavina tekijöinä. Kuitenkin joka viides nuorista koki, ettei mikään estä heitä tunteesta elämässä iloa ja mielihyvää. Erkon ja Hannukkalan (2013, 30–32) mukaan huono itsetunto luetaan sisäiseksi riskitekijäksi, joka haittaa henkistä hyvinvointia. Pettymykset, menetykset, surut ja epäonnistumiset kuluttavat voimavaroja, mutta niistä selviytyminen antaa kuitenkin uusia voimavaroja sekä luottamusta tulevaisuuteen.

Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että noin 10 % nuorista tuntee olonsa yksinäiseksi lähes joka päivä. Yksinäisyyden koetaan aiheuttavaan ahdistusta ja surun tunteita. (Lehtonen 2013.) Tämän tutkimuksen perusteella 5,6 % nuorista kokee olonsa usein tai jatkuvasti yksinäiseksi. Tutkimuksien hieman poikkeavat tulokset saattavat selittyä sillä, että hylätyistä (79 kappaletta) kyselylomakkeista iso osa tunsi olonsa keskinkertaiseksi tai alakuloiseksi ja koki olonsa usein tai jatkuvasti yksinäiseksi. Näitä vastauksia ei voitu kuitenkaan hyödyntää lopullisessa tutkimuksessa, ja voidaankin pohtia olisiko tulos ollut lähempänä aikaisempia tutkimustuloksia, jos hylätyt kyselylomakkeet olisi voitu ottaa huomioon.

Henkisen olotilan alakuloiseksi tuntevien nuorten kyselylomakkeissa toistuivat asiat yksinäisyyden tunteesta sekä siitä, ettei heillä ollut ketään kenelle puhua mieltä painavista asioista tai eivät osanneet sanoa kuka se olisi. Ristiintaulukoimalla tuloksia nuorten henkisen olotilan ja nuorten ja vanhempien välisen suhteen merkityksestä olisi yhteyttä näiden välillä voitu tutkia tarkemmin.

Kyky sanoittaa ja ilmaista tunteita sekä mieltä painavista asioista puhuminen luotettavan henkilön kanssa suojaavat nuorta masennukselta (Erkko & Hannukkala 2013, 31–32). Seinäjoen yläasteen nuorista 88 % kertoi, että heillä on joku, jonka kanssa keskustella mieltä painavista asioista. Kysyttäessä kenen kanssa nuori keskustelee

mieltä painavista asioista, tärkeimmiksi tukiverkoston jäseniksi nousivat ystävät sekä äiti ja isä. Mustosen ym. (2013) tutkimuksessa selvisi, että 16-vuotiaat tytöt kertoivat ongelmistaan ystävilleen ja sisaruksilleen. Pojat taas kertoivat vaikeuksistaan tyttöjä enemmän vanhemmilleen tai toiselle vanhemmalleen. Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tulos tukee aikaisempaa tutkittua tietoa, kuitenkin tässäkin tapauksessa ristiintaulukoimalla olisi voitu saada tarkempia tuloksia aiheeseen liittyen.

Nuoret kertoivat, että koulun aikuisista eniten henkistä apua ja tukea he ovat saaneet kouluterveydenhoitajalta (27 %) ja opettajilta (27 %). Lämsän (2010) mukaan nuoren kasvun kannalta tärkeää on, että nuorella on ympärillä myös muitakin välittäviä aikuisia kuin vanhemmat. Näissä tilanteissa tukea antava aikuinen voi olla muun muassa kouluterveydenhoitaja tai opettaja. Anttila ym. (2015) kertoo, että erityisesti terveydenhoitajan rooli nuorten mielenterveyden edistäjänä on merkittävä. Vaikka 25 % nuorista kertoikin, että ei ole saanut koulun aikuisilta tukea tai apua, kuitenkin vain 6 % nuorista oli sitä mieltä, että eivät ole kokeneet saavansa tarpeeksi tukea ja apua koulun aikuisilta. Tämä tulos voi osin selittyä sillä, että osa nuorista oli kirjoittanut kyselylomakkeeseen, että ei ole tarvinnut henkistä tukea ja apua, ja siksi valinnut vaihtoehdon ”En ole saanut tukea tai apua”.

Suurin osa nuorista koki kouluterveydenhoitajan olevan erittäin helposti tai melko helposti lähestyttävä. Kouluterveydenhoitajan toivottiin kuuntelevan nuorta sekä olemalla aidosti kiinnostunut nuoren asioista. Ahosen & Kankaan (2018) järjestämässä asiakasraadissa nuorten vastaukset olivat hyvin samansuuntaiset kuin tässä opinnäytetyössä. Nuoret pitivät tärkeänä heidän voinnista ja opiskeluista kysymistä. Merkittävänä pidettiin myös perheen ja kaverisuhteiden puheeksi ottamista. Myös Nygrenin (2012) tutkimuksen mukaan kouluterveydenhoitajien on tärkeää kiinnittää huomiota vanhempien ja nuorten välisiin suhteisiin. Nämä tiedot tukevat tässä opinnäytetyössä saatuja tuloksia, sillä osa nuorista myös koki kouluterveydenhoitajan vaikuttavan nuorten henkiseen hyvinvointiin tukemalla heidän ja vanhempien välistä suhdetta. Vanhempien kasvatustyön tukeminen on yksi kouluterveydenhuollon tehtävä (L 30.12.2010/1326) ja vanhempien osallistuminen nuorten terveystarkastuksiin on kouluterveydenhoitajalle hyvä tilaisuus antaa vanhemmille tietoa nuorten hyvinvoinnista (Haarala ym. 2008, 378).

Vanhempien ja nuoren välisen viestinnän laatu murrosiässä vaikuttaa vahvasti nuoren itsetuntoon ja hyvinvointiin sekä siihen, kuinka hyväksi nuoret itse kokevat terveydentilansa. (Brooks 2015.) Tässä opinnäytetyössä kysyttiin nuorten mielipidettä siihen, millaiseksi he itse kokevat välinsä vanhempiin ja pystyvätkö he keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan. Jopa 87 % Seinäjoen yläasteen nuorista kokivat suhteensa vanhempiin erittäin hyväksi tai hyväksi. Marttusen ym. (2013) mukaan vanhempien ja nuorten väliset läheiset suhteet ja hyvä toimiva keskusteluyhteys suojaa nuorta mielenterveysongelmilta. Myös lähes kaikki vastasivat pystyvänsä puhumaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan (64 %) tai edes joistakin asioista (31 %). Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että nuoret, jotka pystyvät helposti keskustelemaan asioistaan äidin kanssa, raportoivat yleisen olotilansa erittäin hyväksi tai hyväksi. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että mieltä painavista asioista puhuminen äidin tai isän kanssa toimii suojaavana tekijänä nuorten henkiseen hyvinvointiin. (Brooks ym. 2015.) Suurin osa Seinäjoen yläasteen nuorista raportoi hyvän keskusteluyhteyden lisäksi myös yleisen olotilansa hyväksi tai erittäin hyväksi. Myös tässä opinnäytetyössä oltaisiin voitu saada samankaltaisia tuloksia ristiintaulukoinnin avulla. Suurin osa nuorista myös koki heidän ja vanhempiensa välisen suhteen erittäin tärkeäksi tai melko tärkeäksi (92 %), mikä tukee Nygrenin ym. (2012) tutkimusta vanhempien tärkeydestä. Myös Tahkokallio (2017) kertoo artikkelissaan, että anonyymina suoritetussa kyselyssä nuorille, nuorten palaute vanhemmille oli, että he rakastavat vanhempiaan.

Seinäjoen yläasteen 8.–9.-luokkalaisista 85 % kertoivat, että ovat saaneet riittävästi henkistä tukea vanhemmiltaan. Tärkeimpänä tuenmuotona nuoret kokivat, että vanhempien olisi hyvä kysyä nuoren kuulumisia ja olla aidosti kiinnostunut nuoren asioista. Erkkö ja Hannukkala (2013, 31–32) kertovatkin, että edistävänä tekijänä nuoren mielenterveydelle on kuulluksi tulemisen tunne sekä sosiaalinen tuki. Reilu puolet vastaajista toivoi vanhemmilta myös enemmän omaa tilaa, mikä tukee Nygrenin ym. (2012) tutkimusta siitä, että vaikka teini-iässä suurin osa nuorista hakee itsenäisyyttä ja irtaantumista vanhemmistaan, he myös voivat paremmin, kun heidän suhteensa vanhempiin ovat kunnossa.

Opinnäytetyön tulosten perusteella todetaan, että perheen ja ystävien merkitys nuorten elämässä voimavaroja tuovina asioina sekä henkisen tuen saamisessa on suurempi kuin kouluterveydenhoitajan. Tutkimustulosten perusteella suurin osa

nuorista kokee saaneensa riittävästi henkistä tukea vanhemmiltaan (85 %). Koulun aikuisilta 70 % nuorista kokee saaneensa riittävästi henkistä tukea ja apua. Johtopäätöksenä voidaan siis todeta, että etenkin koulun henkilökunnalla olisi parannettavaa nuorten tukemisessa. Nuorista vain 27 % koki saaneensa tukea kouluterveydenhoitajalta, jonka rooli nuorten henkisen hyvinvoinnin edistäjänä on kuitenkin tutkitusti merkittävä. Tämä asia voi osaltaan selittyä oppilaiden isolla lukumäärällä (noin 570 oppilasta vuosina 2018–2019), kun henkilöstömitoitussuositusten mukaan yhtä kouluterveydenhoitajaa kohti tulee olla enintään 600 oppilasta. Pohdimme, onko kouluterveydenhoitajalla resursseja huomata yksinäisyydestä kärsiviä nuoria näin suuren oppilasmäärän vuoksi. Nuoret saattavat jäädä helposti vailla minkäänlaista henkistä tukea ja apua, etenkin jos suhteet vanhempiin eivät ole kunnossa, läheisiä ystäviä ei ole, eivätkä koulun aikuisetkaan huomaa nuoren pahoinvointia.

Jos arviot nuorten pahoinvoinnin ja mielenterveyshäiriöiden lisääntyvyydestä pitävät paikkaansa, tulee kouluterveydenhoitajan rooli sairauksien ja ongelmien ennaltaehkäisyyn sekä henkisen hyvinvoinnin edistäjänä olemaan entistä merkittävämpi. Kouluterveydenhoitaja voisi jatkossa kannustaa vanhempia keskustelemaan rohkeammin nuorten kanssa heidän asioistaan, sillä tutkimustulosten perusteella tämä on myös asia, mitä useimmat nuoret kaipaavat. Tuloksissa on huomioitavaa, että suurin osa nuorista koki saavansa vanhemmiltaan riittävästi tukea. Olisi kuitenkin erityisen tärkeää, että kouluterveydenhoitaja huomaisi ne nuoret, jotka jäävät ilman vanhempien riittävää tukea.

7.4 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyötä työstäessä huomattiin, että vanhemmuuden tukemista ja sen merkitystä on tutkittu paljon lasten (3–12-vuotiaiden) näkökulmasta. Myös neuvolaikäisten lasten vanhemmuuden tukemisesta on tehty tutkimuksia. Kuitenkin nuorten ja varsinkin yläkouluikäisten nuorten vanhemmuuden tukemisesta ja sen merkityksestä nuorten hyvinvointiin on hyvin niukasta tutkittua tietoa.

Fadjukoffin ym. (2016) tutkimus kuitenkin osoittaa, että vanhemmuuden kysymykset tulevat keskeisiksi erityisesti vanhemmille, jotka lähenevät 40 vuoden ikää ja joiden lapset alkavat usein olla murrosiän kynnyksellä tai jo murrosiässä. Tukea vanhem-

muuteen tarjotaan kuitenkin yleensä vain lähinnä perheen perustamisen alkuvaiheessa nuorille vanhemmille. Tutkimuksen tulos kuitenkin korosti, että vanhemmuuden tukemiseen suunnattuja ohjelmia olisi tärkeää suunnitella myös keski-ikäisille vanhemmille, sillä erityisesti murrosikäisten lasten vanhemmat kohtaavat monia uusia haasteita arjessaan puberteetti-ikäisten nuorten kanssa.

Tulevaisuudessa voisikin siis tutkia keinoja, kuinka kouluterveydenhoitaja voisi tukea erityisesti murrosikäisten nuorten vanhempia ja lisätä heidän voimavarojaan. Tukemalla vanhempia ja lisäämällä heidän hyvinvointiaan voitaisiin vahvistaa vanhemmuusidentiteettiä, jolloin voitaisiin yhä edelleen tutkia, kuinka erilaiset tukemismenetelmät keski-ikäisille vanhemmille vaikuttaisivat sekä vanhempien hyvinvointiin että epäsuorasti myös nuorten hyvinvointiin. Erilaisia tukimuotoja voisi suunnitella ja toteuttaa kouluterveydenhuollon kautta kouluissa.

LÄHTEET

- Ahonen, A. & Kangas, L. 2018. "Muista kysyä multa, miten mä voin" - Nuorten toiveet esiin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asiakasraadissa. *Terveydenhoitaja* 6, 18-19.
- Anttila, M., Kurki, M. & Välimäki, M. 2015. Kouluterveydenhoitajat nuorten mielen-terveyden tukijana. *Terveydenhoitaja* 6, 24-25.
- Brooks, F., Zaborskis, A., Tabak, I., Granado Alcón, M., Zemaitiene, N., Roos, S. & Klemnera, E. 2015. Trends in adolescents' perceived parental communication across 32 countries in Europe and North America from 2002 to 2010. [Verkkoleh-
tiartikkeli]. *European Journal of Public Health* 25 (2), 46-50. [Viitattu 26.11.2018]. Saatavana Cinahl with Full Text -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeu-
den.
- Erkko, A. & Hannukkala, M. 2013. *Mielenterveys voimavaraksi*. Helsinki: Suomen mielen-terveysseura.
- Fadjukoff, P., Pulkkinen, L., Lyyra, A. & Kokko, K. 2016. Parental identity and its relation to parenting and psychological functioning in middle age. [Verkkoleh-
tiartikkeli]. *Parenting: Science and Practice* 16 (2), 87-107. [Viitattu 1.12.2018]. Saatavana: [https://www.tandfon-
line.com/doi/full/10.1080/15295192.2016.1134989](https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15295192.2016.1134989)
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-M. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. *Ter-
veydenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita Prima.
- Hannukkala, M. 2011. Mielenterveys auttaa nuoren arjen sujumista. *Terveydenhoi-
taja* 2, 32-33.
- Heikkilä, A., Kuhalampi, K. & Paavola, K. Ei päiväystä. *BaltCityPrevention - Itäme-
ren kaupungit etsivät työkaluja elintapasairauksien ehkäisyyn (2017-2020)*. [Ppt-esitys]. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala, terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma. [Viitattu 10.3.2018]. Saatavana Moodle-
verkkoympäristöstä. Vaatii käyttöoikeuden.
- Heikkilä, T. 2014. *Tilastollinen tutkimus*. Helsinki: Edita.
- Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, R. & Virta, M. 2014. *Mieli ja terveys*. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hellström, M. 2010. *Sata sanaa kasvatuksesta*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.

- Johansson, M. & Berg, L. 2011. Opastava yhteistyö perheiden kanssa. Helsinki: Profami.
- Junnila, R., Hakulinen, T., Aromaa, M. & Salanterä, S. 2016. Arjen voimavarat lapsiperheessä. *Terveystieteiden tutkimus* 3-4, 48-49.
- Kaltiala-Heino, R., Marttunen, M. & Fröjd S. 2015. Lisääntyvätkö nuorten mielen-terveyden ongelmat? [Verkkolehtiartikkeli]. *Suomen lääkärilehti* 70 (26-32), 1908-1912. [Viitattu 2.2.2018]. Saatavana Medic-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Karjalainen, P., Santalahti, P. & Sihvonen, S. 2016. Vaikuttavatko vanhemmuustaitoja tukevat ohjelmat lapsen käytöshäiriöiden ja -ongelmien ehkäisyssä ja vähentämisessä? [Verkkolehtiartikkeli]. *Duodecim* 132 (10), 967-974. [Viitattu 29.1.2018]. Saatavana Medic-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Ketola, E. & Kurjenrauma, K. Ei päiväystä. Vanhemmuuden roolit. [Verkkolehtiartikkeli]. THL. [Viitattu 29.1.2018]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketti/monimuotoiset-perheet/uusperhe/vanhemmuuden-roolit>
- Kinnunen, A. & Nikkari, P. 2017. Koira auttaa ja ilahduttaa. [Verkkolehtiartikkeli]. *Duodecim* 133 (23), 2269-73. [Viitattu 3.12.2018]. Saatavana Medic-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Konttinen, M., Sinkkonen, M. & Vuorenkoski, L. 2007. Signaaleja. Stakesin tulevaisuusraportti 2007. [Verkkolehtiartikkeli]. Helsinki: Stakes. [Viitattu 26.3.2018]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204194063>
- L 8.4.1983/361. Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta.
- L 30.12.2010/1326 Terveystieteiden tutkimuslaki.
- L 21.12.2016/1285. Nuorisolaki.
- Lehtonen, H. 2013. Nuorten yksinäisyys on hiljaista, ikävää ja täynnä pelottavia ajatuksia. *Terveystieteiden tutkimus* 8, 12-14.
- Lämsä, A. 2010. Kannattelevat sosiaaliset verkostot. *Terveystieteiden tutkimus* 3, 26-28.
- Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. 2013. Nuorten mielen-terveyshäiriöt - Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. [Verkkolehtiartikkeli]. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 27.3.2018]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2>
- Mielenterveysseura. Ei päiväystä. Mitä mielen-terveys on? [Verkkosivu]. [Viitattu 10.3.2018]. Saatavana: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategia/mita-mielen-terveys>

MOT-sanakirja. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.3.2018]. Vaatii käyttöoikeuden.

Mustonen, U., Huurre, T., Kiviruusu, O., Berg, N., Aro, H. & Marttunen M. 2013. Elämänkulku, mielenterveys ja hyvinvointi. Seurantatutkimus 16-vuotiaista tamperelaisnuorista 22-, 32- ja 42-vuotiaina (TAMprojekti). Raportti 17/2013. [Verkkojulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Tampere. [Viitattu 16.4.2018]. Saatavana: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-962-6>

Määttä, K. 2007. Vanhempain rakkaus – suurin kaikista. Teoksessa: Määttä, K. (toim.) Helposti särkyvää: Nuoren kasvun turvaaminen. Helsinki: Kirjapaja.

Nygren, K., Bergström, E., Janlert, U. & Nygren, L. 2012. Parents matter – but relations to parents do not explain gender differences in self-reported health in adolescents. [Verkkolehtiartikkeli]. Scandinavian Journal of Caring Sciences 26, 643-653. [Viitattu 6.9.2018]. Saatavana Cinahl with Full Text –tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Oksanen, E. 2018. Hoito toimii, kunhan sitä saa. Tehy 2, 30-31.

Pirkanen, M., Varjoranta, P., Turjamaa, R., Niinimäki S. & Pietilä, A. 2013. Nuoret ja heidän vanhempiansa voimavarat – mittarin kehittäminen varhaisen tuen välineeksi. [Verkkolehtiartikkeli]. Tutkiva Hoitotyö 11 (3), 36-44. [Viitattu 1.12.2018]. Saatavana Medic-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Saarelma, O. 2018. Terveystarkastukset. [Verkkoartikkeli]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 29.8.2018]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00336#s1

Tahkokallio, K. 2017. Murrosikäisen vanhempana. Terveydenhoitaja 2, 18-19.

THL=Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 14.4.2016. Nuorten mielenterveys. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.2.2018]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys>

THL=Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 12.1.2018a. Terveydenhoitaja. [Verkkosivu]. [Viitattu 16.3.2018]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/pe-ruspalvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>

THL=Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 17.1.2018b. Voimavaralähtöiset menetelmät. [Verkkosivu]. [Viitattu 1.4.2018]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/voimavaralahtoiset_menetelmat

THL=Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 17.5.2018c. Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017. [Verkkosivu]. [Viitattu 4.12.2018]. Saatavana: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=187209&mittarit_1=200101&mittarit_2=187203&vuosi_2017_0=v2017

Toivio, T. & Nordling, E. 2009. Mielenterveyden Psykologia. Helsinki: Edita.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. [Verkojulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 29.1.2018]. Saatavana: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valtion nuorisoneuvosto. 23.7.2013. Nuorten oma käsitys nuoruuden "ikärajoista" selvitetty. [Verkkosivu]. [Viitattu 19.5.2018]. Saatavana: <https://tietoanurista.fi/nuorten-oma-kasitys-nuoruuden-ikarajoista-selvitetty/>

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn Lectura Ab.

Wiss, K., Ståhl, T., Saaristo, V., Kivimäki, H., Frantsi-Lankia, M & Rimpelä, A. 2017. Terveystoimijat, lääkärit, psykologit ja kuraattorit peruskouluissa 2008-2015. [Verkkolehtiartikkeli]. Suomen lääkärilehti 3 (72) 127-131. [Viitattu 14.4.2018]. Saatavana Medic-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Kyselylomake

Liite 3. Tulosten tiivistelmä

LIITE 1 Saatekirje

Hyvät 8.-9. -luokkalaisten vanhemmat!

Olemme kaksi 3. vuoden terveydenhoitajaopiskelijaa Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on selvittää 8.-9. -luokkalaisten nuorten voimavaroja ja vanhemmuuden merkitystä nuorten hyvinvointiin. Opinnäytetyö on osa BaltiCityPrevention -hanketta, jonka tavoitteena on kehittää ja testata uusia lähestymistapoja terveydenhuollon ammattilaisille terveydenedistämystyön tueksi.

Tiedonkeruu opinnäytetyötämme varten tapahtuu kyselylomakkeilla, joihin nuoret vastaavat anonyymisti. Kyselylomakkeessa on kysymyksiä nuorten voimavaroista, tuen saamisesta, vanhemmuuden ja perhesuhteiden merkityksestä sekä henkisestä hyvinvoinnista. Tavoitteenamme on kyselylomakkeen avulla auttaa vanhempia ymmärtämään paremmin millaista tukea nuoret haluavat ja miten he voisivat paremmin tukea nuorten mielenterveyttä. Kyselylomakkeen avulla myös terveydenhoitajat saavat arvokkaita työkaluja nuorten ja vanhempien kanssa työskentelemiseen. Vastaamalla kyselyyn nuoret auttavat opinnäytetyömme tavoitteen saavuttamista.

Kyselyyn vastataan nimettömänä ja kyselylomakkeet käsitellään luottamuksellisesti. Aineistoa ei tulla käyttämään muussa yhteydessä, ja tutkimuksen lopuksi lomakkeet hävitetään asianmukaisesti. Valmiin opinnäytetyön lähetämme kyselyyn osallistuvalla koululle.

Ilmoitathan, jos lapsesi ei saa osallistua kyselytutkimukseen aiheesta Nuorten voimavarat ja vanhemmuuden merkitys nuorten henkiseen hyvinvointiin viimeistään pe 5.10.2018 mennessä Helmi-viestillä.

Yhteistyöterveisin, Henni-Maria Teräs & Siina Perälä

Tarvittaessa voitte ottaa meihin yhteyttä etunimi.sukunimi@seamk.fi

LIITE 2. Kyselylomake

Kyselylomake nuorten voimavaroista ja vanhemmuuden merkityksestä nuorten henkiseen hyvinvointiin

Hyvät 8.-9. -luokkalaiset! Olemme kaksi 3. vuoden terveydenhoitajaopiskelijaa Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on selvittää nuorten voimavaroja ja vanhemmuuden merkitystä nuorten hyvinvointiin. Selvityksen avuksi olemme laatineet kyselylomakkeen, johon toivoisimme teidän vastaavan. Kyselylomakkeessa on kysymyksiä nuorten voimavaroista, tuen saamisesta, vanhemmuuden ja perhesuhteiden merkityksestä sekä henkisestä hyvinvoinnista. Vastaa kysymyksiin ympäröimällä vaihtoehto/vaihtoehdot, jonka koet vastaavan elämäntilannettasi parhaiten tällä hetkellä tai kirjoittamalla vastaukseksi viivalle. Vastaa kaikkiin kysymyksiin rehellisesti, näin saamme luotettavaa tietoa tutkimukseemme. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja kyselylomakkeet käsitellään luottamuksellisesti. Kysymyksiin ei ole oikeita tai väriä vastauksia, haluamme kuulla juuri sinun mielipiteesi!

Terveisin,

Henni-Maria Teräs & Siina Perälä

1. Sukupuoli
 - a) Tyttö
 - b) Poika

2. Ikä _____

3. Mikä seuraavista kuvaa henkistä olotilaasi parhaiten tällä hetkellä?
 - a) Koen oloni erittäin hyväksi
 - b) Koen oloni hyväksi
 - c) Koen oloni keskinkertaiseksi
 - d) Koen oloni alakuloiseksi
 - e) Koen oloni erittäin alakuloiseksi
 - f) En osaa sanoa

4. Mitkä seuraavista asioista antavat sinulle voimia elämässä? (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon)
- a) Perhe
 - b) Ystävät
 - c) Harrastukset
 - d) Jokin muu, mikä?
-
- e) En osaa sanoa
5. Mitkä asiat estävät sinua kokemasta iloa ja mielihyvää elämässäsi?
-
-
-
6. Kuinka usein tunnet olosi yksinäiseksi?
- a) En koskaan
 - b) Harvoin
 - c) Silloin tällöin
 - d) Usein
 - e) Jatkuvasti
 - f) En osaa sanoa
7. Onko sinulla joku, jonka kanssa voit keskustella mieltä painavista asioista?
- a) Kyllä
 - b) Ei
 - c) En osaa sanoa
8. Jos vastasit kyllä, kuka/ketkä? (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon)
- a) Äiti
 - b) Isä
 - c) Sisarukset
 - d) Isovanhemmat tai joku heistä
 - e) Ystävät
 - f) Kouluterveydenhoitaja
 - g) Opettaja
 - h) Joku muu, kuka/ketkä?
-
9. Keneltä seuraavista koulun aikuisilta olet saanut henkistä tukea ja apua? (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon)

- a) Kouluterveydenhoitaja
- b) Opettajat
- c) Opinto-ohjaaja
- d) Koulukuraattori
- e) Rehtori
- f) Joku muu, kuka?

-
- g) En ole saanut tukea tai apua
 - h) En osaa sanoa

10. Koetko, että olet saanut koulun aikuisilta tarpeeksi henkistä tukea ja apua?

- a) Kyllä
- b) En
- c) En osaa sanoa

11. Miten lähestyttävä kouluterveydenhoitaja mielestäsi on?

- a) Erittäin helposti lähestyttävä
- b) Melko helposti lähestyttävä
- c) Melko vaikeasti lähestyttävä
- d) Erittäin vaikeasti lähestyttävä
- e) En osaa sanoa

12. Miten mielestäsi kouluterveydenhoitaja voi edistää sinun henkistä hyvinvointiasi? (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon)

- a) Kysymällä vointiasi
- b) Olemalla kiinnostunut asioistasi
- c) Kuuntelemalla, jos mieltäsi painaa jokin
- d) Tukemalla sinun ja vanhempiesi välistä suhdetta
- e) Jotenkin muuten, miten?

-
- f) En osaa sanoa

13. Millaiset välit sinulla on vanhempiisi?

- a) Erittäin hyvät
- b) Hyvät
- c) Neutraalit
- d) Huonot
- e) Erittäin huonot
- f) En osaa sanoa

14. Pystytkö keskustelemaan vanhempiesi kanssa omista asioistasi?
- a) Kyllä
 - b) Joistakin asioista
 - c) En
 - d) En osaa sanoa
15. Miten tärkeäksi koet sinun ja vanhempiesi välisen suhteen?
- a) Erittäin tärkeäksi
 - b) Melko tärkeäksi
 - c) En kovin tärkeäksi
 - d) En lainkaan tärkeäksi
 - e) En osaa sanoa
16. Miten paljon koet saavasi henkistä tukea vanhemmiltasi?
- a) Erittäin paljon
 - b) Melko paljon
 - c) Jonkin verran
 - d) Melko vähän
 - e) En lainkaan
 - f) En osaa sanoa
17. Koetko, että olet saanut riittävästi henkistä tukea vanhemmiltasi?
- a) Kyllä
 - b) En
 - c) En osaa sanoa
18. Miten mielestäsi vanhempasi voivat tukea sinua? (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon)
- a) Kysymällä kuulumisiasi
 - b) Olemalla kiinnostunut asioistasi
 - c) Jutteleamalla kanssasi mieltäsi painavista asioista
 - d) Antamalla omaa tilaa
 - e) Jotenkin muuten, miten?
-
- f) En osaa sanoa

Kiitos vastauksistasi!

Liite 3. Tulosten tiivistelmä

Kyselylomake 8.-9. -luokkalaisille

Kyselylomakkeessa on kysymyksiä nuorten voimavaroista, tuen saamisesta, vanhemmuuden ja perhesuhteiden merkityksestä sekä henkisestä hyvinvoinnista. Vastaa kysymyksiin ympyröimällä oikea vaihtoehto/vaihtoehdot tai kirjoittamalla vastauksesi viivalle. Vastaa kaikkiin kysymyksiin rehellisesti, näin saamme luotettavaa tietoa tutkimukseemme. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja kyselylomakkeet käsitellään luottamuksellisesti.

1. Sukupuoli
 - 46,6 % (n=108) Tyttö
 - 53,4 % (n=124) Poika

2. Ikä
 - 7,3 % (n=17) 13
 - 54,7 % (n=127) 14
 - 36,2 % (n=84) 15
 - 1,7 % (n=4) 16

3. Mikä seuraavista kuvaa henkistä olotilaasi parhaiten tällä hetkellä?
 - 25,9 % (n=60) Koen oloni erittäin hyväksi
 - 47,4 % (n=110) Koen oloni hyväksi
 - 16,8 % (n=39) Koen oloni keskinkertaiseksi
 - 3,9 % (n=9) Koen oloni alakuloiseksi
 - 0,4 % (n=1) Koen oloni erittäin alakuloiseksi
 - 5,6 % (n=13) En osaa sanoa

4. Mitkä seuraavista asioista antavat sinulle voimia elämässä? (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon)
 - 78,9 % (n=183) Perhe
 - 88,4 % (n=205) Ystävät
 - 54,7 % (n=127) Harrastukset
 - 16,4 % (n=38) Jokin muu, mikä?
 - Lemmikit ja eläimet 7,8 % (n=18)
 - Pelaaminen 8,2 % (n=19)
 - Poika- tai tyttöystävä 2,6 % (n=6)
 - Musiikki 3 % (n=7)
 - Nukkuminen 0,9 % (n=2)
 - Ruoka 0,9 % (n=2)

- Onnistumiset 0,4 % (n=1)
- Koulu 0,4 % (n=1)
- Läheiset 0,9 % (n=2)
- Matkailu 0,4 % (n=1)
- Oma aika 0,9 % (n=2)

4,7 % (n=11) En osaa sanoa

5. Mitkä asiat estävät sinua kokemasta iloa ja mielihyvää elämässäsi?
28,0 % (n=65)

Vastauksissa toistuivat teemat kouluun, stressiin, suruun, huonoon itsetuntoon ja epävarmuuteen liittyen. Suurin osa nuorista kuitenkin kertoi, ettei mitään estä heitä kokemasta iloa ja mielihyvää elämässä. Avoimia vastauksia saatiin myös muihin aiheisiin liittyen:

Asiat joita olen kokenut nuorempana varjostavat osittain elämää.

Ei mielestäni mitkään, tietyissä asioissa välillä varmaan vanhemmat.

Henkinen oloni.

Ikävät asiat kuten tutun menehtyminen.

Joskus muut ihmiset, sillä ajatuksiini eksyy mitä he ajattelevat, arvostelevatko he minua tai ulkonäköäni.

Jos joku lähimmäinen vaikka sairastuu tai kuolee.

Jos mietin liikaa mitä muut ajattelevat minusta.

Usein kaikki vaan tuntuu pahalta.

Joskus olen liian väsynyt henkisesti tai tunnen oloni hyvin ahdistuneeksi pienistäkin asioista.

Kiusaaminen vie kaikki voimani.

Mietin joskus liikaa asioita ja se ylikuormittaa mieltäni.

Se, että vertaan itseäni muihin ja koen itseni huonommaksi. Olen herkkä ja otan ilkeät kommentit henkilökohtaisesti enkä uskalla olla oma itseni.

Stressi ja liialliset kouluhommat, maailmalla tapahtuvat asiat.

Terveydelliset ongelmat.

6. Kuinka usein tunnet olosi yksinäiseksi?
18,5 % (n=43) En koskaan
48,3 % (n=112) Harvoin
25,4 % (n=59) Silloin tällöin
4,3 % (n=10) Usein
1,3 % (n=3) Jatkuvasti
2,2 % (n=5) En osaa sanoa
7. Onko sinulla joku, jonka kanssa voit keskustella mieltä painavista asioista?
87,9 % (n=204) Kyllä
3,9 % (n=9) Ei
8,2 % (n=19) En osaa sanoa
8. Jos vastasit kyllä, kuka/ketkä? (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon)
87,9 % (n=204)
79,9 % (n=163) Äiti
57,8 % (n=118) Isä
32,8 % (n=67) Sisarukset
19,1 % (n=39) Isovanhemmat tai joku heistä
82,8 % (n=169) Ystävät
9,8 % (n=20) Kouluterveydenhoitaja
4,4 % (n=9) Opettaja
7,8 % (n=16) Joku muu, kuka/ketkä?
- Poika- tai tyttöystävä 6,4 % (n=13)
 - Sukulaiset 1,5 % (n=3)
 - Nettikaveri 1 % (n=2)
 - Koira 1 % (n=2)
 - Ammattiauttajat 1 % (n=2)
9. Keneltä seuraavista koulun aikuisilta olet saanut henkistä apua ja tukea?
 (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon)

27,2 % (n=63) Kouluterveydenhoitaja

27,2 % (n=63) Opettajat

9,1 % (n=21) Opinto-ohjaaja

10,3 % (n=24) Koulukuraattori

0,9 % (n=2) Joku muu, kuka?

Kummeilta.

Luokanvalvoja.

25,4 % (n=59) En ole saanut tukea tai apua

23,3 % (n=54) En osaa sanoa

10. Koetko, että olet saanut koulun aikuisilta tarpeeksi henkistä tukea ja apua?

69,8 % (n=162) Kyllä

6 % (n=14) En

24,1 % (n=56) En osaa sanoa

11. Miten lähestyttävä kouluterveydenhoitaja mielestäsi on?

25 % (n=58) Erittäin helposti lähestyttävä

51,3 % (n=119) Melko helposti lähestyttävä

8,2 % (n=19) Melko vaikeasti lähestyttävä

2,2 % (n=5) Erittäin vaikeasti lähestyttävä

13,4 % (n=31) En osaa sanoa

12. Miten mielestäsi kouluterveydenhoitaja voi edistää sinun henkistä hyvinvointiasi? (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon)

52,2 % (n=121) Kysymällä vointiasi

43,5 % (n=101) Olemalla kiinnostunut asioistasi

58,6 % (n=136) Kuuntelemalla, jos mieltäsi painaa jokin

13,8 % (n=32) Tukemalla sinun ja vanhempiesi välistä suhdetta

1,7 % (n=4) Jotenkin muuten, miten?

Ehdottamalla ratkaisukeinoja.

Jos kysytään mitä kuuluu, tulee automaattisesti vastaus hyvää, pitäisi tulla tarkentavia kysymyksiä.

16,8 % (n=39) En osaa sanoa

13. Millaiset välit sinulla on vanhempiesi?

58,6 % (n=136) Erittäin hyvät

28 % (n=65) Hyvät

11,2 % (n=26) Neutraalit

0,9 % (n=2) Huonot

1,3 % (n=3) En osaa sanoa

14. Pystytkö keskustelemaan vanhempiesi kanssa omista asioistasi?

64,2 % (n=149) Kyllä

30,6 % (n=71) Joistakin asioista

3 % (n=7) En

2,2 % (n=5) En osaa sanoa

15. Miten tärkeäksi koet sinun ja vanhempiesi välisen suhteen?

61,2 % (n=142) Erittäin tärkeäksi

30,6 % (n=71) Melko tärkeäksi

3,9 % (n=9) En kovin tärkeäksi

0,9 % (n=2) En lainkaan tärkeäksi

3,4 % (n=8) En osaa sanoa

16. Miten paljon koet saavasi henkistä tukea vanhemmiltasi?

40,9 % (n=95) Erittäin paljon

37,9 % (n=88) Melko paljon

12,5 % (n=29) Jonkin verran

4,3 % (n=10) Melko vähän

0,9 % (n=2) En lainkaan

3,4 % (n=8) En osaa sanoa

17. Koetko, että olet saanut riittävästi henkistä tukea vanhemmiltasi?

84,5 % (n=196) Kyllä

4,7 % (n=11) En

10,8 % (n=25) En osaa sanoa

18. Miten mielestäsi vanhempasi voivat tukea sinua? (Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon)

61,2 % (n=142) Kysymällä kuulumiasi

60,3 % (n=140) Olemalla kiinnostunut asioistasi

54,3 % (n=126) Jutteleamalla kanssasi mieltäsi painavista asioista

57,3 % (n=133) Antamalla omaa tilaa

2,6 % (n=6) Jotenkin muuten, miten?

Halaamalla.

Välittämällä minusta.

Olla läsnä.

Omaa tilaa antamalla, koska muuten ahdistaa niin paljon, että ei melkein pysty hengittämään.

7,8 % (n=18) En osaa sanoa