



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Hanna Hiipakka

NUORUUDEN AALLOILLA

NUORTEN MIELENTERVEYTTÄ EDISTÄVÄN OPPAAN
LAATIMINEN NUORILLE JA HEIDÄN VANHEMMILLEEN

Sosiaali- ja terveysala

2011

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Hanna Hiipakka
Opinnäytetyön nimi	Nuoruuden aalloilla – Nuorten mielenterveyttä edistävän oppaan laatiminen nuorille ja heidän vanhemmilleen
Vuosi	2011
Kieli	suomi
Sivumäärä	64 + 2 liitettä
Ohjaaja	Hanna-Leena Melender

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas nuoruudesta Nuorisoasema Kloorassa asioiville 13–24-vuotiaille nuorille ja heidän vanhemmilleen. Oppaan sisältöä voivat hyödyntää myös Klooran työntekijät omassa työssään.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa on käsitelty nuoruuden kasvua ja kehitystä, nuoren tarpeita, perheen ja vanhempien merkitystä, nuoren psyykkistä oireilua sekä mielenterveyttä ja sen edistämistä. Oppaassa annetaan tietoa muun muassa nuoruudessa tapahtuvista muutoksista, nuoruuden kehitystehtävistä, mielenterveydestä, mielenterveyden suoja- ja uhkatekijöistä sekä vanhemmuudesta tekstien ja kuvien avulla. Lisäksi oppaassa annetaan ohjeita hyvinvoinnin ylläpitämiseen.

Projektin toteutus aloitettiin syksyllä 2010. Aluksi laadittiin työsuunnitelma, haettiin lupa työn tekemiseen ja etsittiin tieteellisiä artikkeleita ja muuta kirjallisuutta teoreettiseen viitekehukseen. Oppaan tekemisessä hyödynnettiin kirjallisen oppimateriaalin laatimista käsittelevää menetelmätietoa. Väliseminaarit ja ohjaustilanteet opettajan kanssa edesauttoivat työn etenemistä. Yhteistyötä tehtiin Nuorisoasema Klooran työntekijöiden kanssa oppaan suunnittelussa.

Opinnäytetyö kokonaisuudessaan antoi monipuolista tietoa nuoruudesta elämänvaiheena. Nuorisoasema Klooran henkilökunnan antaman rakentavan palautteen avulla opas eteni nopeasti ja valmistui aikataulun mukaan. Tulevaisuudessa haasteena on edistää nuorten psyykkistä hyvinvointia ja oppaan hyödyntämistä mielenterveystyössä Nuorisoasema Kloorassa.

Avainsanat

Nuoruus, mielenterveys, terveyden edistäminen, opas

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
 UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
 Hoitotyön koulutusohjelma

ABSTRACT

Author	Hanna Hiipakka
Title	On the Waves of Youth – Planning a Handbook Promoting the Mental Health of Adolescents
Year	2011
Language	Finnish
Pages	64 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Hanna-Leena Melender

The purpose of this practice-based bachelor's thesis was to make a handbook for the 13-24-year-old adolescents and their parents who visit Nuorisoasema Klaara (youth centre). The handbook can also be used by the employees of Klaara.

The theoretical part of this thesis deals with the growth and development of an adolescent, the needs of an adolescent, the importance of the family and the parents, the adolescent's psychiatric symptoms, mental health and promoting it. The handbook informs, with texts, pictures and figures, about the changes occurring during adolescence, the development targets of the adolescence, mental health, the protective and threatening factors for mental health and the parenthood. Information about the maintenance of well-being is also given in the handbook.

The bachelor's thesis project started in autumn 2010. At first a plan was made, a research permission was applied and a search was made to find suitable scientific articles and literature to write the theoretical frame. Mid-seminars and guidance from with supervisor helped the writing of the thesis to proceed. The handbook was planned with the employees of Nuorisoasema Klaara.

The bachelor's thesis gives many-sided information about the phase of life called adolescence. With constructive feedback given by the personnel of Nuorisoasema Klaara the writing of the handbook progressed fast and was finished on schedule. A future challenge is to improve the mental well-being of the adolescents and to promote the use of this handbook in the mental health work in Nuorisoasema Klaara.

Keywords	Adolescence, mental health, health promotion, handbook
----------	--

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	1
ABSTRACT.....	2
1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA.....	8
4 NUORUUSIÄN KASVU JA KEHITYS	11
4.1 Nuoruuden vaiheet	11
4.2 Nuoren kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat tekijät.....	11
4.2.1 Fyysinen kasvu ja kehitys	13
4.2.2 Kognitiivinen kehitys	14
4.2.3 Persoonallisuuden kehitys	18
4.2.4 Sosiaalinen kehitys.....	20
4.3 Nuoren kehitystehtävät.....	23
5 NUOREN TARPEET	25
5.1 Ravitsemus ja liikunta.....	25
5.2 Lepo ja uni.....	27
5.3 Puhtaus ja pukeutuminen	28
5.4 Turvallisuus, läheisyys ja itsenäisyys	29

5.5 Seksuaalisuus	31
6 PERHEEN JA VANHEMPIEN MERKITYS NUORUUDESSA.....	34
7 NUOREN PAHA OLO	40
8 NUOREN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	43
8.1 Mielenterveys	43
8.2 Mielenterveyden edistäminen	51
9 KIRJALLISEN OPPIMATERIAALIN LAATIMINEN	55
10 PROJEKTIN TOTEUTUS.....	58
10.1 Työskentelyn laatu ja alkuvaiheet.....	58
10.2 Tiedon käsittelyn ja hankinnan tavat.....	58
10.3 Ongelmanratkaisu ja projektin loppuvaiheet	59
11 POHDINTA	61
11.1 Projektin tulokset ja aikaansaannokset	61
11.2 Prosessin ja oman oppimisen arviointi.....	63
11.3 Johtopäätökset.....	65
LÄHTEET	67
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Murrosiän alkaminen, irrottautuminen lapsuudesta ja oman persoonallisen aikuisuuden löytäminen eivät ole helppoja asioita nuorelle. Joka viides nuori kärsii jostain mielenterveysongelmasta, joista yleisimpiä ovat ahdistuneisuus-, mieliala-, käytös- ja päihdehäiriöt. (Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2007.) Nuoruus voidaan määritellä siirtymävaiheena, siltana lapsuudesta aikuisuuteen. Lapsuuden ja nuoruuden raja määritellään sosiaalisen kypsymisen, muun muassa vastuun itsestä, biologisen kypsymisen ja juridisen täysi-ikäisyyden, kautta. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen, Vilén 2003: 14; Vilkkö-Riihelä & Laine 2005: 100.) Nuoruus on elämänvaihe, jolloin nuori kasvaa fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti (Aaltonen ym. 2003: 18).

WHO:n määritelmän (1999) mukaan mielenterveys on sosiaalisen ja älyllisen hyvinvoinnin tila, jossa yksilö ymmärtää omat kykynsä, pystyy työskentelemään tuloksellisesti tai tuottavasti, pystyy toimimaan elämän normaalistressissä ja pystyy toimimaan yhteisönsä jäsenenä. Mielenterveyttä määrittävät tekijät voidaan jakaa neljään eri osa-alueeseen: yksilöllisiin tekijöihin ja kokemuksiin, sosiaalisen vuorovaikutuksen kenttään, yhteiskunnan rakenteisiin ja resursseihin sekä kulttuurisiin arvoihin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2007.) Ihmisen yksilölliset tekijät, kuten perimä ja sukupuoli, sekä kokemukset vaikuttavat siihen, kuinka jokainen mielenterveytensä määrittelee. Ihminen on syntymästään asti vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa, ja vuorovaikutuksessa syntyneet elämäkokemukset, myönteiset ja kielteiset, vaikuttavat yksilön mielenterveyteen läpi elämän. Mielenterveys on yksilön henkinen vastustuskyky ja henkinen tila, mikä tarkoittaa sitä, että ihminen pystyy toimimaan elämän normaalissa stressissä ja ymmärtämään omat kykynsä. Mielenterveys on psyykkisiä toimintoja ylläpitävä resurssi ja voimavara, jota käytämme ja keräämme, ja jonka avulla ohjaamme elämää. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri, Schubert 2010: 19.)

Nuorten mielenterveyden häiriöiden lisääntyttyä mielenterveyden hyvinvointia tulisi edistää nykypäivänä aktiivisesti. Tulisi kiinnittää huomiota ihmisen voimavaroihin ja vahvuuksiin sekä vahvistaa pärjävyyttä elämässä ja lisätä suojaavia tekijöitä, kuten sosiaalista tukea. Psykkinen oireilu tulisi tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta sairastumisen määrää voitaisiin yhteisössä vähentää. Monet vakavat mielenterveyden häiriöt voivat vaikeutua ja pitkittyä myöhään aloitetun hoidon vuoksi. (Kuhanen ym. 2010: 26, 28–29.)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas nuoruudesta Nuorisoasema Klarassa käyville 13–24-vuotiaille nuorille ja heidän vanhemmilleen. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä ja tuotetussa oppaassa kuvaillaan muun muassa nuoruuden kehitysvaiheita, vanhemmuutta, mielenterveyttä ja terveyden ylläpitämistä. Oppaan tilaajana oli Nuorisoasema Klara, joka on Vaasan sosiaali- ja terveystoimen alainen yksikkö. Se tarjoaa lapsille ja nuorille mielenterveys-, päihde- ja elämänhallinnan ongelmien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon keskittyviä palveluja. Nuorisoasema Klaraan palveluja tarjotaan 13–24-vuotiaille vaasalaisille ja sopimuksesta myös muista kunnista tuleville nuorille sekä heidän vanhemmilleen. Nuorisoasema Klarassa työskentelee muun muassa kaksi nuorisotyöntekijää, psykologi, kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa, sosiaaliterapeutti, sosiaaliohjaaja ja psykiatrian erikoislääkäri. Klara tarjoaa ohjausta ja neuvontaa, kahdenkeskisiä keskusteluja, toiminnallisia ja terapeutteja ryhmiä sekä perhetapaamisia. (Vaasan kaupunki 2011.) Opinnäytetyö kuuluu tekijän sairaanhoitajaopintoihin, joissa suuntautumisalana on psykiatrinen hoitotyö.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Nuorisoasema Kloorassa käyville 13–24-vuotiaille nuorille ja heidän vanhemmilleen opas nuoruudesta. Oppaan tavoitteena olisi osaltaan edistää nuorten mielenterveyttä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli:

1. Kuvata nuoruutta elämänvaiheena, nuoruuteen liittyviä kehitystehtäviä ja muutoksia muun muassa itse nuorena ja hänen kaveripiirissään.
2. Kuvata mielenterveyttä ja hyvän mielenterveyden ylläpitoa.
3. Kuvata mielenterveyden edistämistä ja vanhemmuuden merkitystä nuoren elämässä sekä tukea nuorta ja heidän vanhempiaan mielenterveyden edistämiseksi.
4. Informoida Nuorisoasema Klooran työntekijöitä nuoruudesta ja tukea heitä nuorten mielenterveyden edistämiseksi.
5. Tukea tekijän omaa oppimisprosessia ja antaa valmiuksia mielenterveyden edistämiseen.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Se tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan opastamista, ohjeistamista, toiminnan järjeistämistä tai järjestämistä. Alasta riippuen se voi olla muun muassa ammatilliseen käytäntöön suunnattu opastus, ohjeistus tai ohje, kuten turvallisuusohjeistus tai perehdyttämisoas. Se voi olla myös jonkinlaisen tapahtuman järjestäminen, kuten konferenssi tai kansainvälinen kokous. Toteutustapana voi olla esimerkiksi kansio, opas, kotisivut tai tapahtuman järjestäminen. Ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin, mikä on tärkeää. (Vilka & Airaksinen 2003: 9.)

Projekti on tietyn ajan kestävä, tavoitteellinen prosessi, joka voi tähdätä tiettyyn rajattuun kertaluontoiseen tulokseen tai olla osa isommasta hankkeesta. Projekti pitää suunnitella, organisoida, valvoa, toteuttaa, seurata ja arvioida tarkasti, jotta se voisi onnistua. Kolmikantaperiaatteen toteutuminen työelämälähtöisessä projektissa olisi suotavaa. Jo suunnitteluvaiheessa olisivat mukana ohjaaja, työelämän edustaja ja opinnäytetyön tekijä. Projektityyppinen opinnäytetyö sisältää väliraportin tai – raportit sekä loppuraportin suunnitelman lisäksi. Raportti osoittaa tekijänsä opinnäytetyössä vaaditun tutkivan kirjallisen viestinnän taidot. (Vilka ym. 2003: 48–49.)

Projektisuunnitelma vastaa toimintasuunnitelmaa, joka on tässä opinnäytetyössä työsuunnitelma, jossa selvitetään lähtötilanne ja projektin tausta. Suunnitelmassa selostetaan projektin tavoite, tarkoitus ja rajaukset. Siinä voi käyttää apuna esimerkiksi SWOT-analyysiä, jossa kuvataan projektin vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. Tämän opinnäytetyön SWOT-analyysi laadittiin jo työsuunnitelmaa tehdessä ja esitetään taulukossa 1. Projektiin tulee määritellä kohderyhmä. Projekti on hyvä vaiheistaa prosessikuvaukseksi, josta selviää, mitkä ovat osakokonaisuudet ja miten vaiheet seuraavat toisiaan. (Vilka ym. 2003: 49.)

Taulukko 1. Opinnäytetyön SWOT-analyysi.

<p><u>Vahvuudet</u></p> <p>Mielenkiintoinen, hyödyllinen ja ajankohtainen aihe</p> <p>Aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ja tutkimustietoa saatavilla</p>	<p><u>Heikkoudet</u></p> <p>Työn hidas eteneminen</p> <p>Ajankäytön hallinnan puute</p> <p>Työn selkeä rajaaminen on ongelmallista</p> <p>Opinnäytetyön/oppaan sisällön suunnittelu itsenäisesti tuottaa tekijälle stressiä</p>
<p><u>Mahdollisuudet</u></p> <p>Kasvaa henkisesti ja ammatillisesti</p> <p>Oppia uutta tietoa</p> <p>Oppia työskentelemään projekteissa</p> <p>Päästä opinnoissa eteenpäin</p> <p>Oppia etsimään tietoa ja hyödyntämään tutkimustietoa sekä kirjallisuutta</p>	<p><u>Uhat</u></p> <p>Yhteistyötahon mahdollinen sitoutumattomuus, jos se ei voi tukea oppaan tekemistä</p>

Väliraportti on tilannekatsaus, siihen, kuinka projekti on edistynyt. Väliraporttiin kirjataan senhetkiset tulokset, senhetkinen aikataulutilanne, käytetyt resurssit, työskentelyn ongelmat ratkaisuihin ja arvio jatkotoimista. (Vilka ym. 2003: 49.) Tässä projektissa ei tuotettu virallista väliraporttia, vaan edistymistä tarkasteltiin ohjaustilanteissa ohjaajan kanssa ja työelämän edustajan tapaamisissa.

Tekijä dokumentoi loppuraportissa työskentelyn laadun ja vaiheet, tiedon käsittelyn ja hankinnan tavat, ongelmanratkaisun, projektin taustan ja tavoitteet,

projektin tulokset ja aikaansaannokset ja johtopäätökset. Loppuraporttiin tulee sisällyttää arviointi ja siihen tulee kirjata käytetyt lähteet sekä yhteydet. (Vilka ym. 2003: 49–50.) Tässä projektissa loppuraporttina toimii tekijän opinnäytetyöraportti. Luvuissa 1 ja 2 kuvataan projektin tausta ja tavoitteet. Työskentelyn laatu ja alkuvaiheet, tiedon käsittelyn ja hankinnan tavat sekä ongelmanratkaisu ja projektin loppuvaiheet on esitetty luvussa 10. Viimeisessä luvussa todetaan ja arvioidaan projektin tulokset ja aikaansaannokset sekä esitetään johtopäätöksiä.

4 NUORUUSIÄN KASVU JA KEHITYS

4.1 Nuoruuden vaiheet

Nuoruutta on vaikea määritellä tiettyyn ikään kuuluvaksi, koska jokainen nuori kehittyy eri tahtiin ja eri tavalla. Nuoruutta voidaan kuitenkin tarkastella jakamalla se kolmeen eri vaiheeseen: varhaisnuoruuteen (noin 11–14-vuotiaat), keskinuoruuteen (noin 15–18-vuotiaat) ja myöhäisnuoruuteen (noin 19–25-vuotiaat). Varhaisnuoruudessa nuoren elämässä on tärkeää sopeutua muuttuneeseen kehoon ja heräävään seksuaalisuuteen, pitää yllä ystävyys-suhteita sekä irrottautua kodin holhouksesta. Keskinuoruudessa nuoren on hyödyllistä pohtia itseään, omaa identiteettiään, taitojaan, osaamistaan ja seurustelua. Myöhäisnuoruudessa nuoren on hyvä keskittyä parisuhteeseen ja lopulliseen vanhemmista irtautumiseen, ura- ja koulutuskysymyksiin sekä oman arvo- ja aatemaailman ja moraalin luomiseen. (Aaltonen ym. 2003: 18; Vilkkö-Riihelä & Laine 2005: 104.)

Nuoruuden katsotaan yleisesti alkavan biologisista muutoksista, puberteetista. Aluksi nuorelle on tyypillistä oman fyysisen minän tutkiskelu. Biologisten muutosten käynnistymisen nuoruusiässä aiheuttavat hormonitoiminnan muutokset, jotka johtavat ulkoiseen muutokseen. Nuoruuden edetessä myös sukukypsyys ja seksuaalisuus heräävät. Psykkisellä tasolla nuori käy läpi muuttumisprosessiaan ja omia tunteitaan sekä muodostaa itsenäisempää identiteettiä. Kognitiiviseen kehitykseen kuuluu abstraktin ja loogisen ajattelun taitojen kehittyminen. Sosiaalinen kehitys johtaa oman kulttuurisen ja sosiaalisen pääoman saavuttamiseen, yhteiskuntaan yhdistymiseen ja ammatti-identiteetin löytymiseen. (Aaltonen ym. 2003: 18.)

4.2 Nuoren kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat tekijät

Nuoren kasvuun ja kehitykseen vaikuttaa kypsyminen, jonka taustalla ovat *ympäristö* (fyysinen, psyykkinen ja kulttuuriympäristö) ja *perimä* sekä nuoren

oma aktiivisuus. Nuorilla voi olla perinnöllisiä vahvuuksia, jotka ympäristön tuen ja oman aktiivisuuden vaikutuksesta voivat muotoutua lahjakkuudeksi. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen, Vilén 2003: 15.)

Nuoren kasvun ja kehityksen tukemiseksi on nuorelle annettava rakkautta, ymmärtämystä, hellyyttä ja turvaa. Vähitellen nuoren tulee itsenäistyä ja irrottautua kasvuympäristöstään itsenäiseen elämään, mikä on ajoittain tasapainoilua vastuun, vapauden ja turvallisten rajojen välillä. Nuoren itsenäisyyttä, luovuutta ja kasvamista tulee tukea. Epävarman minän ja muuttuvan kehon tueksi nuori tarvitsee lähelleen aikuista, jonka tehtävänä on auttaa nuorta oivaltamaan omat vahvuudet ja löytämään itseluottamusta onnistumisen kokemuksen kautta. Nuori tarvitsee jatkuvasti kehitystä, monipuolisesti ohjaavia haasteita, lämpimät ja turvalliset ihmissuhteet sekä suotuisan kasvuympäristön. (Aaltonen ym. 2003: 15.)

Kehityksen jollakin alueella tapahtuva häiriö vaikuttaa kokonaisvaltaisesti nuoren elämään. Nuori on yksi perheenjäsenistä, joten asiat kotona vaikuttavat nuoreen ja nuoren asiat vaikuttavat perheeseen sekä ihmissuhteisiin. Nuoruusiän kehityksessä nuoresta kasvaa aikuinen, ja sen takia nuorten kanssa toimijoiden on ymmärrettävä kehitys syvällisesti voidakseen tukea nuoria. Merkit pahasta olostai tai poikkeamat normaalista kehityksestä yritetään havaita mahdollisimman varhain, koska silloin nuori hyötyy parhaiten erilaisista tukitoimista. Jos nuori tulee autetuksi ajallaan, tällaiset tilanteet ovat tavallisia ja ohimeneviä. Nuorta on vaikeampi auttaa, jos hän ajautuu vaikeuksissaan yhä syvemmälle. Läheiset ihmissuhteet, turvallinen ympäristö ja myönteiset kokemukset itsestä auttavat nuorta selviytymään vaikeuksista sekä saamaan korjaavia kokemuksia oman tulevaisuuden rakentamiseen. (Aaltonen ym. 2003: 16.)

4.2.1 Fyysinen kasvu ja kehitys

Näkyvin sosiaalinen ja biologinen muutos ihmisen elämässä on puberteetti eli murrosikä, joka alkaa aivojen hormonaalisina muutoksina, jatkuu ruumiinrakenteen kehityksenä ja monimuotoisena kasvuna ja päättyy lisääntymiskyvyn saavuttamiseen. Puberteetin päätepiste on sukukypsyyden saavuttaminen. Kehitys alkaa kuitenkin paljon aikaisemmin sisältäen monenlaisia rinnakkaisia biologisia tapahtumakulkuja. Tälle on tyypillistä kehon suhteiden muuttuminen, sukupuolipiirteiden kehittyminen ja fyysinen kasvu. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen, Ruoppila 2006: 126.)

Puberteetin saavuttamisen yleinen merkki on niin kutsuttu kasvupyrähdys, joka tapahtuu tytöillä aikaisemmin kuin pojilla. Fyysisen kehityksen ja kehon rakenteen muutosten keskeinen piirre on pojilla äänen murros ja tytöillä rintojen kasvu. (Nurmi ym. 2006: 126.)

Nuoren muuttuva hormonitoiminta aiheuttaa kehon muutoksia, jotka ovat yhteydessä psyykkisiin muutoksiin (Vilkkö-Riihelä ym. 2005: 104). Naissukupuolihormonien lisääntyminen saa aikaan tytöillä murrosiän ensimmäisiä ulkonaisia merkkejä, muun muassa edellä mainitun rintojen kasvun ja rintarauhasten kehittymisen, lantion pyöristymisen, pituuskasvun kiihtymisen, kuukautisten alkamisen sekä häpykarvoituksen ilmaantumisen. Emättimen ja kohdun kehitys aikuisuuteen alkaa suurin piirtein samaan aikaan kuin rintojen kehitys. (Vilkkö-Riihelä ym. 2005: 104–105; Aaltonen ym. 2003: 52–53.)

Pojilla murrosiän mukanaan tuomia ulkonaisia merkkejä ovat kivesten suurentuminen, peniksen kasvu, häpykarvoitus ja pituuskasvu. Ensimmäisestä puberteetin merkistä keskimäärin kahden vuoden kuluttua alkaa pojilla voimakkaimman pituuskasvun aika. Tämä tapahtuu noin 14 vuoden iässä. (Aaltonen ym. 2003: 57.) Myös äänenmurros ja siemensyöksyt ilmaantuvat

keskimäärin samassa iässä. Lihasmassaa ja rasvakudosta tulee lisää ja paino lisääntyy pituuden ohella. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 105.)

Kehon rakenteen ja fysiologiset muutokset vaikuttavat nuoren käsitykseen itsestä, mikä vaikuttaa hänen minäkuvaansa (Nurmi ym. 2006: 128). Aluksi muutokset kehossa tuntuvat nuoresta vieraalta ja hämmäntävältä. Kun nuori sopeutuu omaan uudenlaiseen kehoonsa, hän huomaa hallitsevansa sitä ja nauttivansa siitä. Nuoret rakentavat identiteettiään kehon ja ulkonäön kautta. Fyysisyys on koko ajan tarkkailun alla, ulkonäköä arvostellaan ja tähän liittyy monenlaisia paineita. Vilkko-Riihelä ym. ovat todenneet, että keho ja seksuaalisuus ovat sekä ongelma että psyykinen voimavara. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 105.)

Hormonaaliset muutokset seurauksineen aiheuttavat mielen kuohahtelua. Nuori tuntee usein saavansa ystäviltään eniten ymmärtämystä. Ystävien tuen lisäksi on tärkeä luoda side johonkin perheen ulkopuoliseen aikuiseen, jonka kanssa nuori voi luottamuksellisesti keskustella, jos omat vanhemmat tuntuvat niin läheisiltä, ettei heille voi puhua arkaluontoisia asioita. Nuoret saattavat tuntea hitaan tai nopean kehityksensä tai hieman poikkeavan ulkonäkönsä vuoksi itsensä syrjäytyneiksi ja sen takia voivat joutua kiusatuiksi tai ryhmän ulkopuolelle. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 105.) Voidaan ajatella, että puberteetti heijastuu siihen, miten muut ihmiset nuoreen reagoivat ja miten he havaitsevat hänet. Nuoren sosiaalista kehitysympäristöä muuttaa puberteetin saavuttaminen. (Nurmi ym. 2006: 128.)

4.2.2 Kognitiivinen kehitys

Kognitiivisuuteen sisältyy havaitseminen, ajattelu, kieli ja oppiminen. Usein puhutaan tiedollisesta kehityksen osa-alueesta. Aluksi pieni lapsi hahmottaa maailmaa havaintojensa kautta. Hän oppii samalla jäsentämään maailmaansa aikuisen maailmalle tyypillisellä tavalla, kun hän omaksuu kielen. Kognitiivisten

taitojen kehittymiselle kielen oppimisella on merkittävä vaikutus, joka muokkaa myös lapsen vuorovaikutustaitoja. (Aaltonen ym. 2003: 59.)

Nuoruudessa palataan ajoittain pienen lapsen tapaan hahmottaa maailmaa kokonaisvaltaisesti. Nuoren kognitiivinen maailma kohtaa monenlaisia vaatimuksia, joita kehityksen muut osa-alueet asettavat. Muutoksia tapahtuu koko ajan elämässä, joten sen vuoksi nuoren on usein vaikea hallita tunteitaan. Samaan aikaan kun nuori yrittää selviytyä voimakkaista tunteistaan, samalla nousevat myös koulutukseen tähtääminen ja itsensä kehittäminen tärkeiksi haasteiksi. Nuori ei välttämättä aina ole kiinnostunut koulusta ja ammattiin kouluttautumisesta, mutta pitää silti näitä asioita tärkeinä. (Aaltonen ym. 2003: 60.)

Nuoruutta olisi hyvä tarkastella myös vaiheena, johon kuuluvat voimakas tiedon kritisointi ja oman oppimisen kyseenalaistaminen. Jokaisen nuoren on löydettävä oma tapansa toimia tiedon keskellä. Nuori kehittää itselleen luovaa ongelmanratkaisukykyä harjoitellessaan tiedon arviointia ja oppimaan oppimista. Kritisointi voidaan yhdistää myös itsenäisen ajattelun harjoitteluun. Koulussa ja kotona kasvattajien on hyvä tiedostaa tämä asia ja tukea nuorta itsenäiseen ajatteluun. (Aaltonen ym. 2003: 60.) Nuorta tulee myös rohkaista ottamaan vastaan sekä negatiivista että positiivista palautetta (Aaltonen ym. 2003: 62).

Tunneäly tarkoittaa kykyä tunnistaa ja käsitellä omia tunteita sekä kyky tunnistaa myös muiden tunteita ja toimia empaattisesti ja rakentavasti sosiaalisissa tilanteissa (Vilkko-Riihelä, Laine 2005: 180). Nuori voi harjoitella tunneälyä esimerkiksi keskustelemalla tunteista toisten nuorten ja muiden ihmisten kanssa avoimesti. Tunneäly kehittää sosiaalista lahjakkuutta. Sosiaalisesti lahjakas nuori on empaattinen eli ymmärtää ja osaa tulkita helpommin toisten ihmisten näkökulmia ja tunteita sekä osaa toimia sujuvasti ja joustavasti vuorovaikutussuhteissaan. Empatia on kyky, jonka voi oppia. Oppimisen edellytyksenä on, että yksilö itse saa kokea empatiaa. Sitä voi myös oppia yrittämällä eläytyä toisen ihmisen tunne-elämään ja pohtimalla toisen ihmisen

elämää. Nuorta tulee rohkaista ottamaan vastaan sekä negatiivista että positiivista palautetta. (Aaltonen ym. 2003: 62.)

Lapsuudesta nuoruuteen siirtyvä varhaisnuori on aluksi kiinnostunut koulusta. Varhaisnuoruudessa tyttöjen varhaisempi fyysinen kehitys voi näkyä keskittymiskyvyn heikkoutena ja levottomuutena, jolloin koulukaan ei enää kiinnosta. Myös pojilla alkaa näkyä keskittymisvaikeuksia. Nuoren on vaikea ymmärtää tai kontrolloida tunteitaan, mikä näkyy oppimisen tasossa. Varhaisnuoret yleistävät helposti asioita ja ajattelevat melko mustavalkoisesti. Nuorten mielestä opettajat ovat tai eivät ole mukavia, ja koulussa käydään, koska on pakko. Vähitellen nuori oppii ottamaan huomioon erilaisia tilanteita, jolloin ajattelu muuttuu suhteellisemmaksi ja mustavalkoisuus vähenee. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 108, Aaltonen ym. 2003: 62–63.)

Myöhäisnuoruudessa useat nuoret kiinnostuvat opiskelusta uudelleen. Tässä vaiheessa nuori on löytänyt erilaisia keinoja hallita uusia tunteitaan, esimerkiksi seksuaalisuuteen liittyviä. Itseluottamuksen ja itsevarmuuden tunne ovat myös kehittyneet parempaan suuntaan, joten nuori voi siinä vaiheessa keskittyä rauhallisemmin työelämästä nauttimiseen tai uuden oppimiseen. Jotkut nuoret voivat ajelehtia pitkään varhaisnuoruudessa, ennen kuin kiinnostuvat koulutuksesta. Jos kotona ja peruskoulussa osattaisiin havaita nämä nuoret, joilla on tunne-elämän hallinnassa vaikeuksia, voitaisiin tämä ilmiö ennaltaehkäistä paremmin ja lisäksi osattaisiin tukea heidän tunneälynsä kehittymistä. (Aaltonen ym. 2003: 63.)

Koska nuori viettää suuren osan elämästään koulussa, on koululla suuri merkitys nuoren ajattelutaitojen, oppimisen ja moraalisen kehityksen kannalta. Yleisesti tiedostettu, että muuntautumiskykyä, elinikäistä opiskelua, muutosten sietokykyä ja valmiutta kouluttautua uusiin työtehtäviin tarvitaan tulevaisuudessa. Nuoresta tulisi kasvaa aikuinen, joka olisi aktiivisesti vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. Kasvatuksen ja opetuksen keskeisenä tehtävänä on korostettu taitoja, joita

tarvitaan tiedon käytössä, hankinnassa ja organisoinnissa. Tavoitteena on syväoppiminen, johon kuuluvat muun muassa johtopäätösten tekeminen, syy-seuraussuhteiden havaitseminen ja opittujen asioiden hyödyntäminen tulevaisuudessa. (Aaltonen ym. 2003: 68–69.)

Kun nuoren ajattelu muuttuu käsitteelliseksi, hän voi kuvitella erilaisia mahdollisuuksia ja seurauksia. Metakognitiiviset taidot lisääntyvät myös. Niihin liittyy se, että nuori tietää, onko hänen mahdollista tietää joku asia ja miten hänen tulisi edetä, jotta lopputulos olisi hyvä. Nuori voi ohjata omaa ajatteluaan, pystyy vertailemaan keskenään ja käyttämään hyväkseen aikaisempia tietoja ja kokemuksia sekä ottamaan useita seikkoja huomioon yhtä aikaa ennen päätöksen tekemistä. Hän kykenee myös arvioimaan ja soveltamaan tietojään sekä perustelemaan päätöksiään yhä johdonmukaisemmin. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 108–109.)

Nuoruusiän ajattelussa tapahtuu sekä määrällisiä että laadullisia muutoksia. Määrällisinä muutoksina muun muassa kielitaito kehittyy, sanavarasto laajenee ja matemaattiset ratkaisut monipuolistuvat. Laadullisina muutoksina esimerkiksi minäkeskeisyys vähenee, asiat nähdään eri näkökulmista, metakognitiiviset taidot lisääntyvät ja tiedonkäsittelytavat paranevat. Maailmankuva alkaa myös laajeta ja moraalista päättelyä alkavat ohjata omakohtaisesti sisäistetyt periaatteet. Maailmankuva koostuu muistissa olevista kokemuksista sekä niistä tiedoista, joita ihmisellä on itsestään ja muista. Lapsuudenaikaiset käsitykset, uskomukset ja arvot ovat osa maailmankuvaa, joka ohjaa nuoren toimintaa. Maailmankuvan yksi keskeisistä muokkaajista on moraalit, käsitys oikeasta ja väärästä. Vanhempien, ikätoverien, median ja nuorisokulttuurin tarjoamalla maailmankuvalla on vaikutusta nuoren oman maailmankuvan kehittymiselle. Valintoja tekemällä nuori toteuttaa itsenäisyyttään ja omaa tulevaisuuttaan. Maailmankuva ei kuitenkaan ole koskaan valmis, vaan omat kokemukset, uskonto, kulttuuri ja

ryhmäsidonnaisuudet muokkaavat maailmankuvaa jatkuvasti. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 109, 111.)

4.2.3 Persoonallisuuden kehitys

Persoonallisuus vastaa kysymykseen: kuka olen tai mikä on paikkani maailmassa? Sen yhteydessä puhutaan luonteenpiirteistä ja asioista, joiden avulla opimme itsevarmuutta ja itsemme hallintaa. (Aaltonen ym. 2003: 74.)

Nuoruus on aikaa, jolloin saavutettu minä joutuu koetukselle. Nuori etsii paikkaansa ja tarkoitustaan maailmassa. Nuoren kehityksestä puhuttaessa käytetään sanaa identiteetti, joka on oman yksilöllisyyden kokemuksen löytämistä ja johon liitetään myös erilaiset roolit, joita pyritään omaksumaan ja harjoittelemaan. Identiteetti liittyy tiiviisti sosiaaliseen maailmaan, kun taas minäkäsitys liittyy sisäiseen maailmaan. Jotkut nuoret hakevat nuoruudessa tapahtuvassa minuutta koskevassa vaikeassa identiteettikriisivaiheessa omia tarpeitaan ja voimavarojaan suhteessa ympäröivään kulttuuriin ja sen asettamiin tavoitteisiin. (Aaltonen ym. 2003: 74.)

Minäkäsitys alkaa muuttua nuoruuden keskivaiheilla: nuori näkee itsensä monesta eri näkökulmasta. Koulussa hän saattaa olla ujo ja hiljainen, mutta ystäväpiirissä puhelias ja sosiaalinen. Hän voi aluksi ihmetellä omia reaktioitaan, miksi hän ei ole koulussa yhtä rohkea kuin ystävien seurassa, mutta vähitellen hän alkaa hyväksyä erilaiset minäkuvat osaksi minäkäsitystään. Monipuolinen minäkäsitys suojaa itsetuntoa. Usein nuori luo itselleen ihanneminäkuvan, toiveen, millainen haluaisi olla. Ihanneminään luodaan sekä ulkonäkö- että kykytoiveita. Ihanneminän ja todellisen minän välinen ristiriita voi olla varhaisnuoruudessa melko suuri, mutta iän myötä harhaiset käsitykset itsestä vähenevät. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 113–114.)

Varhaisnuoruuden minäkäsitys ja identiteetti eivät ole välttämättä vielä kovin selkeitä. Oman minäkäsityksen luomisessa nuori voi kokeilla erilaisia minäkuvia

ja vaihtaa kampausta, vaatteita sekä mielipiteitä. Jos nuori ei tunne todellista minäänsä, hän voi luoda erilaisia rooleja selviytyäkseen. Kun uudet roolit suojaavat minäkuvaa, puhutaan valeminästä. Jos nuori on huomannut, että ystävät tai vanhemmat eivät hyväksy hänen todellista olemustaan, nuori omaksuu esimerkiksi ”koviksen” roolin, jos se on ympäristöön sopiva. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 114.)

Nuoren pohtiessa omaa olemistaan ja kuulumistaan tähän maailmaan pohdinnan taustalla on itseä koskevat kokemukset ja temperamentti. Vaikeinta identiteetin rakentamisessa on se, että nuoren on ensimmäistä kertaa rakennettava se itse. Nuori alkaa vähitellen hyväksyä näkemyksensä omikseen ja sitoutuu päämääriin, jotka on valinnut. Jatkuvuuden tunne leimaa ehjää identiteettiä: ihminen haluaa pysyä perusminältään samana, kokea olevansa sama, vaikka roolit muuttuvat eri tilanteissa. Tähän tunteeseen liittyy myös paikan ja ajan ymmärtäminen: ihminen pystyy hahmottamaan tulevaisuutensa ja menneisyytensä sekä kokemaan olevansa osa laajempaa kulttuuria ja yhteisöä. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 116–117.)

Kulttuuri on yksi keskeisistä identiteetin muokkaajista. Nuoren identiteetti eheytyy, kun hän kykenee muodostamaan käsityksen itsestään ja tiedostamaan identiteettinsä eri puolet: ammatilliset arvot ja päämäärät sekä sukupuoli-identiteetin. Roolien hajaannus uhkaa nuoria, joiden on vaikea löytää paikkaansa yhteiskunnassa, mikä voi näkyä esimerkiksi normien rikkomisena tai kyvyttömyytenä sitoutua toiseen ihmiseen tai tehtäviin. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 117.)

Ystävyysuhteet muokkaavat omalla tavallaan nuoren identiteettiä. Välillä nuori haluaa olla itsenäinen, mutta haluaa kuitenkin myös ihmisiä lähelleen. Ystävien ja vertaisryhmien, kuten harrastusryhmien, tuki auttaa irtautumaan kodista ja antaa itseluottamusta. Ryhmä vahvistaa itsetuntoa ja antaa tukea, mutta se voi myös luoda paineita. Arvostelu ja nimittely voivat olla ryhmän jäsenten välillä rajua. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 119.)

Idolien avulla nuori hakee omaa identiteettiään. Hän voi haaveilla yhteisistä tapaamisista ja yhdessäolosta idolin kanssa. Tällaiset ihastumiset ovat melko tavallisia, koska silloin nuori pystyy harjoittelemaan mielikuviansa avulla sellaisten uusien ja epämääräisten tunteiden hallitsemista, joita ei pysty vielä kohdistamaan aitoon kumppaniin. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 119–120.) Nuoren ensimmäiset seurustelusuhteet ovat usein näyttämistä tai osoitusta siitä, että hän on jollekin tärkeä. Keski- ja myöhäisnuoruuden seurustelujaksot kestävät jo pidempään, viikoista kuukausiin, jolloin puhutaan tyttö- ja poikaystäväistä. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 120.)

Suomalainen tutkija Tor-Björn Hägglund on nimennyt nuoruuden identiteetin muotoutumisen vaiheet protesti-, hajoamis- ja uudelleenlähentymisen vaiheiksi. Protestivaiheessa nuori pyrkii itsenäistymään, mutta tajuaa tarvitsevansa vanhempiaan ja lapsen turvallista maailmaa. Monet vanhemmat kokevat tilanteen ongelmallisena, koska he eivät halua hyväksyä lapsen itsenäistymistä. Hajoamisvaiheessa nuori ymmärtää, että ei voi enää palata lapsuuteen tai paeta äidin syliin, vaan hänen on löydettävä itse keinot selvitä pahasta olostaan. Uudelleenlähentymisen vaiheessa aletaan rakentaa aikuisempaa ja uudenlaista suhdetta vanhempiin. Tehdään kompromisseja, keskustellaan ja neuvotellaan. Tällöin nuoren pahimmat kuohut ovat takanapäin ja nuori luopuu riippuvuudesta vanhempiinsa. Nuori hyväksyy vanhempansa vikoineen ja puutteineen sekä arvostaa heitä. Useimmille nuorille minuuden vahvistuminen merkitsee itsenäisen elämän aloittamista, opiskelua ja vakiintuneita seurustelusuhteita. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 118–119.)

4.2.4 Sosiaalinen kehitys

Tarkasteltaessa ihmisen sosiaalista kehitystä voidaan keskittyä tarkkailemaan ihmissuhteita ja sosiaalista ympäristöä, jossa hän elää. Sosiaalinen kehitys on yhteydessä persoonallisen kehityksen kanssa. Kun puhutaan sosialisatiosta, sillä tarkoitetaan kehitysprosessia, jonka kuluessa ihminen omaksuu yhteiskuntansa

normit, arvot ja käyttäytymismallit, ja oppii siten myös täyttämään sosiaalisen ympäristönsä vaatimukset. Opittuaan pelisäännöt ihminen sopeutuu ympäröivään tulevaisuuteensa. Socialisaatio edellyttää, että lapsella on samaistumisen kohde, jonka käyttäytymisen, arvot ja asenteet hän voi omaksua itselleen. Vähitellen kehityksen myötä lapselle syntyy sisäinen kontrolli, jossa lapsi alkaa kontrolloida itse omaa käyttäytymistään, eikä ole enää riippuvainen auktoriteetista. (Aaltonen ym. 2003: 85.)

Lapsuuden kasvu ympäristöstä nuori saa eväät sosiaaliseen maailmaan. Varhaiset ihmissuhteet vaikuttavat siihen, miten ihminen kohtaa muita ihmisiä myöhemmin ja millaiseksi hänen kokemuksensa sosiaalisesta maailmasta muotoutuu. Lapsuudessa ihminen oppii muun muassa tulemaan toimeen ystävien kanssa ja oppii itsenäistymään. Nuoruudessa tulevat eteen taas uudet haasteet. Nykynuorista enemmistö on jo lapsuudessaan sosiaalistunut maailmaan, jonka perustana ovat kulttuuriteollisuus, kaupunki ja kansainvälisyys. Yhä tärkeämmäksi ovat tulleet tavaroiden, palveluiden ja kokemusten kulutus. Esimerkiksi isovanhemmat ja pihapiiri korvataan nykyään sähköisellä medially ja kulutuksella. Uusien oppimisprosessien ja identiteetin kehittymisen kannalta tällä on merkitystä. Nuorisokulttuurit ja vapaa-ajan harrastukset tarjoavat uusia mahdollisuuksia nähdä ja tulkita elämää, mutta nuorten on vaikea orientoitua ympäröivään todellisuuteen, jos he pitäytyvät johonkin tiettyyn ajattelu- tai toimintatapaan. (Aaltonen ym. 2003: 85–86.)

Sosiaalinen kehitys näkyy sosiaalisena käyttäytymisenä. Ihmisellä on odotuksia sekä omasta että toisten käyttäytymisestä hänen ollessaan yhdessä muiden kanssa. Odotukset helpottavat sosiaalista vuorovaikutusta, koska jokainen toimii tarkoituksenmukaisella ja ennustettavalla tavalla. Vuorovaikutusodotukset muodostuvat aikaisemmista kokemuksista, esimerkiksi muualta saaduista sosiaalisista normeista, tiedoista ja tilanteeseen osallistuvien henkilöiden sosiaalisista rooleista. Nuorella on erittäin voimakas halu tulla hyväksytyksi ja

kuulua ryhmään, joten kaveripiirin paine on kova. Sosiaalisessa vuorovaikutuksessa erittäin suuri merkitys on yksilön tunnepitoisilla havainnoilla, tavalla suhtautua muihin ihmisiin ja minäkäsityksellä. Nuoren negatiivinen arviointi itsestä ja muista heijastuu ihmissuhteisiin ja käyttäytymiseen. Hän voi esimerkiksi määrällä muita kohottaakseen omaa arvoaan tai eristäytyä välttääkseen muiden torjuntaa. (Aaltonen ym. 2003: 86-88.)

Ystävyysuhteilla on tärkeä asema nuoren persoonallisuuden ja identiteetin rakentumisessa. Näitä tukevat ystävysten samanlaiset kiinnostuksen kohteet, samanlainen ajattelutapa, samanlaiset arvot ja asenteet. Läheinen ystävyys edellyttää vastavuoroista kiintymystä, molemminpuolista kunnioitusta, luottamusta ja toisesta välittämistä. Avoimuus, emotionaalinen tuki ja oman sisimpänsä paljastaminen ovat tärkeitä nuorelle. Hyvän ystävän puuttuminen voi olla nuorelle vaurioittava kokemus niin sosiaalisten taitojen kuin itsetunnon kehittymisenkin kannalta. Läheiset ystävät vahvistavat itsetuntemusta ja rohkaisevat kokeilemaan asioita, joita ei yksin uskaltaisi tehdä. Omassa ikäryhmässä kokemukset kehittävät sosiaalisen todellisuuden tajuamista. Ystäviin voi verrata itseään. Ystävien hyväksyvä suhtautuminen ja positiivinen palaute ovat tärkeitä itsetunnon kehittymiselle. (Aaltonen ym. 2003: 93–94.)

Koivulan, Kaunosen ja Tarkan tutkimuksessa lähes kaikilla lukiolaisilla nuorilla (n=98) oli tukea antavat vanhemmat tai vanhempi. Enemmistö nuorista sai vanhemmiltaan keskimäärin eniten konkreettista, päätöksenteon ja emotionaalista tukea. Ne muutamat, joilla oli poika- tai tyttöystävä, saivat häneltä enemmän tukea kuin vanhemmilta. Neljäsosalla nuorista oli muu sukulainen, jolta he saivat tukea. Ystävilä nuoret saivat paljon erityisesti emotionaalista ja päätöksenteon tukea. Nuorista 61 % ilmoitti saavansa sisaruksiltaan tukea. Kymmenen nuorta sai terveydenhuollon ammattilaisilta konkreettista tukea. Päätöksenteon ja emotionaalista tukea sai terveydenhuollon ammattilaisilta vain muutama nuori. Noin kymmenesosa nuorista sai muilta ammattilaisilta, muun muassa opettajilta,

paljon sosiaalista tukea. Enemmistö nuorista koki saavansa vanhemmilta ja ystäviltä paljon tai melko paljon tukea. Ystävät auttoivat erityisesti ongelmatilanteissa ja viettivät aikaa nuorten kanssa pohtien, keskustellen ja rohkaisten. (Koivula, Kaunonen, Tarkka 2005: 302, 304.)

4.3 Nuoren kehitystehtävät

Amerikkalainen psykologi Robert J. Havighurst määritteli ihmiselämän kehitystehtäviä, jotka ovat normaaliin kehitykseen kuuluvia tavoitteita ja haasteita. Ne voivat olla muun muassa *biologisia*, kehon ja ulkonäön muutoksiin liittyviä, kuten sukukypsyyden saavuttaminen, *normatiivisia*, joihin kuuluvat esimerkiksi itsestä huolehtiminen ja itsenäinen asuminen, sekä *psykkisiä*, joihin liittyvät yksilön oman mielen ja tunteiden hallinta, oman moraalin ja arvomaailman kehittäminen ja sosiaalisen vastuun ottaminen. (Vilkkö-Riihelä ym. 2005: 13.)

Nuori osoittaa omaa aktiivisuuttaan muun muassa asettamalla itselleen tavoitteita myöhempää elämää varten, joita myös ympäristö asettaa. On välttämätöntä, että nuorta kuunnellaan ja haasteet luodaan keskustellen yhdessä, jotta nuoren ja hänen ympäristönsä asettamat tavoitteet muodostuisivat haasteiksi. (Aaltonen ym. 2003: 15.) Jokainen yksilö pyrkii asettamaan tavoitteensa ja haasteensa tiedostetusti tai tiedostamattaan. Nuorille on tyypillistä, että he asettavat tavoitteita, jotka eivät välttämättä ole realistisia. Nuori ei osaa erottaa itsessään ideaaliminää ja reaaliminää. Elämäkokemukset ja ympäristöstä saatu palaute auttavat nuorta muokkaamaan näkemyksiään itsestä, haasteista, tavoitteista ja ympäristöstä. (Aaltonen ym. 2003: 19–20.)

Nuoren muutamia tyypillisiä kehitystehtäviä ovat seuraavat:

- itsenäinen tunteiden hallinta
- muuttuvan kehon ja oman olemuksen hyväksyminen

- positiivisen kehonkuvan muodostaminen
- uusien ystävyysuhteiden ja kontaktien luominen
- itsenäisen elämän aloittaminen
- oman tulevaisuuden kuvan ja omien arvojen hahmottaminen
- seurustelutaitojen ja -mallien harjoittelu
- seksuaali-identiteetin löytäminen
- erilaisten taitojen harjoittelu
- oman elämän tarkoituksen löytäminen
- aiempaa laajemman sosiaalisen verkoston muodostaminen
- ammatti-identiteetin etsiminen ja sen harjoittelu
- vastuun ottaminen sekä omasta että ympäristön hyvinvoinnista (Aaltonen ym. 2003: 23).

Nuoren hyväksytyä erilaiset haasteet, hän rakentaa itselleen asioiden ja ilmiöiden käsittelyjärjestelmää aikuisuutta ja tulevaisuutta varten. Järjestelmä muodostuu osaksi nuoren persoonallisuutta ja auttaa häntä selviytymään ihmissuhteissa ja erilaisissa elämäntilanteissa. Haasteiden löytämistä ja nuoruuden kehitystä ei saisi koskaan aliarvioida yksilön kehityksessä. (Aaltonen ym. 2003: 23.)

5 NUOREN TARPEET

5.1 Ravitseminen ja liikunta

Ravinnontarve kasvaa murrosiässä huomattavasti varsinkin pojilla, joiden kasvu on voimakkaampaa kuin tytöillä. Pojat ovat usein myös fyysisesti aktiivisia ja kuluttavat enemmän energiaa. Ravinnontarve on yksilöllistä ja se riippuu nuoren kasvusta, kehityksestä sekä fyysisestä aktiivisuudesta. (Aaltonen ym. 2003: 134.)

Nuori kiinnostuu omasta ulkonäöstään murrosiässä. Erityisesti tytöt alkavat tarkkailla painoaan ja saattavat jopa yksipuolistaa ruokavaliotaan. Silloin nuori tarvitsee aikuisen tukea terveellisen ruokavalion suunnittelemiseksi ja noudattamiseksi. Energian tarpeen ja ravinnon monipuolisuuden lisäksi tulee kiinnittää huomiota hivenaineiden ja vitamiinien saantiin. (Aaltonen ym. 2003: 134.)

Ihmisen hyvinvointiin vaikuttaa monet tekijät, kuten liikunta, ihmissuhteet, työn ja levon tasapaino, elinympäristön laatu sekä ravinto. Kouluikäisen hyvään ravitsemukseen kuuluu monipuolinen ruoka, kasvikset, marjat ja hedelmät, sekä terveelliset välipalat. Ruuissa on hyvä käyttää kohtuullisesti sokeria ja suolaa. Lapsen ja nuoren kasvu edellyttää riittävää ravintoa ja lepoa, tervettä hormonaalista tasapainoa sekä kohtuullista liikuntaa. Kasvuikäiselle, koulua käyvälle nuorelle terveyden, oppimiskyvyn ja fyysisen suorituskyvyn kannalta tulee pyrkiä syömään monipuolisesti ja säännöllisin väliajoin. Nykyään useat nuoret syövät ateriansa kodin ulkopuolella pizzerioissa tai hampurilaisravintoloissa. Ateriat korvataan myös välipaloilla, jotka sisältävät niukasti kuituja ja runsaasti rasvaa sekä sokeria. Tällaiseen ruokavalioon kuuluvat esimerkiksi virvoitusjuomat, makeiset ja perunalastut. Jos nuoren pääasialliseen ruokailuun kuuluu pelkästään makeat, suolaiset tai rasvaiset välipalat, hänelle tulee puute suojaravintoaineista, kuten vitamiineista, raudasta ja kuidusta. (Kylliäinen, Lintunen 2003: 7, 126, 128.) Runsas suolan, sokerin ja rasvan

liiallinen käyttö saattaa lihottaa nuorta, kuormittaa sydäntä ja verenkiertoelimistöä sekä kohottaa verenpainetta (Kalaja, Porevirta, Tanhuanpää, Välimaa 2006: 51).

Kansanterveyslaitoksen ja Oulun yliopiston hammaslääketieteen laitoksen tekemässä tutkimuksessa, jossa selvitettiin yläkoululaisten ruokatottumuksia, terveyskäyttäytymistä ja suun terveyttä, selvisi, että nuorista vain kolmannes ilmoitti syövänsä tuoreita hedelmiä, kasviksia ja ruisleipää päivittäin. Sokerin osuus nuorten kokonaisenergiansaannissa ylitti ravitsemussuositukset ja kuidun saanti oli huomattavasti suosituksia alhaisempaa. Myös D-vitamiinin, raudan ja folaatin saanti oli suosituksia vähäisempää. Koululounaalla lähes kaikki söivät pääruoan, mutta maitoa noin puolet ja leipää vain kaksi kolmesta. Koululounaasta saatiin noin 20 % päivittäisestä energiasta, kun suosituksena on kolmannes. Nuoret saivat yli 40 % päivittäisestä energiastaan välipaloista, kuten makeisista, suklaasta, leivästä, välipalapatukoista, hedelmistä, jäätelöstä tai virvoitusjuomista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2008.)

Nuorten ylipaino on lisääntynyt tasaisesti 2000-luvulla ja ylipainoisten nuorten osuus alkaa olla huolestuttavan suuri. Lapsuus- ja nuoruusiän ylipainoisuus on usein pysyvää ja se ennustaa aikuisiän lihavuuden riskiä. Nuorten painonhallinnan edistäminen on yksi keskeisimmistä terveyden edistämisen haasteista, sillä ylipaino on yksi merkittävistä kansansairauksiin liittyvistä riskitekijöistä. Painonhallinnan kannalta keskeisintä on nuoren säännöllinen arkirythmi. Ylipainon on havaittu olevan harvinaisempaa niillä, joilla arkea rytmittävät riittävä uni, säännöllinen liikunta ja terveelliset ruokailutottumukset. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2008.)

Nuoren terveydentilaan vaikuttavista tekijöistä liikunta on yksi tärkeimmistä. Kun nuori harrastaa liikuntaa säännöllisesti ja osaa suhteuttaa sen määrän kykyihinsä, se vaikuttaa myönteisesti hänen toimintakykyynsä ja hyvinvointiinsa. Tarkoituksenmukainen liikunta lisää elimistön vastustuskykyä, lyhentää sairastamisjaksoja ja pienentää riskiä sairastua moniin tulehdussairauksiin. Se

ehkäisee myös lihavuutta, tuki- ja liikuntaelinsairauksia sekä sydän- ja verisuonisairauksia. Liikunnan kautta nuori saa kokemuksia hyväksytyksi tulemisesta, voimia koulutyöhön, lisää sosiaalisia kontakteja ja hänen keskittymiskykynsä paranee. Toimintavireyden ja hyvän olon kannalta säännöllinen sekä riittävän kuormittava liikunta on virkistävää ja hyödyllistä. Ulkona liikkuminen rentouttaa, auttaa levollisempaan uneen ja tehostaa elimistön hapensaantia sekä -kuljetusta. Liikunta auttaa nuorta myös saamaan hyvää mieltä ja mielekästä tekemistä vapaa-ajalle, saavuttamaan paremman fyysisen kunnon ja ryhdin, ilmaisemaan tunteitaan ja saamaan itseluottamusta, luomaan sosiaalisia kontakteja, kehittämään liikunnallisia kykyjään ja taitojaan, saavuttamaan paremman kehon hallinnan ja ennaltaehkäisemään tapaturmia sekä saamaan myönteisemmän kehonkuvan itsestään. (Aaltonen ym. 2003: 145.)

5.2 Lepo ja uni

Unen tehtävänä on palauttaa, eheyttää ja elvyttää elintoimintoja, osallistua ihmisen psyykkiseen säätelyyn sekä stressin käsittelyyn ja hallintaan (Anttila, Kaila-Mattila, Kan, Puska, Vihunen 2007: 190). Vaikka unen aikana keho on levossa, aivot ovat silloin aktiivisessa toiminnassa. Unen aikana muun muassa päivän voimakkaat kokemukset ja tunnetilat kertautuvat ja järjestäytyvät mielessä uudestaan. Säännöllinen yöuni on välttämätöntä aivojen normaalille toiminnalle. Unen aikana aivojen energiavarastot täydentyvät ja uusi tieto järjestyy. Nukkuessa aivot latautuvat ja virkistyvät. Unen aikana myös hormonien ja välittäjäaineiden määrä muuttuu, aineenvaihdunta hidastuu, kivennäisaineiden imeytyminen tehostuu, haavat paranevat ja iho uusiutuu. (Partinen, Huovinen 2007: 18-21, Anttila ym. 2007: 190.) Uni edistää oppimista ja tarkkaavaisuutta. Unen tärkeys lapsilla ja nuorilla liittyy muun muassa yön aikana erittyvään kasvuhormoniin. Liian vähän nukutut yöt voivat aiheuttaa esimerkiksi mielialan laskua, muistitoimintojen ja päätöksenteon vaikeutumista, keskittymisvaikeuksia, onnettomuusriskiä sekä sydän- ja verisuonisairauksien, aikuisiän diabeteksen ja

aivoveritulpan riskin kasvua. (Partinen ym. 2007: 18-21.) Uni vaikuttaa myös ulkonäköön ja painoon. Väsyneenä ruokahalu kasvaa ja silloin tekee mieli etenkin runsaskalorista syötävää. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2011.)

Murrosiässä oleva nuori tarvitsee noin 10 tuntia unta yössä. Nuoren kanssa tulisi sopia kotiintuloajat ja varhaiset nukkumaanmenoajat sekä säännöt television katsomisesta, Internetin käytöstä ja tietokonepelien pelaamisesta, jotta yöneen jäisi riittävästi aikaa. Kun nuori noudattaa säännöllistä unirytmää myös viikonloppuisin, herääminen arkipäivinä on helpompaa. Viikonloppuna herääminen ja nukkumaanmenoajat eivät saisi erota merkittävästi arjen rytmistä. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2011.)

Hollantilaistutkimuksessa arvioitiin, että tuhannesta 10–18-vuotiaasta noin yksitoista täyttää kroonisen väsymysoireyhtymän kriteerit. Kroonisen väsymysoireyhtymänä pidetään vähintään puoli vuotta jatkunutta, normaalia elämää pahasti vaikeuttavaa väsymystilaa, johon liittyy kipuilua, huimausta, pahoinvointia ja monia muita oireita. Aiheuttajaa ei tunneta eikä siihen ole hoitoa. Tutkijat kirjoittavat, että joka vuosi uusi oireyhtymä todetaan kahdellatoista nuorella sadastatuhannesta. Sairauden vaikutuksia kyseltäessä potilailta itseltään lähes joka toinen kertoi olleensa poissa yli puolet koulutunneista viimeisen puolen vuoden aikana. Erityisesti huono fyysinen toimintakyky ja vakava uupumus olivat yleisiä. (Uutispalvelu Duodecim 2011.)

5.3 Puhtaus ja pukeutuminen

Murrosiässä ihon rakenne muuttuu: ihohuokokset laajenevat ja alkavat erittää enemmän rasvaa. Hien erityis lisääntyy ja hien haju voi olla voimakkaampaa rauhastoiminnan ja ihossa tapahtuvien muutosten vuoksi. Hien ja ihon rasvan erityksen lisääntymisen lisäksi päänahka ja hiukset likaantuvat ja rasvoittuvat nopeammin. Murrosikäinen alkaa yhä enemmän kiinnittää huomiota ulkonäkönsä ja viehättävyyteensä. Puhdas olo tukee itseluottamusta ja tuo hyvän

olon. Nuori tarvitsee siis suihkun päivittäin, ja alusvaatteet on hyvä vaihtaa joka päivä. Ulkomuodon avulla nuori haluaa korostaa omaa identiteettiään. Aikuisen myönteiset arviot ulkonäöstä ja hyväksyntä tuntuvat hyvältä sekä vahvistavat hänen itseluottamustaan. (Aaltonen ym. 2003: 148–150.)

5.4 Turvallisuus, läheisyys ja itsenäisyys

Vanhemmat ja koti luovat perusturvallisuuden tunteen lapseen. Tasapainoiselle kehitykselle merkityksellistä on, että ihmissuhteet ovat johdonmukaisia ja pysyviä, jolloin lapsen luottamus ja turvallisuuden tunteet voivat vahvistua. Kodin olot vaikuttavat nuoren turvallisuudentunteeseen. Riittävä huolenpito ja hoiva, perheenjäsenten läheiset suhteet, pysyvä asunto, vanhempien työssäkäynti ja kohtuullinen toimeentulo luovat edellytyksiä tasapainoiselle kehittymiselle ja kasvulle. (Aaltonen ym. 2003: 151.)

Suurin osa nuorista joutuu elämänsä aikana käymään läpi monia muutoksia ja kriisejä (Aaltonen ym. 2003:152). Kriisit ovat tyypiltään traumaattisia tai kehityksellisiä. Kehityksellisessä kriisissä kriisin aiheuttaja sisältyy normaaliin kypsymiseen, esimerkiksi murrosikään. Traumaattinen kriisi määritellään tilaksi, jossa yksilö kohtaa ulkoisen tapahtuman, esimerkiksi väkivallanteon, traumaattisen tapahtuman tai perhetilanteen muutoksen, josta ihminen ei pysty selviytymään omilla ongelmanratkaisumenetelmillään. Traumaattinen kriisi alkaa yhtäkkiä ja ennakoimatta missä tahansa ihmisen elämänvaiheessa. (Poijula 2007: 30-33.) Kriisit kuuluvat normaaliin elämään. Nuoren tulee kuitenkin kyetä ratkaisemaan ne omien voimavarojensa, ymmärtävien aikuisten ja ystäviensä tuen avulla. (Aaltonen ym. 2003: 152-153.)

Kun nuori kokee pelon tunnetta, hän hakee turvaa aikuiselta tai ikäiseltään nuorelta. Nuorta saattaa pelottaa esimerkiksi sota tai kuolema. Useimmiten nuori tarvitsee aikuisen tukea palauttaakseen turvallisuuden tunteensa. Aikuisen läsnäolo, hänen asianmukainen tietonsa sekä rauhallinen käytös pelkotilanteessa

rauhhoittavat ja vähentävät pelkoa. Nuorta on hyvä myös ohjata ennaltaehkäisemään vaaratilanteita ja puolustamaan itseään fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisen verkostonsa avulla. (Aaltonen ym. 2003: 153.)

Tärkeimpinä ihmissuhteina pidetään lapsuudessa kehittyvää kiintymyssuhdetta lapsen ja vanhemman välillä sekä objektisuhdetta, joka on tärkeä yksilölle hänen asenteidensa, persoonallisuutensa ja käyttäytymisensä muokkaajana. Objekti on useimmiten ihminen, joka vaikuttaa yksilön kehitykseen enemmän kuin muu sosiaalinen ympäristö. Kiintymyssuhteessa on kyseessä kahden inhimillisen olennon suhde, jossa molemmat vaikuttavat suhteen kehitykseen: lapsi vaikuttaa vanhemman kokemuksiin ympäristöstään ja itsestään sekä kiintymyssuhde muokkaa ja rakentaa lapsen minäkäsitystä. (Aaltonen ym. 2003: 155–156, Sinkkonen, Kalland 2002: 18.) Kiintymyssuhdeteorian isä John Bowlbyn mukaan tasapainoiseen kehitykseen johtaa lapsen ja häntä hoitavan vanhemman kiinteä tunneside. Hänen mukaansa kiintymyssuhdemallit ovat melko pysyviä. Ne tavat, joilla lapsi on kiintynyt varhaislapsuudessaan, seuraavat häntä myös muihin ihmissuhteisiin. (Vilkko-Riihelä ym. 2005: 48.)

Lapsena ensimmäiset tärkeät kiintymys- tai objektisuhteet ovat lapsen ja hänen vanhempansa välillä. Nuoruuteen saavuttuaan lapsi on sisäistänyt kasvattajansa käskyt, neuvot, läheisyyden eli kaiken yhdessä koetun osaksi itseään ja kokemuksiinsa ympäristöstään. Lapsena luodut suhteet vanhempiin joutuvat nuoruudessa koetukselle, koska nuoren muuttuvat tarpeet saavat hänet kyseenalaistamaan vanhempien merkitystä. Nuori hakee uusia minäkäsitystä muokkaavia suhteita oma-aloitteisesti. Myös ulkoapäin tulevat uudet vaatimukset vaikuttavat muutokseen. Varhaisaikuisuuden lähestyessä kasvattaja itse ja muu sosiaalinen ympäristö odottavat nuorelta itsenäistymistä. Murrosiän alkaessa nuori saattaa näyttää aikuiselta jo hyvin varhain, mikä saattaa vaikuttaa kasvattajaan siten, että hän arvioi nuoren itsenäistymistarpeet liian suuriksi liian varhain. Nuori voi kuitenkin olla lapsi aikuismaisen kuorensa alla. Nuori tarvitsee edelleen

aikuisen läsnäoloa, tukea ja turvaa sekä huolenpitoa, vaikka nuorelta odotetaan jo itsenäistä selviytymistä monissa tilanteissa. On tärkeää, että kotona on luottamuksellinen ja avoin ilmapiiri, koska silloin nuoren kapinointi vanhempiaan vastaan on vähäisempää. Nuoren ei tarvitse tuntea alemmuutta, eikä pelätä tulevaisuutta virheistään. (Aaltonen ym. 2003: 156–157.)

Objekti- tai kiintymyssuhteiden luominen tulee ongelmalliseksi silloin, kun nuori ei luota voimavaroihinsa ja itseensä. Hän ei uskalla sitoutua toiseen ihmiseen, jos hänellä on huono itseluottamus. Hän eristäytyy jätetyksi tulemisen pelossa tai pelkää, että toinen ihminen ei ymmärrä. Nuoren on vaikea luottaa toisiin ihmisiin, jos hän on kokenut lapsuudessaan, että kaikki tunteet eivät ole sallittuja tai niihin ei vastata. (Aaltonen ym. 2003: 158.)

5.5 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus liittyy keskeisesti ihmisen persoonallisuuteen ja identiteettiin. Siihen sisältyy monenlaisia mielikuvia katseista kosketuksiin. Murrosiässä hormonaaliset muutokset luovat pohjan seksuaalisuuden kehitykselle. Mallit, oppiminen ja tunnetila vaikuttavat nuoren seksuaalisen kiinnostuksen heräämiseen. Nuoren suhde omaan kehoon voi vääristyä, jos hänen kehonsa muutoksiin suhtaudutaan pilkallisesti. Nuori ei silloin hyväksy omaa kehoaan ja kaikki ruumiillinen tuottaa häpeää. Lähipiirin suhtautuminen ja asenteet seksuaalisuutta kohtaan heijastuvat nuoren elämään. Myös vanhempien ja muiden läheisten toisilleen osoittama hellyys vaikuttaa seksuaalisuuden kehittymiseen. Osmo Kontula, joka on tutkinut suomalaisten sukupuolielämää, on todennut, että vanhemmiltaan rakkautta saaneet nuoret käyttäytyvät kypsemmin ja vastuuntuntoisemmin seksuaalisuhteissaan kuin hylkäämiskokemuksista kertoneet nuoret. (Vilkkö-Riihelä ym. 2005: 121.)

Hormonaaliset ja perinnölliset tekijät määräävät yksilön sukupuolen ja luovat pohjan seksuaalisuudelle. Seksuaalisuuden voidaan ajatella muodostuvan

perimän, kasvatuksen, kokemusten ja kulttuurin kautta. Seksuaalista käyttäytymistä määräävät sukupuoliroolit, sukupuoli-identiteetti ja sukupuolinen orientoituminen. Sukupuoliroolit alkavat kehittyä jo varhaislapsuudessa. Ne muovautuvat yhteisön vaatimusten ja odotusten perusteella. (Aaltonen ym. 2003: 160.)

Nuoren psykologinen minä ja biologinen ruumis kehittyvät ja sosiaaliset suhteet muuttuvat lyhyen ajan sisällä. Kasvattajien asenteet ovat tärkeitä puhuttaessa lapselle seksuaalisuudesta, koska ne vaikuttavat siihen, mitä hän myöhemmin nuorena ajattelee seksuaalisuudesta. Nuori myös vertaa aikuisilta omaksuttuja asenteita toisten nuorten näkemyksiin. Vertaisryhmissä omaksutaan, tutkitaan ja kokeillaan aikuisuuteen liittyviä arvostuksia, ihanteita ja käyttäytymistapoja. (Aaltonen ym. 2003: 161.)

Sukupuolisuus ja seksuaalisuus alkavat kiinnostaa nuoria aiempaa enemmän sukukypsyyden saavuttamisen myötä, tyttöjä kuukautisten ja poikia siemensyöksyjen alkamisen jälkeen. Seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyvistä asioista on aluksi vaikea keskustella avoimesti. Tytöt kertovat yleensä äidilleen tai ystävilleen kuukautisistaan, mutta pojat eivät kerro siemensyöksyistään kenellekään. Nuoret puhuvat sukupuolisuudestaan enemmän ystäviensä kuin vanhempiansa kanssa. Sukupuoliasioista puhutaan kodeissa enemmän tyttöjen kuin poikien kanssa. (Aaltonen ym. 2003: 161.)

Myöhäisnuoruudessa ja aikuisuudessa nuori saavuttaa usein kypsän seksuaali-identiteetin, mikä tarkoittaa, että nuori pystyy ilmaisemaan seksuaalisia toiveitaan ja tarpeitaan, tuntee nautintoa sekä hyvää oloa omasta ja kumppanin kehosta. Hän pystyy samalla myös tuntemaan vastuuta kumppanistaan ja ottamaan huomioon toisen toiveet. Ihmisen täytyy saada tuntea, ettei häntä käytetä hyväksi, vaan hän hallitsee itse omaa seksuaalisuuttaan. Jos ihmistä käytetään hyväksi, identiteetti voi rikkoutua, hallinnan tunne pettää ja vaarana on tunne-elämän sekä mielenterveyden häiriöt. Seksuaalinen kypsyminen on yksilöllistä, joten nuoren

ei tarvitse kiirehtiä ympäristön sosiaalisen paineen takia hankkimaan kokemuksia, joihin hän ei ole henkisesti valmis. (Vilkkö-Riihelä ym. 2005: 122, 127.)

6 PERHEEN JA VANHEMPIEN MERKITYS NUORUUDESSA

Vanhemmat tukevat, ohjaavat ja neuvovat nuorta, mutta toisaalta myös nuoren oma toiminta vaikuttaa siihen, miten vanhemmat suhtautuvat häneen. Collinsin ja Laursenin perhevuorovaikutuksen tutkimus on osoittanut, että lapsuudesta nuoruuteen siirryttäessä lapsen ja vanhemman vuorovaikutus muuttuu vanhemman yksisuuntaisesta ohjauksesta keskusteluun, neuvotteluun ja yhteiseen päätöksentekoon perustuvaksi vuorovaikutukseksi. Siirtymä näkyy myös vanhemman ja nuoren keskinäisen läheisyyden ja riippuvuuden sekä yhdessä vietetyn ajan vähenemisenä. Muutoksista huolimatta lasten ja heidän vanhempiansa vuorovaikutuksen laatu on melko pysyvää sekä nuoruuteen siirryttäessä että nuoruuden kuluessa. Perheiden väliset vanhempi-lapsi-suhteen läheisyyden erot pysyvät samankaltaisina, vaikka vuorovaikutuksen muodot muuttuvat. Nuoret arvioivat vanhemmat läheisimmiksi ihmisikseen hyvien ystävien jälkeen. (Nurmi ym. 2006: 145.)

Collinsin ja Laursenin tutkimuksessa vanhempien ja nuorten välisistä konflikteista huomattiin, että suurin osa niistä koskee jokapäiväisiä velvollisuuksia ja toimintoja, muun muassa pukeutumista ja kotitöitä. Konflikti ratkaistaan usein joko vetäytymällä tai käskyillä. Nuorten varttuessa konfliktit vähenevät. Jos konflikteja ilmenee vielä vanhempien ja myöhäisnuoruutta elävien nuorten välillä, ne jäävät ratkaisematta. (Nurmi ym. 2006: 145–146.)

Collinsin ja Laursenin tutkimuksen mukaan nuorten positiiviseen kehitykseen, muun muassa persoonallisuuden ja itsetunnon kehitykseen, on yhteydessä molemminpuolinen hyväksyntä ja vuorovaikutus. On osoitettu myös, että vanhemman ja nuoren välisten konfliktien määrä on yhteydessä nuoren ongelmakäyttäytymiseen. (Nurmi ym. 2006: 146.)

Aunolan ja Nurmen mukaan nuoren ja hänen vanhempansa suhdetta voidaan kuvata tarkastelemalla vanhempien käyttämiä kasvatustyyliä. Auktoritatiivinen

kasvatus tarkoittaa sitä, että vanhemmat osoittavat lapsiaan kohtaan positiivisia tunteita ja ohjaavat heidän toimintaansa sekä vaativat ikäkauteen kuuluvien normien noudattamista. Autoritaarinen kasvatus tarkoittaa kasvatusta, jossa vanhempien tiukat vaatimukset ja kontrolli korostuvat ilman myönteistä tunneilmapiiriä. Sallivassa vanhemmuudessa vanhemmat osoittavat myönteisiä tunteita lasta kohtaan, mutta he eivät vaadi lapsiltaan normien ja sääntöjen noudattamista, ja lasten ohjaus on myös vähäistä. Myönteisten tunteiden ja vaatimusten sekä valvonnan puute korostuu laiminlyövässä kasvatuksessa. (Nurmi ym. 2006: 146.)

Collinsin ja Laursenin perhevuorovaikutuksen tutkimuksessa auktoritatiivinen vanhemmuus oli yhteydessä moniin myönteisiin piirteisiin nuoren kehityksessä, kuten persoonallisuuden kehitykseen, sosiaalisiin taitoihin ja oman elämän suunnitteluun. Laiminlyövään kasvatustyyliin on toisaalla havaittu liittyvän vähemmän toivottuja käyttäytymispiirteitä, kuten päihteiden käyttöä ja epäsosiaalisuutta. (Nurmi ym. 2006: 146.)

Perheen biologinen tehtävä on elämän jatkuvuuden ylläpitäminen ja sen sosiokulttuurinen tehtävä on kasvatus. Perhe kulttuuriyksikkönä tarkoittaa jokaisen perheen omaa kulttuuria, niitä merkityksiä, jotka erottavat tietyn perheen kaikista muista perheistä. Perheessä on oma työmalli, joka koskee isän ja äidin suhtautumista tai toimintaa erilaisissa asioissa, kuten rahan käyttö, siivoaminen ja vapaa-ajan käyttö. Tämä työmalli vaikuttaa kasvatukseen. (Aaltonen ym. 2003: 193–194.)

Perheessä sekä lasten ja vanhempien että sisarusten välisellä sosiaalisella vuorovaikutuksella on merkitystä. Sisarukset joutuvat yhdessä toimiessaan harjoittelemaan keskenään erilaisia konfliktitilanteita. Lapsen ja nuoren kehityksen sekä tulevan elämän kannalta on tärkeää, että hän joutuu kokemaan kotonaan sisarusten välisen kateuden, terveen kilpailun ja näiden vaikutuksen ihmisten välisiin suhteisiin. Todellisuutta rakennettaessa aikuinen toimii mallina,

mutta nuori on aktiivinen toimija. Aikuinen on nuorelle ulkoinen malli, mutta sen lisäksi nuori sisäistää yhdessä luodut merkitykset ja vanhempien käyttäytymisen sisäisiksi toimintamalleikseen. Nämä ohjaavat hänen käyttäytymistään myöhemmin. Nuori oppii yhteiskunnassa tarvittavat roolit perheessä, jossa roolit luodaan ja vahvistetaan. Tavallisia rooleja ovat isänä, äitinä ja lapsena olemisen roolit. Näkyvien roolien takana voi perheessä olla myös piilorooleja. Esimerkiksi joskus lapsi voi joutua vanhemman rooliin ottamaan vastuuta, joka ei hänelle kuulu hänen kehitystasonsa tai ikänsä takia. (Aaltonen ym. 2003: 194–195.)

Nuoren ja vanhemman vuorovaikutuksessa on tärkeää vanhempien herkkyyden nuoren itsenäiselle toiminnalle. Herkät vanhemmat katsovat asioita nuoren näkökulmasta ja tulkitsevat signaalit oikein, kun taas vähemmän herkkien vanhempien reaktiot riippuvat heidän omista mielialoistaan ja toiveistaan. Parhaimpina kasvatustyylinä pidetään kontrollin ja lämmön yhdistelmää, jolloin vanhemmat välittävät lapsesta, mutta he asettavat myös rajat. He eivät anna periksi nuoren kiristysyrityksille, koska heidän vaatimuksensa ovat samankaltaiset. Yhdessä toimiminen edellyttää, että perheessä on arvojärjestys, josta on sovittu ja puhuttu yhdessä. (Aaltonen ym. 2003: 194–195.)

Nuoren ja hänen vanhempiensa vuorovaikutuksen, hellyyden, turvallisuuden, rakkauden ja yhdessä tekemisen lisäksi muun muassa perheen tulotasolla, vanhempien koulutustasolla ja asunto-oloilla on vaikutusta siihen, millaiset edellytykset vanhemmilla on lastensa kasvattajiksi ja millaisen kasvuympäristön he haluavat ja pystyvät lapsilleen tarjoamaan. Siihen, miten turvalliseksi tai turvattomaksi elämä koetaan, vaikuttaa perheen taloudellisen toimeentulon epävakaisuus tai tasapaino. Jos vanhemmilla työajat ovat pitkät, se näkyy nuoren itsehallinnan heikkoutena, koska vanhemmille ei jää aikaa lapselle. Se näkyy myös nuoren kanssa toimimisessa sekä vanhempien sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. (Aaltonen ym. 2003: 200.)

Kun lapsi kasvaa nuoruusikäiseksi, vanhemmuus joutuu koetukselle. Nuoren kasvava yksityisyyden tarve, pyrkimys itsenäisyyteen ja nopeat fyysiset sekä psykososiaaliset muutokset hämmentävät sekä nuorta että vanhempaa. Nuoren tueksi tarjolla olemisen, riittävän vuoropuhelun ja selkeiden mutta joustavien rajojen ja sääntöjen ylläpitäminen ei ole yksinkertaista. Erityisesti nuoruuskehityksen aikana aikuisten asettamien rajojen tulee kestää toistuvia kokeiluja. Liika sallivuus aiheuttaa nuoressa epätietoisuutta ja epävarmuutta, mutta liian tukahduttavat rajat vievät tilaa nuoruuden kehitykseltä ja kasvulta. Muun muassa päihdekäytölle ja epäsosiaalisuudelle altistavat vanhempien väliset sekä lapsen ja vanhemman väliset pitkäkestoiset ristiriidat, huolenpidonpuute ja rajojen säilyttäminen kotona. Perheen arvot ja asenteet vaikuttavat myös. Vanhempien välinen hyvä suhde, perhe-elämän säännöllisyys, vanhempien ”terve” välittäminen lapsestaan, heidän asettamansa johdonmukaiset rajat ja säännöt sekä perheenjäsenten yhteenkuuluvuuden tunne suojaavat lasta epäsosiaalisuudelta ja päihdeongelmilta. (Marttunen 2005.)

Nykyään yhä useammat lapset ja nuoret elävät yksinhuoltaja- ja uusperheissä. Vanhempien avioero on pitkäaikainen prosessi, joka vaikuttaa lapsen elämään. Avioeron yhteydessä lapsi tai nuori kokee epävarmuutta ja hämmennystä tulevaisuudestaan sekä koko elämäntilanteestaan. Vanhemmat saattavat salata pitkään avioeropäätöstä ja aiheuttavat näin lisää hämmennystä. Lapset ja nuoret voivat joutua myös mukaan vanhempien välisiin kiistoihin lasten huoltajuudesta, elatusmaksuista ja tapaamisoikeudesta. Lapsella ja nuorella ei ole mahdollisuuksia lopettaa kiistelyä. He tuntevat avuttomuutta ja masennusta. Vanhemmat voivat myös olla omien riitojensa uuvuttamia, eivätkä silloin jaksa vastata lasten tarpeisiin. Lapsi voi joutua selviytymään monista asioista ilman vanhempiaan. Avioeron takia lapsen elin- ja asumistaso voivat heikentyä. Ofra Ayalon mukaan vanhempien eron aiheuttamat henkiset paineet ilmenevät monella eri tavalla, joista yleisimpiä ovat seuraavat: syvä suru, osattomaksi jäämisen tunne, joka ilmenee esimerkiksi ruoan ja vaatteiden loputtomana haluamisena, syyllisyyden

tunne, kuvitelma perheen jälleenyhdyntymisestä sekä vanhempiin kohdistuva epäsuora viha, joka siirretään opettajiin ja ystäviin. Nuoren henkiset paineet voivat ilmetä hylkäämisen ja köyhyyden pelkoina. He usein ymmärtävät vihan tunteensa ja osaavat näyttää sen suoraan. Nuoret saattavat ottaa vähemmän syyllisyyttä ja vastuuta avioerosta, mutta sen sijaan huolehtivat vanhempiensa voinnista. Tällöin roolit voivat vaihtua ja nuoren omat tarpeet jäävät sivuun. (Aaltonen ym. 2003: 195–197.)

Vanhempien avioero voi heijastua kouluun. Jotkut nuoret pakenevat kouluun vaikeaa tilannetta kotona, ja laittavat kaiken energiansa opiskeluun välttyäkseen kotiasioiden pohtimiselta. Hyvä koulumenestys voi peittää nuoren ahdistuksen. Toisaalta vanhempien avioero voi aiheuttaa keskittymis- ja oppimisvaikeuksia. (Aaltonen ym. 2003: 198.)

Nuoret ovat kiusaantuneita ja mustasukkaisia vanhempiensa uusista ystävästä ja kumppaneista. Erotilanteessa nuori saattaa etäännyä kodista ja etsiä suojaa sosiaalisesta elämästä. Hän pyrkii löytämään oman poika- tai tyttöystävän, joka korvaa perhe-elämän puutteet. (Aaltonen ym. 2003: 198.)

Uusperheissä roolikuviot joudutaan miettimään uudestaan, koska perheessä on isä- ja äitipuolia sekä sisko- ja velipuolia. Lapsella ja nuorella ei välttämättä ole selkeää kuvaa siitä, ketkä kuuluvat hänen perheeseensä ja mikä on hänen paikkansa perheessä. Uusperheiden nuorien on usein vaikea hyväksyä uusia perheenjäseniä oman sisäistetyn perheen jäseniksi. (Aaltonen ym. 2003: 198, 200.)

Riittävän hyvää vanhemmuutta lapsen ja nuoren kehityksen eri vaiheissa kuvaavia vanhemman ominaisuuksia ovat kyky pitkäaikaisten ihmissuhteiden solmimiseen ja säilyttämiseen ja vanhemman oma psyykinen tasapaino. Vanhemman tulee pystyä erottamaan omat tarpeensa lapsensa tarpeista ja hänellä tulee olla kyky asettua lapsensa asemaan ymmärtääkseen lastaan. (Marttunen 2005.)

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä on kehittänyt vanhemmuuden roolikartan (Liite 1). Sen avulla vanhemmat voivat tarkastella omaa vanhemmuuttaan ja nähdä, miten he eri rooleissaan toimivat ja vastaavatko heidän toimintansa lapsen tarvetta. (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2011.)

7 NUOREN PAHA OLO

Nuoruus itsessään saattaa olla nuorelle jo valtava kriisi, jolloin sekä hän että hänen vanhempansa miettivät, onko käyttäytyminen enää normaalia. Fyysinen terveys ja mielenterveys ovat luonteeltaan samanlaiset. Niillä on erilaiset tasot ja jokainen voi väliaikaisesti sairastua. Apua täytyy hakea silloin, kun sitä tarvitsee. Mielen väsyminen on luonnollista, ja sitä ei tarvitse hävetä. Kun nuori saa ajoissa apua, voidaan ehkäistä sairastuminen vakavampiin mielenterveysongelmiin. (Aaltonen ym. 2003: 249.)

Psyykinen pahoinvointi, mielenterveyden järkkäminen, sosiaalinen sopeutumattomuus, häiriö ja epätasapainoisuus voidaan tiivistää yhdeksi käsitteeksi, pahaksi oloksi. Nuoren ongelmat näkyvät usein koulussa, joten parasta olisi, että koulun oppilashuolto aloittaisi nuoren elämäntilanteen selvittelyn heti ongelmien esiintyessä. Ongelmat voivat esimerkiksi olla perittyjä tai vaurion aiheuttamia häiriöitä. Paha olo voi syntyä myös minän voimavarojen puutteesta, joka voi johtua vaikeista kokemuksista ja tavoista, kuten lapsuuden traumaista tai vääristyneistä ajattelutavoista. (Aaltonen ym. 2003: 249, 251.)

Nuori voi ilmaista itseään riskikäyttäytymisellä, erityisesti murrosiässä. Se näkyy normien, järjestyksen ja yhteiskunnan vastustamisena. Nuori kokeilee mahdollisuuksiaan ja asettaa itsensä alttiiksi sekä haluaa mahdollisimman voimakkaita kokemuksia ja elämyksiä. Riskikäyttäytymisellä on myös sosiaalinen merkitys. Sen ilmenemismuotoihin kuuluvat alkoholin käyttö ja tupakointi. Se on osa nuorisokulttuuriin liittyvää elämäntapaa ja arkipäivän hallintaa. (Aaltonen ym. 2003: 284.) Pirkasen, Pietilän, Halosen ja Laukkasen (2007) tutkimuksessa yli neljännes (28 %) 14–18-vuotiaista nuorista (n=326) joi itsensä humalaan. Haitalliset seuraukset olivat yhteydessä vähintään viiden annoksen alkoholiannosmääriin. Nuorten humalahakuinen alkoholin juominen on yleistä. Humalajuomiseksi on määritetty naisilla neljän alkoholiannoksen juominen ja

miehillä viiden alkoholiannoksen juominen samalla juomakerralla (Pirskanen, Pietilä, Halonen, Laukkanen 2007, 12–13.)

Riskikäyttäytymisen avulla nuori pyrkii sisäiseen tasapainoon. Aluksi riskikäyttäytyminen liittyy jonkin ristiriidan ratkaisemiseen, kuten oman itsen uudenlaiseen luomiseen. Riskikäyttäytymisellä nuori saavuttaa itsearvostusta. Kannanotto vastuusta liittyy myös riskinottoon: nuoren mielestä riski siirtyy sille, joka aiheuttaa pahaa oloa, muun muassa vanhemmille, jotka asettavat rajat. (Aaltonen ym. 2003: 284.)

Fantasioilla on suuri merkitys nuoruusiässä. Mainonnan ammattilaiset tiedostavat mielikuvien ja miellelyhtymien vaikutukset nuoren käyttäytymiseen. Useimmat nuoret havaitsevat mainoksiin liittyvät mielikuvat, vaikka mainonnan ammattilaiset väittävät, että tupakkamainosten välityksellä luotujen mielikuvien ei ole todistettu tieteellisesti johtavan tupakointiin. Alkoholin ja tupakan käytöllä sekä nuoren käytössä olevien taskurahojen määrällä on havaittu olevan keskinäinen yhteys. (Aaltonen ym. 2003: 284.)

Franzkowiakin riskikäyttäytymisteorian avulla voidaan tarkastella alkoholin ja tupakoinnin merkityksiä nuorille. Sen mukaan nuorten alkoholin ja tupakan kokeilu ja käyttö ovat osana aikuisuuteen johtavia kehitystehtäviä. Tupakoinnin kokeilu on mielenkiintoisinta 12–16-vuotiaana ja 16 ikävuoden jälkeen jännitys menee ohi. Alkoholin käytön kokeilu alkaa pari vuotta myöhemmin kuin tupakointi. (Aaltonen ym. 2003: 285.)

Tupakoinnilla ja alkoholin käytöllä pyritään itsenäistymään. Ne toimivat myös apukeinoina perheestä irrottautumiseen. Alkoholin käytön ja tupakoinnin aloittaminen tuo jännitystä elämään. Kokeilut tehdään salassa peläten kiinnijäämistä. Alkoholin juonti antaa nuorelle voimaa hetkellisesti ja vie hänet uuteen epätodelliseen maailmaan, mutta juomista ei aina osata hallita. (Aaltonen ym. 2003: 285–286.)

Alkoholia runsaasti nauttivien vanhempien lapset kouluttavat itseään vähemmän, irrottautuvat kotoaan varhain ja ovat alttiita alkoholin varhaiselle käytölle. Vanhempien sosiaalinen juominen alentaa myös lasten kynnystä alkoholin käytön kokeiluun. Mitä aikaisemmin alkoholin käyttö alkaa, sitä todennäköisempää on myöhempi ongelmakäyttö ja sitä todennäköisemmin se heikentää sosiaalista toimintakykyä. Vanhempien oma pidättäytyminen päihteiden käytöstä edistää lapsen ja nuoren alkoholinkäytön aloitusiän siirtymistä täysi-ikäisyyteen. Tämän voi tehdä lastensa hyväksi määräaikaisesti, niiden vuosien ajaksi, jolloin lapsi on alttiina vanhempiensa mallivaikutuksille. (Pulkkinen 2008.)

8 NUOREN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN

8.1 Mielenterveys

Sigmund Freudin sanojen mukaan mielenterveys on kykyä rakastaa ja tehdä työtä (Vilkko-Riihelä, Laine 2007: 65). Mielenterveys-käsitettä käytetään laajana terminä, johon kuuluvat positiivinen mielenterveys ja mielenterveysongelmat. Positiiviseen mielenterveyteen kuuluvat yksilölliset voimavarat, kuten itsetunto ja elämänhallinnan sekä eheyden kokemus, positiivinen kokemus hyvinvoinnista, kyky solmia, kehittää ja ylläpitää sosiaalisia ihmissuhteita sekä kyky kohdata vastoinkäymisiä. Nämä ominaisuudet vahvistavat kykyä antaa panoksensa perheessä, sosiaalisissa verkostoissa ja yhteisön sekä yhteiskunnan jäsenenä. (Lavikainen, Lahtinen, Lehtinen 2004: 16) Kun mielenterveyden tasapainotila järkkyy, voi ihminen sairastua mielenterveyshäiriöön. (Kuhanen ym. 2010: 16.)

Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt terveyden kokonaisena ja täydellisenä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana eikä vain vammojen tai sairauksien puuttumisena. Terveys on ominaisuus, voimavara, toimintakyky, tasapaino, kyky selviytyä tai kyky sopeutua. Mielenterveys ja fyysinen terveys ovat yhteydessä toisiinsa, eikä niitä voi erottaa. Yksilön tasolla mielenterveyden merkitystä voidaan pohtia talon perustusten kautta. Jotta talo pysyy pystyssä ja kestää vuodesta toiseen, se tarvitsee vahvan kivijalan. Mielenterveys antaa ihmisen elämälle kivijalan, joka tukee arjessa ja kantaa vastoinkäymisissä elämänkaaren ajan. (Kuhanen ym. 2010: 17.)

Monet tekijät vaikuttavat mielenterveyteen, joita ovat muun muassa perimä, varhainen vuorovaikutus, ihmissuhteet ja sosiaalinen verkosto, elämän kokemukset sekä elämäntilanteen kuormittavuus (Toivio, Nordling 2009: 84). Ihminen on syntymästään asti vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa, ja vuorovaikutuksessa syntyneet elämäkokemukset, myönteiset ja kielteiset, vaikuttavat yksilön mielenterveyteen läpi elämän. Mielenterveys on yksilön

henkinen vastustuskyky ja henkinen tila, mikä tarkoittaa sitä, että ihminen pystyy toimimaan elämän normaalissa stressissä ja ymmärtää omat kykynsä. Mielenterveys on psyykkisiä toimintoja ylläpitävä resurssi ja voimavara, jota käytämme ja keräämme ja jonka avulla ohjaamme elämää. (Kuhanen ym. 2010: 19.)

Jo lapsuuden perheen sosiaalinen tuki ja vuorovaikutus vaikuttavat mielenterveyteen. Vanhempien ja vauvan varhainen vuorovaikutus antaa perusturvallisuuden ja luottamuksen kokemuksen lapselle, mikä heijastuu myöhempään elämään. Myös ympäristöt, joissa ihminen toimii, vaikuttavat mielenterveyteen. Esimerkiksi kiinnostava työ ja sen avulla saatu kokemus tarpeellisuudesta tukevat mielenterveyttä. (Kuhanen ym. 2010: 20–21.)

Lapsen tai nuoren mielenterveys voidaan määritellä hänen kyvykseen leikkiä, pelata, oppia, rakastaa ja tehdä työtä. Edellytyksenä on, että nuoren ja lapsen tarpeet huomataan ja niihin vastataan oikein. Lapsen ja vanhempien välinen suhde on mielihyvästä vuoropuhelua. (Friis ym. 2004: 34–35.) Nuoren hyvä mielenterveys ei ole pelkästään mielenterveyden häiriön puuttumista. Mielenterveys ilmenee muun muassa kykynä ihmissuhteisiin, toisista välittämiseen ja rakkauteen, haluna ja kykynä vuorovaikutukseen, sosiaaliseen osallistumiseen sekä työntekoon. (Läketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2007.)

Ihmisen yksilöllisten tekijöiden ja kokemusten sekä sosiaalisen tuen ja vuorovaikutuksen lisäksi yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit vaikuttavat mielenterveyteen. Asumis- ja elinolosuhteet, taloudellinen toimeentulo ja koulutukselliset resurssit muovaavat sitä, kuinka omaan hyvinvointiin voi vaikuttaa. Esimerkiksi työttömyys ja huono taloudellinen tilanne vaikuttavat ihmisen kokemukseen mielenterveydestään. (Kuhanen ym. 2010: 21.)

Mielenterveyden käsitteeseen liittyvät myös kulttuuriset arvot, jotka ovat sidoksissa yhteiskunnallisiin tekijöihin ja ohjaavat yhteiskuntapoliittisia päätöksiä. Tasa-arvon toteutuminen ja ihmisoikeudet ovat kysymyksiä, jotka vaikuttavat ihmisen mielenterveyteen. Jokainen meistä voi pohtia, kuinka mielenterveyttä arvostetaan, miten mielenterveysongelmista puhutaan, miten erilaisuuteen suhtaudutaan tai leimataanko mielenterveyspotilas yhteiskunnassamme. Eri aikakaudet ja niiden normit vaikuttavat kulttuurisiin ja yhteiskunnallisiin tekijöihin. (Kuhanen ym. 2010: 21.)

Ihmisen mielenterveys voidaan ajatella tasapainoilun tilaksi, jossa tasapainottelevat *altistavat tekijät* (muun muassa perinnölliset tekijät, varhaislapsuuden kokemukset, perheympäristö ja työllisyys), *laukaisevat tekijät* (muun muassa elämäntapahtumat) ja mielenterveyttä *suojaavat tekijät* (muun muassa sosiaalinen tuki ja yksilölliset voimavarat). Yhteiskunta ja kulttuuri ovat taustalla vaikuttavia tekijöitä tässä vuorovaikutteisessa prosessiajattelussa. Hyvää mielenterveyttä voisi kuvata toivottavaksi tilaksi, joka voidaan saavuttaa, jos edellä mainitut tekijät ovat tasapainossa. Psykkinen sairastuminen saattaa johtua siitä, että näin ei ole. (Kuhanen ym. 2010: 21–22.)

Mielenterveysongelmien syntyä pohdittaessa eräs tarkastelunäkökulma on haavoittuvuus–stressimalli. Se olettaa, että sairastuneella on mielenterveyden ongelmille tai häiriöille altistavia tekijöitä reagoida stressiin tietyillä psyykkisillä tavoilla. Altistavien tekijöiden, riittämättömien suojatekijöiden ja elämäntilannetta kuormittavan stressin yhteisvaikutus voi johtaa psyykkiseen sairastumiseen. Jokainen kokee stressiä, mutta sen kuormittava vaikutus on yksilöllinen ja vaihteleva ihmisen eri elämäntilanteissa. Tätä kutsutaan haavoittuvuuskynnykseksi. Stressaavat elämäntapahtumat ja -muutokset voivat olla laukaisemassa sairastumista. Myös ympäristöstä johtuvat stressitekijät, kuten opiskelujen aloittaminen, päihteiden käyttö ja ihmissuhdeongelmat, voivat olla sairastumisen laukaisevia stressitekijöitä. Suojatekijät ehkäisevät stressin

vaikutusta. Ihmisen henkilökohtaiset selviytymiskeinot ovat taitoja ja tapoja, joilla voi lieventää stressiä. Selviytymiskeinoja ovat esimerkiksi vuorovaikutustaidot, harrastukset, turvallinen elinympäristö ja ongelmanratkaisutaidot. (Kuhanen ym. 2010: 23–24.)

Haavoittuvuus-stressimalli helpottaa ihmisiä ymmärtämään, miksi joku sairastuu. Se auttaa myös hahmottamaan tekijöitä, jotka elämässä tulisi ottaa huomioon, ja auttaa tunnistamaan suojatekijöitä, joita kannattaa elämässä vahvistaa. Suomen Mielenterveysseura (2010) tuo esiin näkökulman, jonka mukaan kaikkien ihmisten tulisi tunnistaa riskitekijöitä ja vahvistaa suojaavia tekijöitä omassa elämässään. Tietoja ja taitoja voidaan oppia, opettaa, tukea ja vahvistaa. (Kuhanen ym. 2010: 24–25.)

Huhtikuussa 2011 käynnistyi Mielenterveysseurassa Mielenterveystiedot ja taidot nuorisotyöhön 2011–2012 -projekti, jonka rahoittajana on opetus- ja kulttuuriministeriö. Projektissa laajennetaan voimavaralähtöisiä mielenterveystaitoja nuorisotyössä. Projekti kouluttaa nuorisotyön ammattilaisia, jotka toimivat esimerkiksi verkkonuorisotyössä, nuorisotalotyössä, työpajatyössä tai urheiluseurojen toiminnassa. Nuoriso-ohjaajat oppivat koulutuksessa muun muassa tunteista, mielenterveyden voimavaranäkökulmasta ja tunnetaidoista nuoruudessa sekä nuorisotyöstä, kaverisuhdetaidoista, kriiseistä ja niistä selviytymisen tukemisesta. (Suomen Mielenterveysseura 2011.)

Puberteetin alkaminen, irrottautuminen lapsuudesta ja oman persoonallisen aikuisuuden löytäminen eivät ole helppoja asioita nuorelle. Joka viides nuori kärsiikin jostain mielenterveysongelmasta, joista yleisimpiä ovat ahdistuneisuus-, mieliala-, käytös- ja päihdehäiriöt. Nuoren tilannetta on tärkeä arvioida kokonaisvaltaisesti. Kun nuorta tutkitaan ja nuoren tilannetta kartoitetaan, on tunnettava nuoruusiän normaalin kehityksen pääpiirteet. Oleellista on kartoittaa sekä nuoren kuvailema oireisto että ajankohtainen kehitysvaihe ja arvioida oireilun vaikutus nuoren iänmukaisen kehityksen etenemiseen. Nuoruusiän

kehityksen pysähtymisen ja häiriöiden varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen on tärkeää, jotta nuori saa mahdollisuuden hänelle sopiviin valintoihin sekä opiskelun, ammatin että ihmissuhteiden alueilla. (Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2007.)

Monien mielenterveyshäiriöiden tyypillinen alkamisikä on nuoruus. Kesslerin työryhmä havaitsi laajassa väestötutkimuksessa, että noin puolet aikuisten mielenterveyshäiriöistä oli alkanut ennen 14 vuoden ikää ja kolme neljäsosaa oli alkanut aiemmin 24 vuoden ikää. Mielenterveyshäiriö uhkaa vakavasti nuoren kehitystä. Jos nuori ei saa apua ajoissa, hän voi menettää nuoruusiän kehitysmahdollisuuden. Suurin osa mielenterveyshäiriöistä kärsivistä nuorista ei saa tarvitsemaansa hoitoa. Esimerkiksi alle puolet vakavasti masentuneista suomalaisnuorista on psykiatrisessa hoidossa. (Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2007.)

Kesslerin sekä Newmanin työryhmien mukaan mielenterveyshäiriöitä esiintyy enemmän nuoruudessa kuin lapsuudessa, enemmän varttuneemmilla kuin varhaisnuorilla ja eniten varhaisessa aikuisuudessa. Aalto-Setälän, Marttusen ja Rantasen mukaan varhaisnuoruudessa mielenterveyshäiriöt ovat yleisempiä pojilla kuin tytöillä. Varsinaisesta nuoruusiästä lähtien niitä esiintyy enemmän tytöillä. Varhaisnuoruudessa yleisimpiä ovat tarkkaavaisuus- ja käytöshäiriöt kun taas varsinaisesta nuoruusiästä lähtien varsinaiseen aikuisuuteen asti mieliala-, ahdistuneisuus- ja päihdehäiriöt. (Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2007.)

Tutkimuksia tarvitaan lisää mielenterveysongelmien alkua- ja esiintymisvaiheesta ja tutkimukset tulisi keskittää varhaisempaan elämänvaiheeseen. Ennaltaehkäisyä pitäisi kohdentaa myös lapsuuteen ja murrosikään. Uusien palvelujen luomisessa 12–25-vuotiaille ongelmana on se, että 12–17-vuotiaille ja 18–25-vuotiaille on erilaiset tarpeet. Nuoremmalla ryhmällä on riski aikuistua liian nopeasti olemalla

yhdessä nuorten aikuisten kanssa. Terveyspalvelujen suunnittelussa täytyy ottaa huomioon kehityserot. (Birleson, Vance 2008: 22.)

Milloin on syytä huolestua? Iänmukaisen ja häiriintyneen kehityksen välistä eroa on joskus vaikea havaita. Kasvu ja kehitys ovat nuoruudessa nopeaa, häiriöt ilmaantuvat nuoruudessa ensi kertaa ja ne voivat olla oirekuvaltaan epätyypillisiä. Suurin osa nuorista läpäisee kehitysvaiheen ilman suurempia ongelmia. Usein sanotaan, että normaali nuoruuden kehitys ei ole välttämättä myrskyisää. Kuohuvan nuoruuden sijasta nuori saattaa sairastaa hoitoa vaativaa mielenterveyden häiriötä, joka voi estää kehitystä, jos sitä ei hoideta. Nuoruusikäisen psyykkinen oireilu ei useinkaan häviä iän myötä vaan jatkuu. Nuoruusiän alussa mieliala saattaa vaihdella nopeasti. Voimakkaat ja toistuvat mielialan vaihtelut vaativat selvittelyä kuten myös vakava epäsosiaalinen käytös, muun muassa väkivaltaisuus ja näpistely. Jos varhaisnuoren uhma ja kapinointi johtavat ihmissuhteiden ja normien vakavaan rikkomiseen tai toimintakyvyn selkeään huononemiseen, tulee asiaan puuttua. Varsinaisessa nuoruusiässä hoitoa saattavat vaatia, vakavat keskittymisvaikeudet, toistuva koulupinnaus, passiivisuus tai ajattelun salpautuminen. Myös erilaiset seksuaalinen holtittomuus, päihteiden runsas käyttö ja erilaiset suuruuskuvitelmat ovat tälle ikäkaudelle tyypillisiä tarkempaa tutkimusta edellyttäviä oireita. (Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2007.) Nuoret ovat tarkkoja luottamuksesta, joten mitään yhteydenottoja vanhempien ja koulun kesken ei pidä tehdä ilman nuoren lupaa. Sellaiset huolet, esimerkiksi viikkoja kestävä masennuksen tunteet, päihteiden ongelmakäyttö, ahdistuneisuus, vakavat vaikeudet suhteissa aikuisiin ja ikätovereihin, jotka haittaavat nuoren kykyä selvitä jokapäiväisestä elämästä, edellyttävät yhteydenottoa terveydenhuoltoon. (Karlsson 2005.)

Nuorten mielenterveysongelmia, kuten masennusta, ahdistusta ja itsemurha-ajatuksia ei ole helppo tunnistaa. Yhdysvalloissa nuorten riskikäyttäytymiskyselyyn vuonna 2003 vastasi 15 000 yläastelaista nuorta, joista

16,9 % oli harkinnut kuluneen vuoden aikana itsemurhaa, 16,5 % tehnyt itsemurhasuunnitelman, 8,5 % yrittänyt itsemurhaa yhden tai useamman kerran ja 2,9 % yrittänyt tehdä itsemurhan lääkkeiden avulla. Tutkimus osoitti, ettei koulun henkilökunta ollut huomannut itsemurhaa suunnittelevia nuoria. Lisäksi 90 %:lla teini-ikäisistä, jotka tekevät itsemurhan, oli mielenterveysongelmia, mutta yleensä he eivät olleet saaneet hoitoa ongelmiinsa. (Weist, Rubin, Moore, Adelsheim, Wrobel 2007: 55).

Masennus on yleisin nuorten mielenterveyden häiriö Suomessa, ja sen arvioidaan yleistyvän nuorten keskuudessa. Se on yksi yleisimmistä nuorten sairauslomien syistä ja yleisin peruste ennenaikaiselle eläkkeelle siirtymiselle. Nuorten masennus on vakava ongelma, ja sen vakavuutta lisää, etteivät läheskään kaikki masentuneet nuoret ole hoidon piirissä ja moni nuori joutuu odottamaan hoitoon pääsyä liian kauan. Psykiatrisen hoidon resurssit eivät ole Suomessa riittäviä tällä hetkellä, eivätkä ne riitä vastaamaan kasvavan hoidon tarpeeseen. Ennaltaehkäisevä tuki, jota nuoret voivat saada lähiyhteisöltään ennen masennukseen sairastumista, on tärkeää. Masennusta psyykkisenä sairautena tai mielenterveyden häiriönä luonnehtii masentuneisuuden ja alakuloisuuden tunteen pysyväksi muuttuminen. Masennuksen tyypillisiä tunnusmerkkejä ovat seuraavat: pysyvä mielialan lasku ja kyvyttömyys kokea mielihyvää, kiinnostuksen ja keskittymiskyvyn puute, unihäiriöt, painon nousu tai lasku, ruokahalun merkittävät muutokset, psykosomaattiset oireet, kuten päänsärky ja vatsavaivat, psykomotoriset oireet, kuten levottomuus ja ärtyvyys, työkyvyn heikkeneminen, lisääntynyt päihteiden käyttö, aggressiivisuus, negatiiviset käsitykset itsestä ja omista kokemuksista, sosiaalinen eristäytyminen sekä kuolemaan liittyvät ajatukset ja puheet. Tieto masennuksen tunnusmerkeistä antaa viitteitä siitä, mitä kaikkea masennukseen voi liittyä. (Lämsä 2011: 7, 16.)

Pirskasen, Pietilän ja Pelkosen tutkimuksessa yleinen nuorten ja erityisesti masentuneiden nuorten vaikeus puhua tunteistaan ilmeni niin, että nuoret hakivat

harvoin apua masennuksen tunteeseen kouluterveydenhoitajalta. Masentuneet nuoret toivoivat aikaisempaa enemmän seuraavanlaista tukea: rohkaisua myönteiseen itsearviointiin, nuoren hyvien ominaisuuksien huomioimista, toivon herättämistä, luottamusta itseensä ja selviytymiseensä tulevaisuudessa, koulukiusaamiseen puuttumista ja arvokeskusteluja. Tämän tutkimuksen perusteella olisi suositeltavaa harjaannuttaa kouluterveydenhoitajien valmiuksia tunnistaa masentunut nuori ja avata keskusteluja hänen kanssaan. Olisi tärkeää edistää terveydenhoitajien valmiuksia tukea masentuneisuudesta kärsiviä nuoria edellä mainittujen asioiden suhteen. Olisi hyödyllistä myös tukea vanhemmuutta eri menetelmin, koska sen voidaan olettaa ennaltaehkäisevän masentuneisuutta. Nuoren tunne vanhempien rakkaudesta ja tuen hakemisen helppoudesta terveydenhoitajalta tai vanhemmilta oli yhteydessä masentuneisuuteen. Näiden nuorten oli masentumattomiin nuoriin verrattuna vaikeampi hakea tukea ystäviltä, vanhemmilta tai terveydenhoitajalta. (Pirskanen, Pietilä, Pelkonen 2001: 115.)

Arvioitaessa nuoren oireilua ja sitä, onko kysymys mielenterveyden häiriön oireista vai normaaliksi luettavasta oireilusta, on arvioitava ensiksi nuoruuden kehityksen sujumista. Pitäisi selvittää, eteneekö vai juuttuuko nuoruusiän kehitys, sillä tilapäinen kehityksen taantuminen ei ole häiriön merkki, kunhan kehitys etenee kokonaisuudessaan. Nuoren oireiden vakavuudesta, toistuvuudesta ja kestosta tulee saada käsitys. Nuoren toimintakyvyn arviointi on tarpeen, koska normaalin kehityksen tavoin oireileva nuori kykenee olemaan ystävien kanssa, käymään koulua, tulee kohtuullisesti toimeen aikuisten kanssa ja pystyy osallistumaan muun muassa harrastuksiin. On tärkeää myös arvioida nuoren elämän olosuhteita, eli sitä, tarjoaako kasvuympäristö mahdollisuuden terveelle kehitykselle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010.)

8.2 Mielen terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen on esimerkiksi terveellisen ympäristön aikaansaamista, terveyspalvelujen uudistamista, yhteiskuntapolitiikan kehittämistä ja yhteisöjen sekä henkilökohtaisten taitojen kehittämistä. Tavoitteena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia omasta ja ympäristönsä hyvinvoinnin huolehtimisesta. (Pietilä 2010:15–16.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan väestön elinolosuhteiden kehittämisen tulisi ennaltaehkäistä mielen terveyshäiriöiden syntyä ja kehittää mielen terveytystyötä sekä mielen terveyspalveluja. Terveyden edistäminen ymmärretään tietoisena voimavarojen tukemisena, terveyden taustatekijöihin vaikuttamisena ja terveyteen sijoittamisena. Sen tavoitteena on väestön terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, tapaturmien, kansantautien ja muiden terveysongelmien vähentäminen, ennen aikaisten kuolemien vähentäminen sekä väestöryhmien välisten terveyserojen vähentäminen. Kansanterveydellisiä haasteita mielen terveytystyössä ovat lasten ja nuorten psykososiaalinen oireilu, kasvava alkoholin kulutus sekä työikäisen väestön masennusoireilu. (Kuhanen ym. 2010: 26.)

Terveyden edistämisessä tulisi keskittyä ihmisten voimavaroihin ja vahvuuksiin, vahvistaa pärjäävyyttä sekä lisätä suojaavia ulkoisia tekijöitä. Tällä tarkoitetaan sitä, että yhteiskunnassa pitäisi edistää henkistä hyvinvointia tiedon lisäämisellä mielen terveyden tärkeydestä, taistella syrjintää, sosiaalista eristäytymistä ja häpeää vastaan sekä ennaltaehkäistä mielen terveysongelmia. Sairastuneiden hoidossa tulisi tarjota tehokkaita ja kattavia palveluita. Vakavista mielen terveysongelmista kärsivät ihmiset tulisi kuntouttaa ja siten sopeuttaa takaisin yhteiskuntaan. (Kuhanen ym. 2010: 26.)

Mielen terveyden edistäminen ja mielen terveyden häiriöiden hoito, kuntoutus ja ehkäisy muodostavat mielen terveytystyön kokonaisuuden. Mielen terveyteen

vaikuttavat yksilölliset kokemukset, kulttuuri, vuorovaikutus ja yhteiskunnalliset rakenteet sekä voimavarat. Mielen terveyden edistämiseksi pyritään luomaan aiempaa parempia mahdollisuuksia elämän eri vaiheissa tapahtuvalle psyykkiselle kehitykselle ja kasvulle. (Pietilä 2010: 12, 76.)

Mielen terveytyö jaetaan mielen terveyttä edistävään, mielen terveyden häiriöitä ehkäisevään ja sitä korjaavaan toimintaan. Edistävää toimintaa eli *primaaripreventio* tähtää mielen terveyttä edistävien yksilöllisten ja yhteiskunnallisten tekijöiden tunnistamiseen ja voimistamiseen. Mielen terveyden edistäminen on ensisijaisesti positiivisen mielen terveyden vahvistamista. Edistävän toiminnan tavoitteena on pyrkiä vahvistamaan suojaavia tekijöitä ja vähentämään riskitekijöitä. Edistävän toiminnan avulla parannetaan sellaisten ihmisten selviytymiskykyä, joilla ei ole mielen terveysongelmaa, mutta joilla arvellaan olevan riski siihen. Lavikaisen, Lahtisen ja Lehtisen (2004) mukaan mielen terveyden edistäminen on elinikäinen prosessi, joka alkaa syntymästä ja jatkuu varhaislapsuuden, lapsuuden ja nuoruuden kautta aikuisuuteen sekä vanhuuteen. Siihen liittyy sellaisten yksilöllisten, yhteiskunnallisten ja sosiaalisten olojen sekä ympäristöolojen luominen, jotka mahdollistavat suotuisan fyysisen ja henkisen kasvun sekä mielen terveysongelmien vähentämisen (Pietilä 2010;85–86). Sen tavoitteena on edistää yksilöiden, yhteisöjen ja ryhmien hyvinvointia yhteiskunnassa. Suotuisissa olosuhteissa mahdollistuu ihmisen sekä fyysinen että henkinen kasvu ja mielen terveysongelmat vähenevät. Onnistunut mielen terveyden edistäminen kohentaa ihmisten mielen terveyttä ja vähentää muun muassa huumeiden ja alkoholin käyttöä. Myös parempi fyysinen terveys, parantunut työkyky ja tuottavuus ovat mahdollisia positiivisia vaikutuksia. (Kuhanen ym. 2010: 27.)

Häiriöiden ehkäisemiseen tähtäävä toiminta eli *sekundaaripreventio* tunnistaa mielen terveyttä uhkaavat tekijät ja torjuu ne. Tavoitteena on tunnistaa ihmisen ensioireet, lyhentää häiriön kestoa varhaisen tunnistamisen ja nopean hoidon avulla. Sekundaariprevention tehtävänä on muun muassa ehkäistä sairauden

kroonistumista. Mahdollisimman varhaisen psyykkisen oireilun tunnistamisen avulla pyritään vähentämään sairastumisen määrää yhteisössä. Monet vakavat mielenterveyden häiriöt voivat vaikeutua ja pitkittyä myöhään aloitetun hoidon vuoksi, joten varhaisen tunnistamisen ja hoidon merkitystä on alettu korostaa. Varhaisesta tunnistamisesta puhutaan erityisesti vakavien mielenterveyshäiriöiden yhteydessä, jotka tarkoittavat psykoottistasoisia häiriöitä. Varhainen tunnistaminen alkaa jo neuvolassa ja koulussa. Perusterveydenhuollon henkilöstön rooli on keskeinen varhaisessa tunnistamisessa. Perusterveydenhuollon henkilökunnan tulisi reagoida lapsen, nuoren tai aikuisen käytöksen muutoksiin nopeasti myös epävarmoissa tilanteissa. (Kuhanen ym. 2010: 28–29.)

Pirskasen, Pietilän ja Pelkosen tutkimuksessa nuoret (n=181) arvioivat, että terveydenhoitaja oli tukenut heitä erittäin hyvin asioissa, jotka vahvistivat heidän *merkittävyyden tunnettaan*, johon kuuluu muun muassa luottaminen, hyväksyminen ja kunnioittaminen. Yli yhdeksän kymmenestä nuoresta koki, että terveydenhoitaja oli näyttänyt arvostavansa nuorta ja hyväksyvänsä hänet. *Pätevyyden tunteen*, kuten onnistumisen, tukemisen osalta nuorten mielestä terveydenhoitaja oli tukenut heitä onnistumaan tärkeissä asioissa. 91 % nuorista ilmaisi, että terveydenhoitaja oli auttanut heitä lähes riittävästi tai riittävästi huomaamaan asiat, joiden avulla he voivat terveyttä edistää. Joka neljäs nuori ei ollut saanut apua *hallinnan tunteen tukemiseen* löytääkseen keinoja, joiden avulla voi vaikuttaa elämäänsä. Joka neljäs nuori koki myös, ettei terveydenhoitaja ollut herättänyt toivoa selviytymisestä vaikeissa elämäntilanteissa, esimerkiksi masennuksessa. Nuoren *eettisesti hyväksyttävän toiminnan*, kuten arvojen pohtimisen, tukemisen osalta 86 % nuorista oli sitä mieltä, että terveydenhoitaja oli hyväksynyt nuoren arvot ja mielipiteet. Kuitenkin kolme kymmenestä nuoresta oli kokenut, että keskustelut oikeasta ja väärästä ovat olleet riittämättömiä tai terveydenhoitaja ei ollut puuttanut riittävästi asioihin, joita ei hyväksytä, kuten koulukiusaamiseen. *Fyysisen olemuksen tukeminen* oli onnistunut parhaiten. Lähes yhdeksän kymmenestä tunsi, että terveydenhoitaja oli vahvistanut hänen

tunnetaan itsestään tarkastusten ja keskustelujen avulla. *Sosiaalisen selviytymisen tukemisessa* terveydenhoitaja oli auttanut parhaiten nuoria (73 %) ymmärtämään muiden ihmisten tunteita ja mielipiteitä. Nuorten mielestä puutteellisinta oli sosiaalisen selviytymisen tukeminen. Nuoret kaipasivat aikaisempaa enemmän tukea ihmissuhteisiin liittyvissä asioissa. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella terveydenhoitajien taitoja tukea nuorta eettisesti hyväksyttävän toiminnan ja sosiaalisen selviytymisen suhteen olisi tarpeen edistää. (Pirskanen, Pietilä, Pelkonen 2001: 111.)

Korjaavaa toimintaa eli *tertiaripreventiota* on mielenterveysongelmien tutkimus, hoito ja kuntoutus. Sen tarkoituksena on lieventää häiriötä ja vähentää häiriöön liittyvää toimintakyvyn menetystä. Esimerkki korjaavasta toiminnasta on kuntouttava mielenterveystyö, jonka tavoitteena on pienentää mielenterveyden ongelmista johtuvaa haittaa auttamalla ihmisiä toimintakyvyn palauttamisessa. (Kuhanen ym. 2010: 30.)

Lasten ja nuorten hyvinvointia ja terveyttä tulee tarkastella asettumalla heidän asemaansa ja muistamalla heidän ihmisarvonsa sekä pyrkimällä unohtamaan mielenterveyden edistämistä koskevat suppeat ajatusmallit. Suomalaisten tulisi paneutua syvällisesti lasten, nuorten ja perheiden elämän todellisuuteen kuulemalla heitä ja vahvistamalla tietoa yhteiskunnan jäsenten tuen tarpeista ja elinoloista. Tällöin markkinoiden, talouden ja tehokkuuden vaatimukset tulee myös ottaa huomioon. (Friis, Eirola, Mannonen 2004: 197.)

9 KIRJALLISEN OPPIMATERIAALIN LAATIMINEN

Monissa sairaaloissa ja terveyskeskuksissa pohditaan sitä, miten asiat voisi ilmaista niin, että asiakkaat ja potilaat ymmärtäisivät ne. Asiakkaat huomioon ottava, ymmärrettävä kirjallinen ohjaus on tullut yhä tärkeämmäksi osaksi hyvää hoitoa. Kirjallisen ohjauksen tarve on kasvanut, mihin on monenlaisia syitä. Asiakkaat haluavat itse tietää enemmän, mutta heiltä myös odotetaan parempia itsehoitovalmiuksia. Hoitoajat ovat lyhentyneet muuttuneiden hoitokäytäntöjen myötä. Niinpä suulliseen, henkilökohtaiseen ohjaukseen on entistä vähemmän aikaa. Myös henkilökunnan kiireen vuoksi henkilökohtainen ohjaus jää niukaksi, jolloin sitä täydennetään kirjallisilla ohjeilla. Ajan puute ei ole ainoa syy tehdä kirjallisia ohjeita: kirjalliset ohjeet voivat olla myös suullisen ohjauksen tukena silloinkin, kun aikaa on riittävästi henkilökohtaiseen ohjaukseen. (Torkkola, Heikkinen, Tiainen 2002: 7.)

Hyvän kirjallisen ohjausmateriaalin tulisi olla sekä kieliasultaan että sisällöltään sopivaa ja ymmärrettävää. Ohjausmateriaali tulisi tarjota asiakkaalle sopivaan aikaan ja sopivassa paikassa. Jos kirjallinen ohje on suunniteltu hyvin, se on tehokas, oikein suunnattu ja asiakkaan oppimiskyvyn huomioonottava, ja asiakas voi käyttää sitä itseopiskeluun. Kirjallisen ohjausmateriaalin kokonaisuutta voidaan tarkastella muun muassa kielen, sisällön, ulkoasun ja rakenteen näkökulmista. Kirjallisen ohjeen tulisi olla kullekin asiakkaalle sopiva ja hänen tarpeidensa ja tietojensa mukainen. Hyvässä, selkeässä ja ymmärrettävässä kirjallisessa ohjeessa ilmoitetaan, kenelle ohje on tarkoitettu ja mikä on ohjeen tarkoitus. Konkreettisin kuvauksin ja esimerkein voidaan selkeyttää käsiteltävää asiaa. Ymmärtäminen helpottuu, jos ohjeessa kuvataan konkreettisesti, miten tulisi toimia tavoitteiden saavuttamiseksi. Hyvässä kirjallisessa ohjeessa on selkeästi luettava kirjasintyyppi, riittävä kirjasinkoko ja selkeä tekstin jaottelu. Kirjallisen ohjeen sanoman ymmärrettävyyttä voidaan lisätä esimerkiksi kuvin ja

kaavioin. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen, Renfors 2007: 124–127.)

Kirjoitetut ohjeet tukevat ja antavat lisätietoa suullisessa ohjauksessa. Tieto auttaa asiakasta ennakoimaan tulevia tilanteita ja orientoitumaan niihin. Ohjeissa asiat ilmaistaan täsmällisesti ja lyhyen ytimekkäästi, jopa luettelomaisesti, jotta tärkeät asiat saadaan hyvin esiin. Tällainen ohje toimii myös asiakkaan muistilistana. (Torkkola ym. 2002: 25.)

Onnistunut potilas-/asiakasohjaus lähtee hoitajan kyvystä ottaa neuvonta omiin käsiinsä. Potilasohjauksen onnistuminen edellyttää suunniteltua ja valmisteltua ohjaustilannetta. Suunnittelu alkaa potilaan tavoitteiden ja tarpeiden asettamisesta: mitä potilaan/asiakkaan tulisi oppia tai tietää? Tutustumalla potilaaseen etukäteen ja ottamalla selvää esimerkiksi hänen aikaisemmista hoitokokemuksistaan hoitaja voi suunnitella ohjauksen vastaamaan potilaan yksilöllisiä tarpeita. (Torkkola ym. 2002: 26.)

Kun tavoitteet on selvitetty, pohditaan, miten potilas omaksuu opittavan asian. Ohjausmenetelminä käytetään ryhmäopetusta tai henkilökohtaista ohjaamista. Ryhmäopetuksessa hyödynnetään potilaiden kokemuksia. Vertaistuki auttaa potilasta hyväksymään itsensä ja sairautensa. Yksilöllisessä ohjauksessa voidaan tehdä muutoksia asiasisältöön tai poiketa alkuperäisestä suunnitelmasta. Opetuksella ja ohjauksella pyritään syventämään jonkin tietyn asian ymmärtämistä ja sisäistämistä. Potilasta tuetaan myös luottamaan itseensä, omiin kykyihinsä ja ottamaan vastuuta omasta hoidostaan. Ohjauksen tavoitteena on, että potilas pystyy soveltamaan saamiaan tietoja ja taitoja itsensä hoitoon. (Torkkola ym. 2002: 27–28.)

Ohjeiden kirjoittamisen lähtökohtia ovat: *organisaation tarpeet* ohjata asiakasta toimimaan ”oikein”, järjestelmän hyvinä ja tarkoituksenmukaisina pitämien mallien mukaisesti, ja *asiakkaiden tarpeet* saada olennaista tietoa. Hyvän

potilasohjeen kirjoittaminen alkaa pohdinnalla, kenelle ohje kirjoitetaan ensisijaisesti. Kuka ohjetta lukee? Hyvä ohje puhuttelee asiakasta. Lukijan täytyy ymmärtää tekstistä heti ensi vilkaisulla, että se on tarkoitettu hänelle. Ohjeen sisältöä kuvaavan otsikon lisäksi ensimmäisestä virkkeestä tulee ilmetä, mistä on kysymys. ”Tärkeimmistä kohti vähemmän tärkeää” –kirjoitustapa on suositeltavaa siksi, että vain alun lukeneet saavat tietoonsa olennaisimman. Potilaalle tärkeimmän asian kertominen heti aluksi kertoo tekstin tekijän arvostavan lukijaa. (Torkkola ym. 2002: 35–36, 39.)

Ohjeen tärkeimmät osat ajatellen luettavuutta ovat otsikko ja väliotsikot. Hyvä otsikko on parhaimmillaan hieno alku, joka herättää lukijan mielenkiinnon. Kuvat ovat myös olennaisesti osa hyvää potilasohjetta. Hyvä kuvitus herättää mielenkiintoa ja auttaa ymmärtämään. Kuvia on käytetty sekä tukemassa että täydentämässä tekstin asiaa. Hyvin valitut, tekstiä selittävät ja täydentävät kuvat ja piirrokset lisäävät ohjeen kiinnostavuutta, ymmärrettävyyttä ja luotettavuutta. (Torkkola ym. 2002: 39–40.)

”Yksinkertainen neuvo ymmärrettävän ohjeen kirjoittamiseksi on: kirjoita havainnollista yleiskieltä”. Monimutkaisia virkkeitä ja sairaalaslantia voi välttää miettimällä, miten kertoisi asian potilaalle kasvotusten. Voi pohtia myös, mitä potilas mahdollisesti tuossa tilanteessa kysyisi. (Torkkola ym. 2002: 42.)

10 PROJEKTIN TOTEUTUS

10.1 Työskentelyn laatu ja alkuvaiheet

Psykiatrinen hoitotyö on opinnäytetyön tekijän sairaanhoitajaopintojen suuntautumisala. Aiheen valinta lähti liikkeelle tekijän mielenkiinnon kohteesta, lasten ja nuorten psyykkisestä hyvinvoinnista. Ennen kaikkea tekijä on huolestunut nuorten mielenterveydestä, päihteiden käytöstä sekä mielenterveysongelmista. Nuoruus, siihen liittyvät muutokset ja ongelmat ovat kiinnostavia aihealueita, joihin tekijä halusi perehtyä tarkemmin. Mielenterveyden edistäminen on nyky-yhteiskunnassamme tärkeä kehittämiskohde, joten tekijä halusi liittää opinnäytetyöhönsä myös mielenterveyden edistämisen näkökulman.

Vaasassa toimii Nuorisoasema Klaara, joka on suunnattu 13–24-vuotiaille vaasalaisille nuorille. He voivat ottaa yhteyttä, jos heillä on ongelmia esimerkiksi opiskelussa tai he kärsivät stressistä ja väsymyksestä. Opinnäytetyön tekijä tiesi paikan olemassaolosta, joten hän otti yhteyttä Klaaran henkilökuntaan ja kysyi, onko siellä ajatusta opinnäytetyön aiheesta. Klaaran psykiatrinen sairaanhoitaja lupasi keskustella työtiimin kanssa asiasta. Tekijä ja sairaanhoitaja sopivat myös tapaamisesta voidakseen yhdessä miettiä aihetta tarkemmin. Tekijän käytyä tiimin palaverissa opinnäytetyöksi muovautui toiminnallinen opinnäytetyö, oppaan tekeminen. Opas sisältäisi nuorille ja vanhemmille tietoa nuoruudesta, mielenterveydestä ja sen itsehoidosta. Opinnäytetyön tekijä kiinnostui aiheesta heti ja oppaan tekeminenkin oli ollut aikaisemmin hänen mielessään, joten hän valitsi tämän opinnäytetyökseen. Aihe oli sopiva ja mielenkiintoinen sekä antoi mahdollisuuden luovuuden kokeilulle oppaan tekemisessä ja suunnittelussa.

10.2 Tiedon käsittelyn ja hankinnan tavat

Opinnäytetyön tekeminen lähti liikkeelle suunnittelusta ja teoreettisen viitekehyksen luomisesta. Ensimmäisessä tapaamisessa syksyllä 2010 Klaaran työntekijöiden kanssa tekijä sai neuvoja ja ohjeistusta oppaan sisällöstä, mitä

siihen mahdollisesti voisi sisällyttää. Sen pohjalta tekijä alkoi pohtia opinnäytetyön kokonaisuutta. Hän alkoi laatia työsuunnitelmaa omalle työlleen, johon kuuluivat työn taustan, tarkoituksen ja tavoitteiden, teoreettisen viitekehysten, toteutuksen ja aikataulun suunnittelu. Työsuunnitelmaa laatiessa tekijä etsi työhön sopivaa kirjallisuutta kirjastoista ja Internetistä. Kirjallisuushaku tehtiin Cinahl- ja Medic-tietokannoissa. Kansainvälisessä Cinahl-tietokannassa hakusanoina käytettiin sanoja youth, mental health and health promotion. Haku tuotti yhteensä 47 tiivistelmää, joiden lukemisen perusteella löydettiin kolme käyttökelpoista artikkelia. Suomenkielisessä Medic-tietokannassa yhdistettiin hakusanat nuoruus, mielenterveys ja terveyden edistäminen. Haku tuotti 17 otsikkoa, joista löydettiin yksi käyttökelpoinen artikkeli. Medic-tietokannassa artikkeleita haettiin myös muutamien alan asiantuntijoiden nimellä, joiden perusteella löydettiin kolme artikkelia. Lisäksi tehtiin käsihakuja, joiden perusteella löydettiin kaksi artikkelia. Myös erilaisia kirjoja ja lehtiä löydettiin käsihaun avulla. Muutaman hyvän kirjan nimen tekijä sai myös Vaasan ammattikorkeakoulun psykiatrisen hoitotyön lehtorilta, jolta tekijä kysyi myös neuvoa teoreettiseen viitekehykseen.

10.3 Ongelmanratkaisu ja projektin loppuvaiheet

Kun työsuunnitelma oli valmis, virallinen lupa työn tekemiseen oli saatu kohdeorganisaatiolta ja kirjallisuutta sekä käyttökelpoisia artikkeleita oli hankittu, alkoi opinnäytetyön teoriaosuuden kirjoittaminen. Tekijällä oli aluksi vaikeaa rajata teoreettista viitekehystä, mutta monen pohdinnan, keskustelujen ja psykiatrisen hoitotyön lehtorin tapaamisen jälkeen työn sisältö alkoi hahmottua paremmin. Tekijä sopi ohjaavan opettajan kanssa ohjausaikoja, joihin he sopivat yhdessä, mitä niihin mennessä tekijän oli tehtävä. Tekijä oli yhteydessä työpaikan yhteyshenkilöön ja ehdotti tapaamista oppaan suunnittelua varten joulukuussa 2010, mutta tapaamista jouduttiin siirtämään tammikuulle 2011. Yhteyshenkilö oli sairastunut tapaamisajankohtana tammikuussa, mutta tavattavissa oli kuitenkin

toinen henkilö, joka oli tietoinen oppaasta ja oli ollut mukana suunnittelussa. Hänen kanssaan keskusteltiin oppaan sisällöstä. Jatkosta sovittiin siten, että opinnäytetyön tekijä kirjoittaa teoriaosuutta ja suunnittelee opasta, minkä jälkeen Klaaraan otettaisiin yhteyttä uudelleen.

Teoreettinen viitekehys kirjoitettiin kevään 2011 aikana lähes valmiiksi. Kesäkuussa 2011 tekijä otti yhteyttä työelämän yhteyshenkilöön sopiakseen tapaamisajasta oppaan ulkoasusta neuvottelemista varten. Tekijä lähetti senhetkisen opinnäytetyön käsikirjoituksen sähköpostitse yhteyshenkilölle, jolta pyydettiin kommentteja teoreettisen viitekehysten sisällöstä tapaamisen yhteydessä. Tapaamisessa kesäkuun puolivälissä yhteyshenkilön ja muiden tiimin jäsenten kanssa sovittiin, että oppaasta painatetaan julkaisu suunnittelijan suunnittelemin materiaalein, väreillä ja kuvin. Sovittiin myös syksyn 2011 aikataulusta työn eteenpäin viemiseksi.

Elokuun 2011 alussa tekijä lähetti lähes valmiiksi tehdyn oppaan käsikirjoituksen sähköpostitse yhteyshenkilölle Nuorisoasema Klaaraan ja vei ohjaavalle opettajalle opinnäytetyön käsikirjoituksen arvioitavaksi. Ohjauksessa opettaja antoi neuvoja työn muokkaukseen. Seuraava tapaaminen Klaarassa oli elokuun loppupuolella, jolloin suunniteltiin yhdessä Nuorisoasema Klaaran henkilöstön sekä painopalvelun suunnittelijan kanssa tulevan oppaan painoversiota ja sen ulkoasua sekä keskusteltiin painatuskustannuksista ja oppaan valmistumisesta. Sovittiin, että tekijä lähettää viikon kuluessa oppaan valmiin version suunnittelijalle ja yhteyshenkilölle sähköpostitse, minkä jälkeen suunnittelija tekee oppaasta luonnosversion, jota opinnäytetyön tekijä ja Nuorisoasema Klaaran henkilökunta saavat arvioida ja muokata. Kun oppaan luonnosversio hyväksyttiin, oppaasta voitiin painattaa useampia kappaleita Klaaran käyttöön.

11 POHDINTA

11.1 Projektin tulokset ja aikaansaannokset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas nuoruudesta Nuorisoasema Kloorassa käyville 13–24-vuotiaille nuorille ja heidän vanhemmilleen. Suunnitelmallisen työskentelyn, korjausten ja pienten muutosten kautta opinnäytetyö kokonaisuudessaan valmistui ja oppaasta tehtiin painatettu julkaisu, johon työelämän palkkaama asiantuntija teki taiton (Liite 2). Nuorisoasema Klooran henkilökunta tarkisti ja hyväksyi työn sisällön. Sekä tekijä että Nuorisoasema Klooran henkilökunta olivat tyytyväisiä tuotettuun oppaaseen, sen sisältöön ja ulkoasuun. Teksti oli työelämän asiantuntijoiden mielestä asiapitoista ja hyödyllistä sekä kuvat olivat innostavia, hauskoja ja aiheeseen sopivia. Opas on tarkoitettu antaa Nuorisoasema Klooran asiakkaille ja työntekijöille. Oppaan tarkoituksena on informoida Nuorisoasema Kloorassa käyviä nuoria, heidän vanhempiaan ja Klooran työntekijöitä nuoruuteen liittyvistä asioista sekä tukea Klooran asiakkaita nuoruuden vaikeissa tilanteissa. Pyrkimyksenä on edistää nuorten mielenterveyttä ja hyvinvointia.

Seuraavaksi tarkastellaan tavoitteittain opinnäytetyön tavoitteiden toteutumista:

1. Kuvata nuoruutta elämänvaiheena, nuoruuteen liittyviä kehitystehtäviä ja muutoksia muun muassa itse nuorena ja hänen kaveripiirissään.

Tavoite on saavutettu, sillä opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä ja oppaan sisällössä kuvattiin nuoruuden elämänvaihetta laajasti. Keskeiset asiat kuvattiin teksteissä lähdeviittauksin ja joitain keskeisiä kohtia tuotiin esiin luettelon keinoin.

2. Kuvata mielenterveyttä ja hyvän mielenterveyden ylläpitoa.

Aluksi kuvattiin mielenterveys-käsite ja siihen vaikuttavat tekijät, jonka jälkeen pohdittiin, milloin on syytä huolestua ja puuttua nuoren käytökseen: mikä on normaalia ja mikä ei? Hyvän mielenterveyden ylläpidosta ei suoranaisesti kerrottu opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä, mutta esimerkiksi liikunnan, ravinnon ja unen vaikutuksia kuvattiin. Oppaaseen mielenterveyden ylläpitoon liittyvät asiat kerättiin luetteloksi opinnäytetyön teoreettisesta viitekehystä, joten tavoite on saavutettu.

3. Kuvata mielenterveyden edistämistä ja vanhemmuuden merkitystä nuoren elämässä sekä tukea nuorta ja heidän vanhempiaan mielenterveyden edistämisessä.

Opinnäytetyössä ja oppaassa kuvattiin vanhemmuutta ja sen merkitystä nuoren elämässä sekä nuoruuden kehitysvaiheessa. Mielenterveyden edistäminen ja varhainen puuttuminen nuoren ongelmiin sekä terveydentilan alenemiseen ovat tärkeitä nykypäivän aiheita, joihin on syytä ottaa kantaa ja puuttua, jotta nuorten hyvinvointia voitaisiin parantaa. Näitä asioita kuvattiin opinnäytetyössä sekä oppaassa. Opas pyrkii tukemaan lukijaa pitämään huolta sekä omasta että ympärillä olevien hyvinvoinnista ja siten myös edistämään mielenterveyttä.

4. Informoida Nuorisoasema Klaaran työntekijöitä nuoruudesta ja tukea heitä nuorten mielenterveyden edistämisessä.

Tässä vaiheessa on vaikea sanoa, informoiko opinnäytetyö Nuorisoasema Klaaran työntekijöitä. Tulevaisuudessa he voivat hyödyntää opinnäytetyötä ja opasta omassa työssään. He voivat käyttää hyödykseen opinnäytetyön teoreettista viitekehystä ja tarkastella nuoruuteen liittyviä asioita kollegojen ja asiakkaiden kanssa. Oppaan käyttöönoton jälkeen on

helpompi tarkastella, oliko opas hyödyllinen ja tukiko se työntekijöiden työtä nuorten mielenterveyden edistämässä. Asiasta voi saada tietoa esimerkiksi tekijän tulevan suuntaavan harjoittelun aikana tai myöhemmällä yhteydenotolla.

5. Tukea tekijän omaa oppimisprosessia ja antaa valmiuksia mielenterveyden edistämiseen.

Opinnäytetyöprosessi edisti tekijän ammatillista osaamista ja antoi monipuolisen sekä laajan kuvan nuoruuden kasvusta ja kehityksestä, nuoren tarpeista, perheen ja vanhemmuuden merkityksestä, nuoren psyykkisestä oireilusta sekä nuoren mielenterveyden edistämisestä. Koko prosessi ja projektityöskentely kasvattivat tekijää henkisesti ja antoivat valmiuksia edistää nuorten mielenterveyttä ja hyvinvointia tulevaisuudessa.

11.2 Prosessin ja oman oppimisen arviointi

Opinnäytetyöprojektin prosessia arvioidaan SWOT-analyysin avulla, joka on kuvattu luvussa 3. SWOT-analyysissä mainitut vahvuudet säilyivät koko opinnäytetyön ajan. Työn aihe oli mielenkiintoinen, hyödyllinen ja ajankohtainen. Työhön ei turhautunut koskaan, vaan aihe kiinnosti yhä enemmän työn edetessä. Koska tekijä oli kiinnostunut nuorista ja nuorten hyvinvoinnista, aihe oli mitä parhain. Yhteistyö Nuorisoasema Klaaran kanssa sujui hyvin ja sieltä saatu palaute motivoi tekijää työskentelemään ahkerasti opinnäytetyön ja oppaan parissa. Oppaan tekeminen ja sen visualisointi oli uusi kokemus tekijälle. Se vahvisti tekijän itseluottamusta ja omaa ideointikykyä. Aiheeseen liittyvää kirjallisuutta oli saatavilla kirjastoista ja Internetistä, mikä antoi työlle luotettavuutta. Lähteiden runsaus aiheutti sen, että tekijällä oli vaikeuksia rajata lähteiden määrää. Työsuunnitelman tekemisen ja alkuvaiheen vaikeuksien jälkeen muutamia kirjoja karsiutui pois ja työ pääsi etenemään nopeasti.

SWOT-analyysissä mainitut heikkoudet toteutuivat osittain. Työn alkuvaihe ja aiheen rajaaminen veivät aikaa ja työ eteni hitaasti, mutta ajan kuluessa ja oman pohdinnan sekä ahkeran työskentelyn avulla työ edistyi aikataulun mukaan. Kun tekijä sai työsuunnitelman valmiiksi, löysi sopivaa lähdeaineistoa ja ryhtyi kirjoittamaan työn teoreettista viitekehystä, työ edistyi nopeasti. Sisällön rajaaminen oli vaikeaa ja tekijä joutui itse pohtimaan ja rajaamaan opinnäytetyön sisältöä sekä siihen tarvittavaa aineistoa, mikä aiheutti stressiä. Tekijä kysyi neuvoa ja mielipidettä omista ajatuksistaan Vaasan ammattikorkeakoulun psykiatrisen hoitotyön lehtorilta, työn ohjaajavalta opettajalta sekä Nuorisoasema Klaaran yhteyshenkilöltä. Sisällön selkiytyttyä ja työsuunnitelman valmistuttua tekijä aloitti työskentelyn sekä oppaan suunnittelun. Ajanhallinnan puutetta ei työn teossa ollut havaittavissa, koska työ edistyi suunnitelmien mukaan. Kesän aikana tekijä ahkeroi vapaapäivinänsä opinnäytetyön parissa, mikä osoitti sen, että motivaatio työn valmistumiseen ajallaan oli suuri.

SWOT-analyysissä kuvatut mahdollisuudet toteutuivat työskentelyn aikana. Tekijä kasvoi henkisesti, mikä näkyi siinä, että hän pystyi sietämään paineita, työskentelemään tietyn aikataulun mukaan ja pysymään aikataulussa sekä opiskelemaan yhtäaikaisesti suuntaavia opintoja. Vaikka stressiä ja kiirettä oli opiskeluiden ja kesätöiden ohella, työ edistyi ja valmistui ajallaan. Tekijä oppi etsimään tutkimuksia ja muuta kirjallisuutta kirjastoista ja Internetistä sekä erilaisista tietokannoista. Kirjallisuus ja työn tekeminen antoivat uutta ja monipuolista tietoa aiheesta, mikä lisäsi tekijän tietoutta ja näkemystä nuoruudesta sekä kasvatti ammatillista osaamista. Opas tehtiin yhdessä Nuorisoasema Klaaran henkilökunnan kanssa, mikä kasvatti ja opetti tekijälle projektityöskentelyä: sitä, missä roolissa jokainen on, miten huomioidaan muiden mielipiteet ja miten ilmaistaan oma mielipide. Yhdessä tekeminen, projektin suunnittelu sekä työn valmistuminen sujuivat hyvin.

Oppaan tekemisessä kirjallisen oppimateriaalin laatimista käsittelevistä lähdemateriaaleista oli hyötyä asioissa, jotka oli tärkeä tietää ja ottaa huomioon opasta suunniteltaessa: sen kuvaaminen, kenelle opas suunnataan, mihin on hyvä kiinnittää huomiota tekstissä ja otsikoissa sekä mikä tuo oppaaseen kiinnostavuutta tekstin lisäksi. Kirjallisuus toi esiin yleisesti ja teoreettisesti kirjallisen oppimateriaalin laatimiseen liittyvät asiat. Tekijän tutkiessa ja arvioidessa aiemmin tehtyjä oppaita hän sai enemmän konkreettisia ideoita niistä kuin kirjallisuudesta. Oppaan teema ja kuvat syntyivät tekijän mielessä ensin. Niiden ympärille hän rakensi oppaan sisällön teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Ideat otsikoista ja kuvista kehittyivät tekijän mielessä lähes itsestään sopien tekstin kanssa yhteen. Luovuus ja kekseliäisyys olivat vahvasti tekijän työskentelyssä mukana. Painopalvelun suunnittelija luonnosteli oppaalle edustavan ulkoasun, joka sopi hyvin oppaan teemaan.

Opinnäytetyön ja oppaan suunnittelun alkuvaiheessa uhkana oli yhteistyötahon mahdollinen sitoutumattomuus. Tekijä joutui aluksi pohtimaan itsenäisesti työn sisältöä. Hän oli yhteydessä yhteyshenkilöön ja sopi tapaamisia, jotka jouduttiin perumaan, mutta uusi tapaamisaika kuitenkin sovittiin. Tapaamisajankohdan tultua yhteyshenkilö ei päässyt paikalle ja tekijä tapasi toisen työntekijän, jonka kanssa hän keskusteli työn etenemisestä. Myöhemmässä tapaamisessa Nuorisoesema Klaaran yhteyshenkilö ja psykologi kertoivat omat mielipiteensä ja muokkausehdotuksensa. Klaaran työntekijät pystyivät työn tässä vaiheessa ottamaan paremmin kantaa oppaaseen.

11.3 Johtopäätökset

Kokonaisuudessaan tämä toiminnallinen opinnäytetyö vahvisti tekijän ammattitaitoa, luovuutta sekä psyykkistä jaksamista. Työn tekemisessä uutta tietoa saatiin tutkimusartikkeleista, muista lehdistä ja kirjoista. Tekijä oppi hyödyntämään eri lähteitä ja tekemään hakuja eri tietokannoissa. Koska opinnäytetyö vaati laajaa näkökulmaa, lähteitäkin täytyi olla monipuolisesti.

Opinnäytetyön tekeminen eri vaiheineen vaati tekijältä sinnikkyyttä, pitkäjänteisyyttä, ahkeruutta, tarkkuutta, stressin sietokykyä, projektityöskentelyä eri ihmisten kanssa ja halua oppia uutta. Projekti oli haasteellinen, mutta työn tekemiseen ja edistymiseen pystyi vaikuttamaan vain tekijä itse.

Oppaan suunnittelu ja tekstiosuoksien sekä kuvien pohtiminen olivat haasteellisia tehtäviä, koska tekijällä ei ollut aikaisempaa kokemusta oppaan tekemisestä. Koska tekijä oli kiinnostunut ajankohtaisesta ja mielenkiintoisesta aiheesta sekä toiminnallisesta opinnäytetyöstä, työn tekeminen ei tuntunut mahdottomalta. Tekijä sai hyödyntää omaa luovuuttaan, ideointikykyään ja kekseliäisyyttään. Sekä opinnäytetyön että oppaan tarkoitus ja tavoitteet saatiin prosessin aikana toteutettua.

Tulevaisuuden haasteena on edistää lasten ja nuorten hyvinvointia sekä hyödyntää opasta mielenterveystyössä Nuorisoasema Kloorassa. Tekijällä heräsi opinnäytetyötä tehdessä ajatus tutkimusaiheesta, jota seuraavat opinnäytetyön tekijät voisivat tutkia, tai aiheesta voisi tehdä kirjallisuuskatsauksen. Aihe liittyisi lasten kaltoinkohteluun: miten sen vaikutus näkyy lasten myöhemmässä elämässä, esimerkiksi nuoruudessa, ja miten sitä voitaisiin ennaltaehkäistä?

LÄHTEET

Aaltonen, Marjo & Ojanen, Tuija & Vihunen, Riitta & Vilén, Marika (2003). Nuoren aika. 2. uudistettu painos. Helsinki. Wsoy.

Anttila, Kyllikki & Kaila-Mattila, Tuulikki & Kan, Suvi & Puska, Eeva-Liisa & Vihunen, Riitta (2007). Hoitamalla hyvää oloa. 11. uudistettu painos. Helsinki. Wsoy Oppimateriaalit.

Birleson, Peter & Vance, Alasdair (2008). Developing the "youth model" in mental health services. *Australasian Psychiatry*. Vol 16. No 1. 22-26.

Friis, Leila & Eirola, Raija & Mannonen, Marjatta (2004). Lasten ja nuorten mielenterveystyö. 1. painos. Vantaa. Wsoy.

Kalaja, Sami & Porevirta, Jukka & Tanhuanpää, Seija & Välimaa, Raili. (2006). Lukion terveystieto Ote – Nuoret, terveys ja arkielämä. 1.painos. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.

Karlsson, Linnea (2005). *Kansanterveys-lehti* 9/2005. Miten reagoida nuoren huoliin? [viitattu 7.7.2011]. Saatavilla [www-muodossa: <URL://http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/pdf/9kansanterveys2005.pdf>](http://www.muodossa:<URL://http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/pdf/9kansanterveys2005.pdf>)

Koivula, Meeri & Kaunonen, Marja & Tarkka, Marja-Terttu (2005). Nuorten koettu terveys ja sosiaalinen tuki-pilottitutkimus. *Hoitotiede*. Vol. 17. No 6/-05. 298-310.

Kuhanen, Carita & Oittinen, Pirkko & Kanerva Anne & Seuri, Tarja & Schubert, Carla (2010). *Mielenterveyshoitotyö*. 1. painos. Helsinki. Wsoypro.

Kylliäinen, Sirkku & Lintunen, Marketta (2003). Ravitsemus ja terveys. 9.-10. painos. Helsinki. Wsoy.

Kyngäs, Helvi & Kääriäinen, Maria & Poskiparta, Marita & Johansson, Kirsi & Hirvonen, Eila & Renfors, Timo (2007). Ohjaaminen hoitotyössä. 1. painos. Helsinki. Wsoy oppimateriaalit Oy.

Lavikainen, Juha & Lahtinen, Eero & Lehtinen, Ville (toim.) (2004). Mielenterveystyö Euroopassa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä, 2004:17. Helsinki. [viitattu 12.9.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL://
http://pre20090115.stm.fi/pr1097823366926/passthru.pdf>

Lämsä, Anna-Liisa (2011). Mieli maasta – Masentuneen nuoren kohtaaminen ja tukeminen. Juva. Bookwell Oy.

Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim (2003). Lapsuusiän kasvatusilmapiiri ja aikuisiän sosiaalinen toimintakyky. [viitattu 7.7.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:// http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo93802.pdf>

Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim (2007). Nuoren psyykinen oireilu - häiriö vai normaalia kehitystä? [viitattu 28.6.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo96233&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=haku&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_hakusana=miten+ehk%C3%A4ist%C3%A4+nuorten+k%C3%A4yt%C3%B6sh%C3%A4iri%C3%B6it%C3%A4>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto (2011). Nuoren uni. [viitattu 13.9.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni_ja_ravitsemus/uni/nuori/>

Marttunen, Mauri (2005). Riittävän hyvä vanhemmuus. [viitattu 7.7.2011]. Kansanterveys-lehti 9/2005. Saatavilla [www-muodossa: <URL://http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/pdf/9kansanterveys2005.pdf>](http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/pdf/9kansanterveys2005.pdf)

Marttunen, Mauri (2010). Miten erottaa psyykkiset häiriöt murrosiän myrskyistä? Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kouluterveyspäivät 2010. Tampereen yliopisto 24.-25.8.2010. Tiivistelmät ja posterit. [viitattu 7.7.2011]. Saatavilla [www-muodossa: <URL:// http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T27-2008-VERKKO.pdf>](http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T27-2008-VERKKO.pdf)

Nurmi, Jari-Erik & Ahonen, Timo & Lyytinen, Heikki & Lyytinen, Paula & Pulkkinen, Lea & Ruoppila, Isto (2006). Ihmisen psykologinen kehitys. 1. -3. painos. Helsinki. Wsoy Oppimateriaalit Oy.

Pietilä, Anna-Maija (2010). Terveyden edistäminen – Teorioista toimintaan. 1. painos. Helsinki. WsoyPro Oy.

Pirkanen, Marjatta & Pietilä, Anna-Maija & Halonen, Pirjo & Laukkanen, Eila (2007). Nuorten päihteiden käytön ja sen haitallisten seurausten varhainen tunnistaminen – menetelmiä preventiiviseen hoitotyöhön. Tutkiva Hoitotyö. Vol. 5 (1). 12–17.

Pirkanen, Marjatta & Pietilä, Anna-Maija & Pelkonen, Marjaana (2001). Nuorten masennus ja itsetuntoa vahvistava tuki – Kyselytutkimus nuorille terveydenhoitajalta saadusta tuesta. Hoitotiede. Vol. 13. No 2/-01. 106-116.

Pojula, Soili (2007). Lapsi ja Kriisi – Selviytymisen tukeminen. Helsinki. Gummerus Kirjapaino Oy.

Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.) (2002). Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. 1.-2. painos. Vantaa. Wsoy.

Suomen Mielenterveysseura (2011). Peruskoululaisten mielenterveystaidot – hanke. [viitattu 23.6.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL: http://mielenterveysseura.fi/hankkeet/peruskoululaisten_mielenterveystaidot_2008_2011>

Suomen Mielenterveysseura (2011). Mielenterveystiedot ja -taidot nuorisotyöhön 2011–2012. [viitattu 23.6.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL://http://mielenterveysseura.fi/hankkeet/mielenterveystiedot_ja_taidot_nuorisotyohon_2011-2012>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2007). Mielenterveys. [viitattu 27.4.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL://<http://info.stakes.fi/mielenterveystyo/FI/kasitteet/Mielenterveys-ksite.htm?TextSize=large>>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2010). Kouluterveyspäivät 2010. Miten erottaa psyykkiset häiriöt murrosiän myrskyistä? [viitattu 29.6.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL://<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/5ac348a4-4ba9-4a55-93a0-1452cbe317d5>>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2009). Mielenterveyden edistäminen. [viitattu 12.9.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL://<http://groups.stakes.fi/MTR/FI/mtervedistaminen.htm>>

Toivio, Timo & Nordling, Esa (2009). Mielenterveyden psykologia. 1. painos. Tampere. Edita Publishing Oy.

Torkkola, Sinikka & Heikkinen, Helena & Tiainen, Sirkka (2002). Potilasohjeet ymmärrettäväksi – Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere. Tammer-paino Oy.

Uutispalvelu Duodecim (2011). Nuorten väsymysoireyhtymä ei kovin yleinen. [viitattu 24.7.2011]. Terveysportti.

Vaasan kaupunki (2011). Nuorisoasema Klaara. [viitattu 11.9.2011]. Saatavilla
www-muodossa: <URL:[http://www.vaasa.fi/WebRoot/380444/
Vaasa2010SubpageWithoutBanner.aspx?id=384269](http://www.vaasa.fi/WebRoot/380444/Vaasa2010SubpageWithoutBanner.aspx?id=384269)>

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä (2011). Vanhemmuuden roolikartta.
[viitattu 22.8.2011]. Saatavilla www-muodossa: <URL:
[http://www.vslk.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=10&Itemid
=11](http://www.vslk.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=10&Itemid=11)>

Vilkko-Riihelä, Anneli & Laine, Vesa (2005). Mielen maailma 1 – Psykologian
perustiedot. 1.painos. Helsinki. Wsoy.

Vilkko-Riihelä, Anneli & Laine, Vesa (2005). Mielen maailma 2 –
Kehityspsykologia. 1. painos. Helsinki. Wsoy.

Vilkko-Riihelä, Anneli & Laine, Vesa (2007). Mielen Maailma 5 –
Persoonallisuus ja mielenterveys. 1. Painos. Helsinki. Wsoy.

Weist, Mark D & Rubin, Marcia & Moore, Elizabeth & Adelsheim, Steven &
Gordon, Wrobel (2007). Mental health screening in schools. Journal of School
Health. Vol. 77. No 2. 53-58.

LIITE 1 Vanhemmuuden roolikartta

VANHEMMUUDEN ROOLIKARTTA®

Vanhemmuuden viisi keskeistä osa-aluetta

