



**”PÄIVÄ OLI JOTAIN ERILAISTA” –
Media-aiheinen teemapäivä itsetunnon
tukemisen muotona kouluterveyden-
huollossa**

Janika Nurminen

Janica Salmi

Opinnäytetyö
Joulukuu 2012
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden suuntaus-
vaihtoehto

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

NURMINEN JANIKA & SALMI JANIKA:

”Päivä oli jotain erilaista” -

media-aiheinen teemapäivä itsetunnon tukemisen muotona kouluterveydenhuollossa

Opinnäytetyö 47 sivua, joista liitteitä 7 sivua
Joulukuu 2012

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää ja lisätä valmiuksia tukea yläkouluikäisen nuoren naisen itsetuntoa ja tuottaa tietoa terveydenhoitajille nuorten naisten ajatuksista terveydenhoitajan tuen riittävydestä. Tarkoituksena oli toteuttaa teemapäivä. Teemapäivä rajattiin koskemaan median vaikutusta itsetuntoon. Tutkimustehtävinä oli selvittää kokeeko nuori terveydenhoitajan merkittävänä itsetuntoon vaikuttavana tekijänä ja millä tavalla. Kokeeko nuori teemapäivän hyvänä puheeksiottamisen mallina?

Tutkimus toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä ja tutkimusaineisto kerättiin teemapäivän lopuksi avoimella kysymyslomakkeella nuorilta. Analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Kysymyslomakkeeseen vastasi 30 yhdeksäsluokkalaista nuorta naista.

Tutkimustulosten mukaan moni nuori koki, ettei itsetunnosta ole luontevaa keskustella terveydenhoitajan kanssa vastaanotolla. Asioista keskustellaan mieluummin tutun kaverin tai perheen kanssa. Nuoret kaipasivat kuitenkin sosiaalista hyväksyntää ympäristöltä ja toivoivat terveydenhoitajalta kannustusta itsensä hyväksymisessä. Terveydenhoitajalta kaivattiin aitoa kohtaamista ja eläytymistä nuoren asemaan. Nuoret odottivat hyviä vuorovaikutustaitoja ja myös terveydenhoitajan rohkeutta kutsua nuori vastaanotolle useammin kuin pakollisen terveystarkastuksen yhteydessä. Media koettiin keskustelun arvoisena asiana. Teemapäivä nähtiin toteuttamisen arvoisena, erilaisena ratkaisuna nuoren kanssa keskustelulle. Nuoret kokivat, että vastaavanlainen teemapäivä on hyvä keino tukea psyykkistä terveyttä ilman painostavaa henkilökohtaista keskustelua. Asioita pohdittiin tarkemmin ja nuoret pääsivät pohtimaan asioista tärkeimmän tukensa – ystäviensä kanssa.

Tuloksia voi hyödyntää kouluterveydenhuollossa arvioitaessa millaista tukea nuoret kaipaavat itsetuntonsa kehittämisessä ja luomaan uudenlaisia toimintatapoja vanhojen rinnalle. Vaikka nuoret eivät osaa välttämättä itse lähestyä terveydenhoitajaa, voi terveydenhoitaja kehittää vastaavanlaisia toimintamalleja helpottamaan myös ystäväpiirin keskinäistä keskustelua aroistakin aiheista. Tulosten mukaan nuori kaipaa aikuisen lupaa ja kutsua vastaanotolle. Terveydenhoitajan ei tule luovuttaa silloin kun kokee, ettei nuori päästä aikuista osaksi ajatuksiaan. Tuolloin tulee vain keksiä toisenlainen lähestymistapa. Jatkotutkimusehdotuksia ovat teemapäivän järjestäminen samanikäisille pojille sekä ryhmille, joissa on sekä tyttöjä että poikia ja lisäksi teemapäivä maahanmuuttajien näkökulmasta.

Asiasanat: nuori, itsetunto, media, itsetunnon tukeminen, voimavarat, kouluterveydenhoitaja

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Public Health Nursing

NURMINEN JANIKA & SALMI JANIKA:

“The day was something different”-

Theme day as a self-support model in school health care

Bachelor's thesis 47 pages, appendices 7 pages
December 2012

The aim of the study was to produce information for public health nurses about whether the pupils find their support sufficient. Another goal was to arrange a theme day in order to develop the methods with which public health nurses may enhance the self-esteem of female secondary school pupils. The subject of the theme day was limited to the impact of media on self-esteem. The main research task was to find out whether pupils see public health nurse as having an influence on their self-esteem.

This was a qualitative research. At the end of the theme day data was collected with open form questions. The data was analyzed by using qualitative content analysis.

The results show that it is not natural for the pupils to discuss self-esteem with a public health nurse. Young girls discuss with friends or family by choice. Still, youths longed for social acceptance and expected support with self-acceptance. They expected public health nurses to encounter them genuinely and to show empathy. The youths also expected good interaction skills and courage to invite young people to the nurse's room more often than just in connection with the compulsory physical examination. Media was seen as worth of discussion. The theme day was seen as worth realizing. It was a different solution to discuss with young people. The youths felt that the theme day is a good way to support mental health without oppressive, personal discussions. Things were considered more specifically and girls had a chance to discuss with their most important supporters – with friends.

The results can be used in school health care when assessing what kind of support youths need in building up their self-esteem, and to create new types of methods. Even if youths are not able to approach the public health nurse she can develop different courses of action. The results show that youths expects permission and invitation to the nurse's room. It is not time to give up when the youths don't want to share their thoughts. Then it is time to find out another way to approach them. In the future it would be useful to organize theme days for boys, for mixed groups, and also from the viewpoint of immigrants.

Key words: youths, self-esteem, media, supporting self-esteem, resource, school nurse

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	ITSETUNTO	7
2.1	”Minä olen tarpeeksi hyvä”	7
2.2	Vahvan ja heikon itsetunnon merkitys.....	8
3	ITSENSÄ NÄKÖISEKSI: KEHONKUVA, MINÄKÄSITYS, IDENTITEETTI	10
3.1	Kehonkuvaan vaikuttavat tekijät ja muilta saatu palaute.....	10
3.2	Kehonkuvan muokkautuminen	11
3.3	Minäkuva ja ihmissuhteet.....	12
3.4	Identiteetin muodostuminen ja sen vertailu.....	13
4	NUORI JA MEDIAN KÄYTTÖ	15
4.1	Joukkoviestimet osana nuoren arkipäivää	15
4.2	Media ja seksuaaliset sisällöt	16
4.3	Epärealistiset tavoitteet ja sosialisatio.....	17
4.4	Ulkonäkö osana kulttuuria	18
4.5	Yhteenveto	20
5	KOULUTERVEYDENHUOLLON TAVOITTEET	21
5.1	Terveystenhoitajan rooli	21
5.2	Työmuotona ryhmänohjaus	22
5.3	Huolen vyöhykkeistö	23
6	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	24
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	25
7.1	Metodin valinta	25
7.2	Aineiston keruu ja kohderyhmä	25
7.3	Rastiradat	25
7.4	Aineiston analyysi	26
8	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	28
8.1	Sosiaalinen tuki ja hyväksyntä.....	28
8.2	Terveystenhoitajan aito kiinnostus ja hyvät vuorovaikutustaidot	29
8.3	Nyky-yhteiskunta ja resurssit.....	29
8.4	Teemapäivän konkretia	30
8.5	Yhteenveto	30
9	POHDINTA.....	32
9.1	Eettisyys	32
9.2	Luotettavuus	33
9.3	Vertailu aikaisempiin tutkimuksiin.....	34

9.4 Jatkotutkimusehdotukset	35
10 KEHITTÄMISTEHTÄVÄ.....	37
LÄHTEET	38
LIITTEET	41
Liite 1. Huolen vyöhykkeistö	41
Liite 2. Lupalomake	42
Liite 3. Kysymyslomake.....	43
Liite 4. Kehittämistehtävän Power Point- esitys	44

1 JOHDANTO

”Olenko minä riittävän kaunis? Olenko riittävä, vaikka en näytäkään tuolta tytöltä tuossa kuvassa?” Tuttuja kysymyksiä, joita murrosikäiset tytöt usein esittävät itselleen ja jopa toisilleen. Media: mielikuvat, uskomukset, väitteet ja toiveet ovat elämässämme joka päivä. Kävellessämme kaupungilla näemme isoja mainostauluja, jotka tuovat tuotteen ohella esiin myös stereotyyppisen kauniita ihmisiä. Televisiosarjoja seurattessamme huomaamme näyttelijöiden valikoituneen rooleihinsa selkeästi myös siksi, että heitä on miellyttävää katsoa ja seurata. Postilaatikkomme ovat täynnä vaatemainoksia ja toteamme: ”Näyttääpä tuo paita hyvältä tuon naisen päällä”. Samalla mietimme, miksi omasta peilistä ei katsokaan mainoksen nainen vaan se ”tuiki tavallinen” minä.

Seppälän vaateketju järjesti viimeksi vuonna 2008 nerokkaan ”Oman elämänsä supermalli”-kampanjan. Kampanjassa rohkaistiin erityisesti nuoria naisia muodosta, koosta ja iästä riippumatta olemaan oma itsensä ja löytämään ulkonäöstään itseään miellyttävät seikat. Tempaukseen osallistuminen vaatii kuitenkin nuorelta naiselta erityisen paljon itseluottamusta. Nykypäivänä terveydenhoitajan yksi suurimmista haasteista on murtaa median luoma kuva kauneudesta ja auttaa jokaista nuorta naista löytämään itsestään oman elämänsä supermalli. Riittääkö tähän pelkkä keskustelu vai onko aika astua pois vastaanottohuoneesta ja järjestää hetki, jolloin nuoret saavat keskittyä mainonnan haasteisiin yhdessä keskustellen?

Terveydenhoitajan rooli ja näkyvyys kouluterveydenhuollossa riippuu siitä, millä tavalla terveydenhoitaja työtä haluaa tehdä. Lait ja asetukset määrittävät sen, mitä terveydenhoitajan työn tulee lukuvuoden aikana sisältää minimissään. Loppu on kiinni terveydenhoitajan omasta luovuudesta ja halukkuudesta panostaa työhönsä. Tässä opinnäytetyössä tuodaan esiin yksi puheeksiottamisen malli ja välineet itsetunnosta keskusteleminen nuorten naisten kanssa. Kohderyhmän nuoret naiset ovat tutkimusjoukossa 15-vuotiaita, peruskoulunsa päättäviä nuoria. Medialla tarkoitetaan sosiaalista mediaa, nuorten suosimaa, kuvien julkaisemiseen tarkoitettua Irc-galleriaa sekä tv-mainontaa. Lisäksi pyritään selvittämään kokevatko nuoret toimintapäivän mahdollisuutena ottaa esiin itsetuntoon liittyviä asioita, joille ei aina löydy edes sanoja.

2 ITSETUNTO

Itsetuntoa voi luonnehtia ihmisen kyvyksi luottaa itseensä, pitää itsestään ja arvostaa itseään. Itsetuntoon liittyy siis myös omien heikkouksien havaitseminen mutta siitä huolimatta yksilö näkee oman elämänsä tärkeänä ja ainutkertaisena. Heikkouksistaan huolimatta itsetuntoon liittyy se, kuinka paljon hyviä ominaisuuksia ihminen itsessään näkee. Hyvän itsetunnon tunnistaa siitä, että minäkäsityksessä ovat voitolla positiiviset ominaisuudet. Hyvä itsetunto on kuitenkin totuudenmukainen. Kuten sanottua hyvällä itsetunnolla varustettu yksilö tunnistaa myös heikkoutensa. Hän vain osaa korostaa hyviä ominaisuuksiaan tai puutteiden myöntäminen ei romuta hänen itsetuntoaan. (Keltikangas-Järvinen 2006, 16-17.) Yksilö on ikään kuin rehellinen itselleen omien ominaisuuksiensa suhteen. Lyhyesti: itsetunto on tunnetta, että olen hyvä.

2.1 ”Minä olen tarpeeksi hyvä”

Itsetuntoa voisi kuvata sanoilla itsearvostus, itseluottamus ja itsevarmuus. Siihen liittyy myös kyky arvostaa muita ihmisiä. Hyvään itsetuntoon liittyy myös se, että yksilö näkee oman elämänsä ainutkertaisena ja hän ymmärtää, että tämä on tärkeä eikä hänen tarvitse sitä erikseen osoittaa erilaisin suorituksin tai onnistumisin. (Keltikangas-Järvinen 2006, 18.) Itsetunto vaikuttaa mielenterveyteen, hyvinvointiin ja vuorovaikutukseen toisten ihmisten kanssa (Salovaara & Ryhänen 2004, 5). Itsetunto saa vaikutteita minäkäsityksestä, mutta se on suhteellisen pysyvä. Pelkistetyimmillään minäkäsitys vastaa kysymykseen millainen olen, ja vastaavasti itsetunto vastaa kysymykseen miten suhtaudun itseäni tai miten arvostan itseäni. Minäkäsitys ja itsetunto kehittyvät eri elämäntilanteissa saadun palautteen ja kokemusten kautta. Itsenäisyyden ja itsetunnon välillä on yhteys. Yksilö uskalttaa siis asettaa päämääriä ja pitää niistä kiinni. Lisäksi yksilö ei pohdi mitä muut ajattelevat vaan on riippumaton muiden mielipiteistä. Yksilö on siis itsenäinen ja hän pystyy rikkomaan ulkopuolisten asettamia odotuksia. (Keltikangas-Järvinen 2006, 20.)

Hyvään itsetuntoon liittyy myös kyky sietää pettymyksiä ja epäonnistumisia. Itsetunto ei vahingoitu, vaikka yksilö myöntäisikin itselleen heikkouksiaan. Se ei kuitenkaan tarkoita, että hän olisi huono. (Keltikangas-Järvinen 2006, 22–23.) Sosiaaliset rakenteet

ja ryhmät vaikuttavat nuoren minäkuvaan ja itsetuntoon. Tunne, että on merkittävä ja huomionarvoinen itselle tärkeille ihmisille, on keskeistä positiivisen itsetunnon kehittymisessä. Sosiaaliset vuorovaikutustekijät, kuten muiden suhtautuminen, muihin samaistuminen ja palaute, vaikuttavat ratkaisevasti siihen, millainen minäkäsitys ja itsetunto nuorelle muodostuvat. (Salovaara & Ryhänen 2004, 6.)

Itsetunto on murrosiässä odotettua pysyvämpi, eivätkä suuret vaihtelut ole mikään itsestään selvä asia. Itsetunto vakiintuu vähitellen jo varhaisina kouluvuosina. Vahvan itsetunnon on osoitettu olevan yhteydessä elämäntyytyväisyyteen ja onnellisuuteen, heikon itsetunnonpuolestaan masennukseen, ahdistuneisuuteen ja heikkoon sopeutumiskykyyn. Vahva itsetunto kertoo tunteesta, että on ”tarpeeksi hyvä”. Ihminen kokee itsensä arvokkaaksi ilman, että etsisi kunnioitusta muilta tai kokisi itsensä paremmaksi kuin muut. Ihminen, jolla on vahva itsetunto, arvostaa itseään sellaisena kuin on. (Salovaara & Ryhänen 2004, 6.)

2.2 Vahvan ja heikon itsetunnon merkitys

Alhaisen itsetunnon omaavilla nuorilla on muita nuoria negatiivisempia asenteita koulunkäyntiin sekä heikompi koulumenestys. Tämä johtuu heidän kyynisyydestään, vihamielisyydestään, pettyneisyydestään ja tuloksettomuuden tunteestaan. Myös heidän sosiaalinen menestyksensä on heikkoa. Lisäksi ahdistuneisuus saattaa johtaa siihen, että he keskeyttävät opintonsa. Vastaavasti nuorilla, joilla on vahva itsetunto, on myönteisempi asenne koulunkäyntiin sekä vähemmän koulunkäyntiä häiritsevää käyttäytymistä. Heikko itsetunto kertoo oman minän torjunnasta, tyytymättömyydestä itseän, halveksunnasta ja itsensä arvostamisen puutteesta. Ihminen ei luota itseensä ja hän toivoisi olevansa persoonana toisenlainen. Itsetunto sijoittuu usein näiden kahden äärimallin väliin. (Salovaara & Ryhänen 2004, 5-6.)

Vahvan itsetunnon on osoitettu olevan yhteydessä elämäntyytyväisyyteen ja onnellisuuteen, heikon itsetunnonpuolestaan masennukseen, ahdistuneisuuteen ja heikkoon sopeutumiskykyyn. Ihminen kokee itsensä arvokkaaksi ilman, että etsisi kunnioitusta muilta tai kokisi itsensä paremmaksi kuin muut. Ihminen, jolla on vahva itsetunto, arvostaa itseään sellaisena kuin on. Hyvä itsetunto on terveyden ja hyvinvoinnin edellytys. Hyvällä itsetunnolla varustettu nuori tekee järkeviä päätöksiä

myös terveystyöskäytännöissä. Hän osaa arvostaa itseään, joten hän osaa kieltäytyä esimerkiksi päihteistä paineidenkin alla. (Salonen 2006, 3). Ennen kaikkea se on siis kaiken riskikäytännön paras ennaltaehkäisijä. (Aho 2008, 18.)

3 ITSENSÄ NÄKÖISEKSI: KEHONKUVA, MINÄKÄSITYS, IDENTITEETTI

Kehonkuvalla tarkoitetaan kokemusta omasta kehostaan. Kehonkuva voidaan jäsenellä kahteen eri kategoriaan: fyysiseen ja psyykkiseen kehonkuvaan. Fyysinen kehonkuva liittyy yksilön omiin näköhavaintoihin. Sen sijaan psyykkinen kehonkuva kertoo yksilön empiirisistä havainnoista hyvästä ja terveestä itsetunnosta sekä huonosta itsetunnosta. (Koskelainen 2004, 4.) Kehonkuva tarkoittaa oman fyysisen olemuksen näkemistä ja kokemista (Heller 2006, Mäkilän 2009, 6 mukaan.) Sen sijaan minäkuva on niiden erilaisten ominaisuuksien, toimintojen ja päämäärien kokonaisuus, joiden avulla yksilö kuvaa itseään (Keltikangas-Järvinen 2006, 97). Minäkuva eli minäkäsitys on käsitysten, asenteiden ja tuntemusten joukko, joka nuorella on ominaisuuksistaan, kyvyistään ja suhteestaan ympärillään oleviin ihmisiin ja yhteisöihin. Ihmisen minäkäsityksenä voidaan pitää sitä tapaa, jolla hän määrittelee ja luokittelee itsensä. (Salovaara & Ryhänen 2004, 4.) Identiteetti puolestaan on teoreettinen rakennekokoelma, josta on erotettavissa kolme komponenttia: itsekäsitys eli kognitiivinen komponentti, itsearvostus eli emotionaalinen komponentti ja itsekontrolli eli toimintakomponentti (Kalliopuska 1990, 23, Hausernin 1973, 29, 63–68 mukaan). Hausernin (1973) mukaan identiteettiä on toimintaan sitoutuminen tietynlaisten tarpeiden heräämisen myötä, motivaatio olla mukana toiminnassa ja kyky luottaa omiin kykyihinsä.

3.1 Kehonkuvaan vaikuttavat tekijät ja muilta saatu palaute

Nuoriin kohdistuu erilaisia ulkonäköpaineita. Lisäksi paineita kohdistuu siihen, miltä näytän muiden silmissä. Median ohella läheisiltä saatu palaute voi vaikuttaa oman kehon tyytymättömyyteen. (Mäkilä 2009, 6.) Mikkolan ja Oinaan (2007, 34) mukaan normaalilla kehonkuvalla tarkoitetaan tilannetta, jossa yksilön sisäinen kokemus ja oman kehon ulkoiset havainnot vastaavat toisiaan. Poikkeavalla kehonkuvalla tarkoitetaan sitä, että yksilön tietoisuus omasta kehostaan on puutteellinen ja mielikuvat poikkeavat todellisuudesta. Poikkeuksellinen suhtautuminen omaan kehoon voi ilmetä pyrkimyksenä hallita, muokata ja vaikuttaa kehon ulkomuotoon. Yleisesti ottaen 14–16-vuotiaat ovat jo alkaneet tottumaan muuttuneeseen vartaloon verrattuna varhaisnuoruuden hämmennykseen. Kuitenkin ajoittain 14–16-vuotiaat vielä pohtivat olenko normaali

ja ympäristöltä saatu negatiivinen palaute ruokkii negatiivista käsitystä omasta kehosta ja ulkonäöstä. Koskelaisen (2004) tapaustutkimuksessa tuli ilmi kehitysympäristön myönteisiä ja negatiivisia vaikutuksia kehonkuvaan. Koti ja koulu mainittiin positiivisissa ympäristöissä ja media negatiivisissa ympäristöissä. Myös sosiaaliset suhteet ja ikätoverit vaikuttivat kehonkuvaan joko positiivisesti tai negatiivisesti. Ikätovereiden hyväksyntä ja eri sukupuolta olevan positiiviset kommentit lisäsivät kehotyytyväisyyttä. Tyytymättömiä kehoonsa olivat ne, jotka tekivät sekä fyysistä että psyykkistä vertailua ikätovereihin. Myös ikätovereiden negatiivinen palaute oli yhteydessä tyytymättömään kehonkuvaan.

Festingerin (1954) sosiaalisen vertailun teorian mukaan yksilöt hakeutuvat tilanteisiin, jotta he voisivat arvioida omia kykyjään ja ajatuksiaan sekä muodostaa näin käsitystä itsestään ja maailmasta vähentäen epävarmuuden tunnetta. Vertailu voi kohdistua muiden ihmisten lisäksi esimerkiksi ympäristössä oleviin kuviin, ja voi tapahtua tiedostamatta. Mikkola ja Oinas (2007, 63-64) toteavat, että nuoret arvostivat kuvagalleriassa muiden kuvien kommentoimista ja palautteen saamista omista kuvista. Palaute voi olla kehitystä tukevaa tai kielteistä. Epätasapaino oman kokemuksen ja ihannevertalon välillä aiheuttaa yksilössä kehotytyymättömyyttä. Mikkolan ja Oinaan (2007) kyselyyn vastanneista yli puolet tytöistä oli tyytymättömiä kehoonsa. Tyytyväisimpiä kehoonsa olivat tytöt, jotka olivat mielestään alipainoisia tai hoikkia. Kehonkuvalla ja kehotytyväisyydellä on suuri merkitys itsetunnon kannalta. Tyttöjen kuvien joukossa oli myös poseerauskuvia, joiden malli mitä ilmeisimmin haetaan mediasta. Mainoksissa ja mediassa painottuneet seksuaaliset kuvastot ja puhe luovat vielä identiteetiltään hauraille nuorille paineita täyttää median rakentamat naisen mallit.

3.2 Kehonkuvan muokkautuminen

Muiden ihmisten mielipiteet ja mainonta vaikuttavat kehonkuvan muodostumiseen. Nuoruuden identiteettityössä vertaisryhmällä on tässä merkittävä rooli. (Mikkola & Oinas 2007, 32–33.) Etenkin nuoret tytöt pohtivat kehollisuutta enemmän kuin muut ikäryhmät. Nuoret tarkkailevat itse itseään sekä toisten ihmisten kautta. (Koskelainen 2004, 1, Aalberg & Siimes 2007, 145-146 mukaan.) Nuoret tekevät esimerkiksi mediavalintoja iän perusteella etsimällä mediatuotteita, joissa esiintyvät suunnilleen samanikäiset tai itseä hieman vanhemmat nuoret. (Mikkola & Oinas 2007, 32-33).

Lisäksi ärsykeitä tytöt saavat mm. yhteiskunnasta, kaveripiiriltä, kasvuympäristöstä ja mediasta. Jatkuva palaute siitä, miltä tytöt näyttävät ja miltä heidän tulisi näyttää, vaatii paljon psyykkistä työskentelyä nuorilta tytöiltä. (Koskelainen 2004, 1, Aalberg & Siimes 2007, 145-146 mukaan.) Kuvagalleria tarjoaa nuorille yhä paremman väylän saada palautetta vertaisryhmältä ja muilta nuorilta muun muassa juuri omasta ulkonäöstä ja kehosta. Sen vuoksi voidaan olettaa, että kuvagallerioilla on merkittävä rooli nuoren identiteettityössä ja myös kehonkuvan muodostumisessa, sillä ulkonäkö, kuvat ja kehollisuus korostuvat kuvagallerioissa. (Mikkola & Oinas 2007, 32-33.)

Ihmisen minuuden ja identiteetin muodostumisessa olennaisessa roolissa on oma keho läpi koko elämän. Voidaan ajatella, että kehon roolin merkitys itsen määrittelijänä lisääntyy nuoruudessa, koska nuoren kehossa tapahtuu muutoksia. (Mikkola & Oinas 2007, 32-33.) Myös ympäristö viestii, että nuorten kuuluisi etsiä ihailua kehonsa avulla. (Koskelainen 2004, Levine & Smolak 2002, 78 mukaan). Nuori on kiinnostunut tietämään, mitä muut hänen muuttuvasta kehostaan ajattelevat ja pyrkii löytämään omaa paikkaansa ympäristössä myös oman kehonsa kautta. (Mikkola & Oinas 2007, 32-33). Ympäristön asettamat standardit naisen keholle saavat nuoret kokemaan ongelmia omasta kehostaan. Se on ikään kuin viallinen. Tästä syystä nuoret kiinnittävät enemmän huomiota ulkonäkönsä ja alkavat muovaamaan kehoaan esimerkiksi laihduttamalla. Kehollisuuden kuvitellaan olevan hyvän elämän tavoittelun väline. Tämä vaikeuttaa oman kehonsa hyväksymistä. (Koskelainen 2004, Levine & Smolak 2002, 78 mukaan). Oman ulkonäön tarkkaileminen, vaatteilla, kampauksilla tai meikeillä leikittely sekä oman itsen vertailu kulttuurissa vallitseviin naisen malleihin on nuorille jokapäiväistä itseensä tutustumista. Samalla testataan muiden suhtautumista omaan itseensä. Nuoret pohtivat ovatko he kauniita, rumia vai normaaleja ja millaiseksi he ovat tulossa, kelpaavatko he toisille ja itselleen. (Mikkola & Oinas 2007, 32-33.)

3.3 Minäkuva ja ihmissuhteet

Minäkuva on käsitys omasta itsestä ja suhteesta ympäröivään maailmaan. Ihanneminä on minäkuvan alakäsite, joka kertoo siitä millainen yksilö haluaisi olla. Se on usein aina vähän parempi kuin todellinen minä. (Keltikangas-Järvinen 2006, 99). Normatiivinen minäkäsitys sisältää ajatuksen siitä, millaisena muut yksilöä pitävät tai mitä he häneltä odottavat. Jos ihanneminä on todellista minää paljon positiivisempi, saattaa seurauksena

olla neuroottisia oireita, masennusta, syrjäänvetäytyvyyttä ja ahdistuneisuuden tunteita. Todellisen ja ihanneminän välisen eron kaventaminen voi parantaa ihmisen itsetuntoa. (Salovaara & Ryhänen 2004, 4-5.)

Salovaaran ja Ryhäsen (2004, 4) mukaan minäkäsitys riippuu myös ihmissuhteistamme. Käsitys itsestä heijastaa muiden käsityksiä meistä. Näin ollen nuori näkee itsensä sellaisina kuin muut hänet näkevät mutta hän valitsee vain itselleen tärkeimpien ihmisten mielipiteitä omikseen. Mikä tahansa kokemus voi vaikuttaa minäkuvaan, joten se on muuttuva. Minäkäsitys muotoutuu varhain, joten se muuttuu koko ihmisen elämän ajan. Nuoria ympäröivät sosiaaliset rakenteet, joilla on vaikutusta minäkuvan kehittymiseen. Toisiinsa vertaaminen on tärkein prosessi, jonka avulla ihmiset päättävät ja oppivat tuntemaan, millaisia he todella ovat.

3.4 Identiteetin muodostuminen ja sen vertailu

Nykypäivänä ulkonäön merkitys on niin suuri, että ulkonäkö on sama asia kuin identiteetti. Identiteettiä ilmaistaan mm. ulkonäön avulla, ryhmään kuulumisella sekä mielipiteiden avulla (Hiidenvesi 2009, 10). Murrosikäisen nuoren identiteetti on vasta kehitysvaiheessa. Mitä hajanaisempi identiteetti on, sitä voimakkaampi vaikutus medially on nuoreen naiseen; nuoren täytyy luottaa ulkoisiin lähteisiin itsensä arvioimisessa. (Muston & Salokoski 2007, 23.)

Nuoruusiän kehitystehtävä liittyy identiteetin muodostumiseen. Nuoret voivat leikitellä virtuaali-identiteetillä mutta yleensä näissä esitetyissä identiteeteissä on paljon yhteistä todellisen identiteetin kanssa. Kuvagallerioiden tarkoituksena ei siis ole roolien kokeilu vaan annetaan selkeä oman itsen kuva. Nuorilla oma ulkonäkö toimii identiteetin esittelijänä, omaa identiteettiä siis jaetaan muiden kanssa. Näin ollen tavoitellessaan kulttuurissa vallalla olevaa kauneusihannetta naiset oppivat katsomaan itseään ikään kuin ulkoapäin, koska ulkonäköstandardit kannustavat toimimaan näin. Tähän liittyy myös loputon ulkonäköön ja omaan kehoon yhteydessä oleva tyytymättömyys. (Mikkola & Oinas 2007, 23-26.) Eheä identiteetti on nuoruusiän psykologisen kehityksen pääsaavutus. Alemmuudentunne, roolihajaannus ja epäselvyys omasta minästä voivat olla syitä nuoruusiän epäonnistuneesta kehityksestä. (Pirkanen 1998, 11, Dunderfeltin 1991 mukaan.)

Media vaikuttaa ihmiseen herkimmin silloin, kun sen viestit osuvat yksilön identiteetin hauraalle tai aralle alueelle. Nuoruudessa kehonkuva on juuri tällainen herkkä ja epävarma alue, jolle median stereotyyppiset kauneusihanteet tuottavat lisäpainetta. (Mikkola & Oinas 2007, 33.) Tyytymättömyys omaan ulkonäköön ja kehoon on tutkimusten mukaan yhteydessä suurempaan itsen vertailemiseen toisiin. Ihmiset, jotka ovat epävarmoja itsestään, ovat halukkaita tekemään vertailua viiteryhmässään, saadakseen selville, mikä on hyväksyttävää ja oikeanlaista käytöstä. Nuorilla tämä viiteryhmä muodostuu useimmiten kavereista. Vertailua tapahtuu kuitenkin myös mediassa esiintyviin julkisuuden henkilöihin. Eniten vertailua tekevät ne nuoret, joiden kehotyytyväisyys on heikko. (Mikkola & Oinas 2007, 34-35.) Nuori ei kuitenkaan kykene kognitiiviseen yhdistelyyn rakentaessaan integroitunutta identiteettiään ja tällöin muiden eriävät mielipiteet voivat vaikuttaa ristiriitaisesti minän tuntoihin. (Salmela 2006, 21).

Internet mahdollistaa kavereiden ja myös muiden tuntemattomien nuorten kanssa kommunikoinnin yhä tehokkaammin. Näin nuorten viiteryhmä, johon he itseään vertaavat, on muuttunut laajemmaksi ja mahdollistaa vertailun aivan uudella merkityksellä. Nuoret käyttävät kuvagalleriaa nimenomaan saadakseen palautetta itsestään ja vertailakseen omaa ulkonäköään muihin ihmisiin. Yksilö joko oppii pitämään omasta kehostaan ja ulkonäöstään tai vastaavasti hänelle voi syntyä negatiivinen käsitys itsestään. Toisten ihmisten palautteella on tässä merkittävä rooli. (Mikkola & Oinas 2007, 34-35.)

4 NUORI JA MEDIAN KÄYTTÖ

Media on merkittävä tekijä nuoren kasvussa ja kehityksessä. Media vaikuttaa myös siihen, miten nuori on suhteessa ympäröivään maailmaan. Eli se vaikuttaa myös sosiaaliseen kehitykseen. Nuoren itsetunto on ympäristövaikutuksille altis. Media vaikuttaa niin psykofyysiseen hyvinvointiin kuin moraaliseen kehitykseen. Nuoret katselevat tv-ohjelmia sekä elokuvia ja voivat ottaa mallia ihannoimastaan. Käyttäytymismallit eivät välttämättä näy suoraan mutta media tuottaa malleja, joita nuori voi alkaa pitää normaalina ja hyväksyttävänä. Lisäksi kyky tuntea myötätuntoa ja eläytyä toisen asemaan voivat heikentyä turtumisen johdosta. Myös persoonallisuuden kehitys voi vaurioitua median ansiosta. Media tavoittaa myös niitä, joille se ei ole tarkoitettu, jolloin aiottu viesti muuttuu muuksi kuin oli tarkoitus. Ensisijaista on, mitä kehitysteemoja nuori on käymässä läpi mediasisältöä kohdatessa. (Martsola & Mäkelä-Rönholm 2006, 53, 60-65.)

4.1 Joukkoviestimet osana nuoren arkipäivää

Sosiaalinen media on vuorovaikutusta verkossa palvelun käyttäjien välillä: ihmiset voivat tuottaa, jakaa, muuttaa ja kommentoida sen sisältöä (Get it right 2010). Käyttäjät voivat jakaa sosiaalisessa mediassa suosituksia, mielipiteitä, kokemuksia, valokuvia tai mitä tahansa ryhmää kiinnostavaa. Sosiaalisen median piirissä omien kuvien julkaisu gallerioissa mahdollistaa palautteen saamisen omasta ulkonäöstään.

Nuorisobarometrin (2009) mukaan Internet on yhä keskeisemmässä asemassa nuorten elämää: 1900 vastaajasta vain kolme ei käyttänyt Internetiä. Muutos on ollut nopeampaa alle 20-vuotiaiden keskuudessa ja nyt neljä viidestä käyttää Internetiä päivittäin. Nuorisobarometri selvitti myös Internetin ja luovuuden välistä korrelaatiota. Yleisin nettiaktiivisuuden muoto oli omien kuvien julkaiseminen erilaisissa yhteisösivustoissa. (Mäkilä 2009, 6). Opinnäytetyössä huomioidaan se, että kuka tahansa voi laittaa kuviansa Internetiin mutta sosiaalinen media mahdollistaa myös kuvien kommentoinnin. Kauneudesta puhuttaessa keskitytään kulttuurisesti ruumiillisuuteen. Media välittää viestiä kauneuden keinoista ja ihannemitat etsitään länsimaisesta kulttuurista.

Terveeseen kasvuun kuuluu, että jossain vaiheessa suurin osa nuorista ymmärtää, että oman itsensä hyväksyminen menee mediamallien saavuttamisen edelle. Siltikin osa jää ikuisiksi ajoiksi tavoittelemaan ihannetta sitä koskaan saavuttamatta. (Määttä 2007, 121-122).

4.2 Media ja seksuaaliset sisällöt

Nuoret naiset muistuttavat nykypäivänä mainoksissa lähes aikuisia: push up- rintaliivit, korkeat piikkikorot, verkkosukkahousut ja paljastavat vaatteet ovat kaupallisessa maailmassa arkipäivää. Mainokset saavat seksikkään pukeutumisen vaikuttamaan hauskalta ja trendikkäältä. Paljastavat vaatteet nuorilla nähdään hyväksyttävänä asiana, joka on ”ihan ok”. (Durham 2009, 204.) Nuoret tytöt voivat joutua seksuaalisen huomion kohteeksi myös haluamattaan, sillä nuorten kehoa seksualisoidaan heidän ympärillään. (Koskelainen, A. 2004, Levine & Smolak 2002, 78 mukaan).

Seksuaaliset sisällöt ovat erittäin korostuneita nykyarjessa. Lasten suojeleminen seksuaalisilta sisällöiltä tulisi olla jopa tärkeämpää kuin väkivallalta suojaaminen. Seurauksena voi olla pitkäkestoisiakin seurauksia seksuaalisen identiteetin kehittymisen kannalta, jos lapsi on tekemisissä liian varhain seksiä käsittelevän materiaalin kanssa. Korostunut seksuaalisuus ajassamme luo nuorille paineita ja epärealistisia odotuksia. (Martsola & Mäkelä-Rönnholm 2006, 45-46.) Kuitenkin Mikkolan ja Oinaan (2007, 76-77) kyselyn mukaan suurin osa nuorista ei kuvittele itseään näkemänsä seksuaalisen materiaalin esiintyvien tilalle tai vertaile seurustelukumppaniaan näkemiinsä vartaloihin. On kuitenkin täysin mahdollista, että jotkut vertailevat itseään seksimateriaaleihinkin (Mikkola & Oinas 2007, 77.)

Martsola ja Mäkelä-Rönnholm (2006, 18-21) puhuvat erilaisista harhoista, jotka koskevat lapsia sekä nuoria ja mediaa. Yksi näistä harhoista on, että vanhemmat luulevat lasten kovapintaisuuden olevan hyvän itsetunnon merkki. Vanhemmat ikään kuin luulevat, että lapset eivät vähästä hätkähdä, koska he ovat tottuneet näkemään kaikenlaista. Hyvä itsetunto on sitä, että pystyy asettamaan itselleen rajat. Eli esimerkiksi väkivallan sietokyky ei merkitse hyvää itsetuntoa. Hyvään itsetuntoon kuuluu myös epävarmuus asioista, joista ei ole varma. Toinen harha liittyy käsitykseen siitä, että lasten mediamateriaali on lapsille sopivaa. Nuorisoelokuvana markkinoitu

elokuva ei ole välttämättä nuorille sopiva. Piirretyt ja animaatiot voivat olla aikuisille suunnattuja niiden sisältämän rajunkin seksuaaliväkivallan takia. Lisäksi on muistettava, että vaikka nykyajan nuoret ovat hyvin näppäriä median käyttäjiä, ei tämä tarkoita sitä, että he olisivat psyykkiseltä kehitystasoltaan hyviä median tulkitsijoita.

4.3 Epärealistiset tavoitteet ja sosialisatio

Nuoruus on naiselle aikaa kun fyysinen olemus muuttuu ja omaan kehoon saattaa liittyä epävarmuutta. Median luomat roolimallit ovat hyvin epärealistisia ja nuori saattaakin huomata, että ihanteiden tavoittelu tosielämässä on mahdotonta. (Mustonen & Salokoski, 2007, 60, Huntemann & Morgan, 2001 mukaan.) Meta-analyysin tulosten perusteella nuoret tytöt ovat poikia tyytymättömämpiä ulkonäköönsä ja kokevat siitä paineita. (Mustonen & Salokoski, 2007, 60, Kling ym., 1999 mukaan). Media on täynnä niin sanottuja täydellisiä vartaloita ja markkinastrategiassa avainroolissa on juuri naisvartalo. Epävarmoille ja herkille nuorille naisille tämä mielikuva voi myötävaikuttaa riittämättömyyden, eristyneisyyden ja itseinhon syntymisen. (Mustonen & Salokoski, 2007, Huntemann & Morgan, 2001 mukaan.)

Sosialisaatio-käsitteen avulla voidaan selittää tätä kasvamista yhteiskunnan jäseneksi. Sosialisaatio on vakiintunut tarkoittamaan kulttuurissa vallitsevien todellisuusjäsenysten, niin tiedollisten kuin tunnepitoisten koodien, tietojen, taitojen, arvojen, asenteiden ja roolien siirtämistä sukupolvelta toiselle kasvatuksen ja kommunikaation välityksellä. Koulua ja perhettä on pidetty lapsen tärkeimpänä sosiaalistajana mutta nämä perinteiset sosiaalistumismallit ovat menettäneet otettaan. Sen sijaan median, kaveripiirien ja erilaisten pienyhteisöjen merkitys korostuu. Varsinkin nuoren ruumiillisen identiteetin muotoutumisessa median fantasiat korostuvat. Mediasisältöjen omaksumisessa ja niihin suhtautumisessa korostuukin lapsen läheisten vuorovaikutusympäristöjen merkitys. Nuorella ei ole vielä riittävää medialukutaitoa. (Lähde 2004, 13-15.)

Kuvien julkaiseminen, keskustelu ja kommentointi mahdollistavat identiteetin etsimisen, testaamisen, irtioton vanhemmista ja seurustelun oman tai vastakkaisen sukupuolen kanssa. (Mustonen 2007). Kontaktin otto verkossa antaa ujollekin nuorelle mahdollisuuden tuoda persoonaansa esiin erityisesti fyysisen minäkuvan alueella. Tämä

mahdollistaa kuitenkin ylilyönnit ja seksuaalisuuden korostamisen, jolloin uskaliaasti matkitaan mainos- ja poptähtien esiintymistapaa. (Mustonen & Salokoski 2007, 23.) Mikkola ja Oinas (2007, 17) toteavat, että nuoret hyödyntävät Internetiä sosiaalisten suhteiden hoitamiseen ja erityisesti kuvagalleriat auttavat uusien suhteiden solmimisessa. Jotkut voivat ajatella, että Internetissä voi liikkua anonyymina ilman kehoa ja erilaisia eriarvoisuuksia. Mutta Mikkola ja Oinas (2007, 17-18) ovat sitä mieltä, että kuvagallerioissa ulkoinen olemus on tärkeässä roolissa ja kehon merkitys korostuu.

4.4 Ulkonäkö osana kulttuuria

Pro gradu-tutkielmassaan Lähde (2004, 4) puhuu ulkonäköruumiillisuudesta. Tällä hän tarkoittaa sosiaalisten suhteiden ja materiaalien käytäntöjen joukkoa, jonka puitteissa lasten käsitys ulkonäöstään ja itsestään ruumiillisena toimijana jäsentyy. Lähde kyseenalaistaa kulttuuristen mallien asettamat vaatimukset, jotka ovat mahdottomia: kuinka olla yhtä aikaa laiha ja muodokas? Lähde (2004, 3) toteaa, etteivät kulttuuriset määritelmät kuten muodin ja mainonnan sanelemat mallit toimi yksin tai itsestään selvästi, vaan lapset ja nuoret tulkitsevat niitä monitahoisesti ja oman toimintansa kautta määrittävät niitä yhä uudelleen. Nuoruudessa ihmisen on tuotettava itsensä omaksi erityiseksi yksilökseen sekä yhteiskunnalliseksi toimijaksi.

Suuri yksittäinen tekijä, joka vaikuttaa nuorten naisten nais- ja kauneusihanteisiin on media (Stähle 2010). Media on osa jokapäiväistä elämää. Nykyistä aikakautta kutsutaankin mediakulttuuriksi, joka näyttäisi olevan lasten ja nuorten keskeinen oppimisen ja toimimisen ympäristö. (Hiidenvesi 2009, 11.) Nuoret naiset joutuvat tasapainottelemaan ristiriitojen välillä, seksuaalisesti visuaalinen kulttuuri luo paineita nuoren identiteetin muodostumiseen. Täytyy olla median luoman naiskuvan mukainen kuitenkin yrittämättä liikaa. (Hiidenvesi 2009, 11.) Samalla nuori nainen luo omaa kehonkuvaansa. (Mustonen & Salokoski, 2007, 28-29).

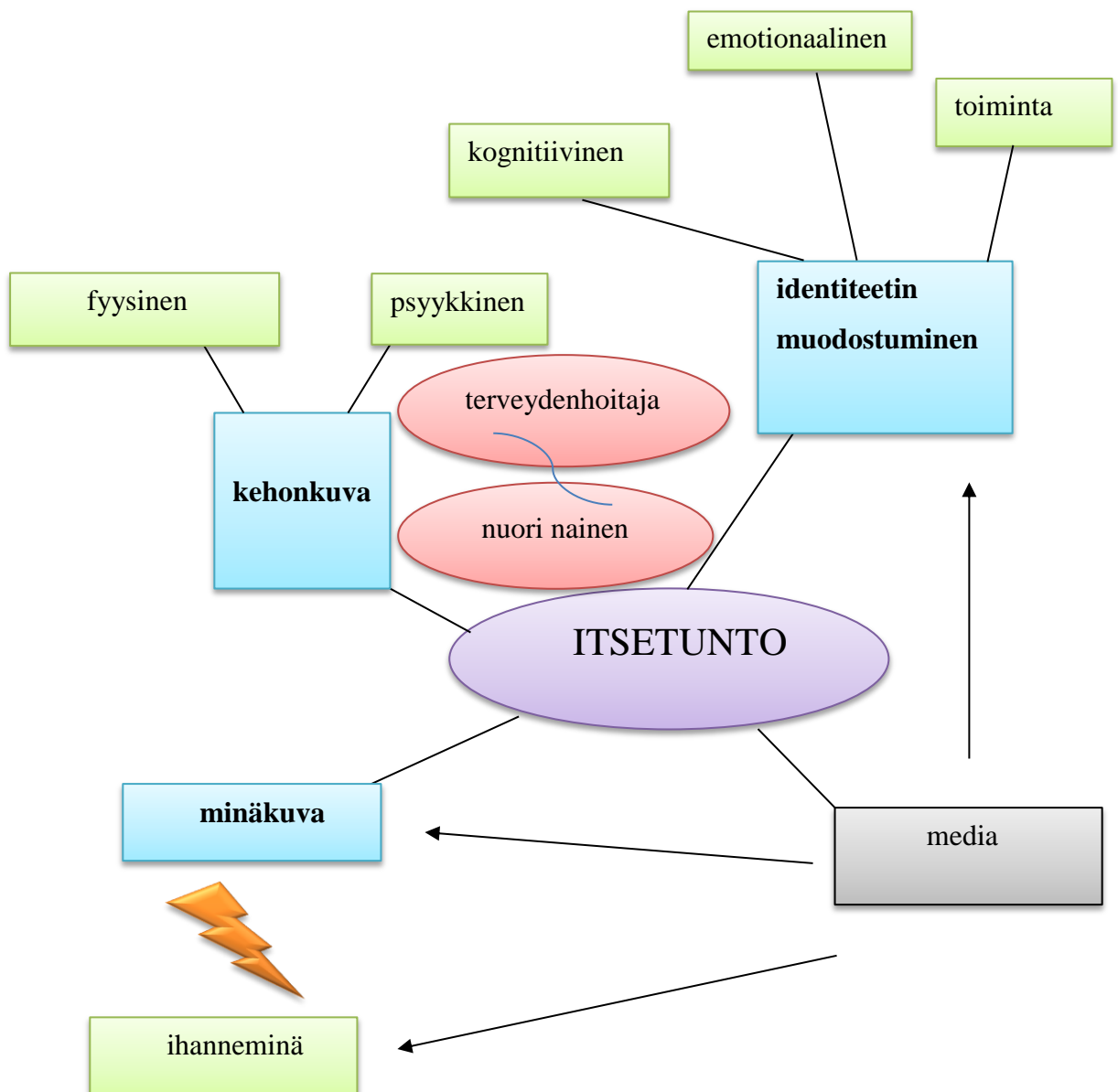
Lisäksi media vaikuttaa ihanneminän muodostumiseen ja samalla luo ristiriitaa todellisen minän kanssa. Nuoren naisen mediataidoissa olennaista on minän peilaaminen median malleihin. Murrosikäiselle nuorelle idolit, esikuvat ja sankarit ovat tärkeitä. Tyypillistä on eräänlainen ikärasismi: vain omanikäisten nuorten mielipiteet

ovat merkityksellisiä. Nuori osaa jo ajatella kriittisesti ja kyseenalaistaa saamaansa tietoa. Media kuitenkin tarjoaa mahdollisuuden myös kiusaamiseen ja toisten arvosteluun. (Mustonen & Salokoski, 2007, 28-29.)

4.5 Yhteenveto

Itsetunto koostuu kehonkuvasta, identiteetistä ja minäkuvasta (kaavio 1). Identiteetti muodostuu kolmesta komponentista: kognitiivinen, emotionaalinen ja itsekontrolli (toimintakomponentti). Kehonkuva sisältää sekä fyysisen että psyykkisen kehonkuvan. Nuoren on vaikea tasapainotella kauneusihanteiden kanssa. Media on keskeisessä asemassa ihanneminän muodostumisessa. Nuori tasapainottelee minäkuvan ja ihanneminän ristiriitojen välillä. Terveydenhoitaja voi olla osakseen tukemassa nuoren kasvua ja tähän liittyviä kasvukipuja.

KAAVIO 1. Yhteenveto



5 KOULUTERVEYDENHUOLLON TAVOITTEET

Kouluterveydenhuollon laatusuositus sisältää kahdeksan suositusta. Suositukset kohdistuvat palvelujen saatavuuteen ja suunnitelmallisuuteen; kouluterveydenhuollon sisältymiseen olennaisena osana oppilashuoltoa; säännölliseen tiedottamiseen; riittävään, pätevään ja pysyvään henkilöstöön; asianmukaisiin toimitiloihin ja välineisiin; terveelliseen ja turvalliseen kouluyhteisöön ja – ympäristöön; koululaisen hyvinvoinnin ja terveyden seurantaan sekä koulun terveystiedon vahvistamiseen ja terveyden edistämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8)

Terveydenhoitajan tärkeä työväline lapsen ja perheen tuen kartoituksessa ja kokonaistilanteen arvioinnissa on terveystarkastus. Arvio tehdään yhdessä lääkärin kanssa (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011, 192). Yhtenä kouluterveydenhuollon suosituksena on koululaisen terveystiedon vahvistaminen ja terveyden edistäminen. Ammattihenkilön näkökulmasta tämä tarkoittaa myös ryhmäneuvontaa median ja tv-viihteen osalta. (STM 2004, 31.)

5.1 Terveydenhoitajan rooli

Yhteiskunnan kehittyminen on vaikuttanut koululaisten terveyteen ja terveysriskeihin (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 373). Terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen on jatkuvaa asioiden kriittistä arviointia ja tutkittuun näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuvaa uudenlaista tekemistä. Osaamista arvioidaan myös soveltamisen taidolla: taitoa muuttaa tietoa taidoiksi ja käytännön toiminnaksi. (STHL ry. 2008.)

Terveydenhoitaja on ammattilaisena tukena itsetunnon tukemisessa ja sen vahvistamisessa. Painopiste on laajentunut kokonaisvaltaiseen terveyden edistämiseen pelkän fyysisen terveyden seurannan sijaan (Haarala, Honkanen, Mellin, Tervaskanto-Mäentausta 2008, 373). Seksuaaliterveyden osalta tämä huomioidaan erityisesti alasteen alussa: kouluterveydenhuollossa 1-3-luokan aikana terveydenhoitajan tulisi ottaa puheeksi itsetunto ja terveen uteliaisuus. Yläasteella keskeisenä osana ovat tunneasiat ja itsemääräämisoikeus. (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011, 182.) Huolimatta suosituksista ja säädöksistä ei itsetunnon tukemista tule unohtaa millään luokalla: se on olennainen osa nuoren naisen kehitystä aina aikuisikään asti.

Hyvää ja huonoa itsetuntoa seulotaan RBDI- mielialakyselyn avulla. Kysely on KELAN:n tutkimusprofessori Raimo Raitasalon masennusoirekyselystä (Beck & Beck, 1972) muokkaama depressioseula. (KTL 8/2007). Koululaisten yleisimpiin terveyteen liittyviin oireisiin kuuluukin masentuneisuus (Haarala, Honkanen, Mellin, Tervaskanto-Mäentausta 2008, 366). Ensisijaisesti kyselyn tuloksia tarkastellessa on tarkoitus seuloa nuoren masennusoireita ja itsetunnon on katsottu olevan yksi avaintekijöistä. Kysely on käytössä osana 8-luokkalaisten terveystarkastusta. Kyselyn jokaisen vastaussarjan ensimmäisenä vaihtoehtona on rakentavaa itsetuntoa osoittava vaihtoehto. Tästä esimerkkinä kysymyslomakkeen vastausvaihtoehdot: ”Tunnen itseni melko hyväksi” ja ” Olen tyytyväinen itseeni ja suorituksiini”. (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen, Laatikainen 2011,115-117, 215.)

5.2 Työmuotona ryhmänohjaus

Kouluterveydenhuollossa terveydenhoitajat toteuttavat ryhmänohjausta. Ryhmät voivat olla erilaisia ja ryhmän tavoitteet ja käytetyt menetelmät vaihtelevat. Myös ryhmäkoot, tapaamiskertojen määrä ja kesto vaihtelevat. (Haarala ym. 2008, 258-260.) Tilojen tulee olla viihtyisät ja tarkoitukseen sopivat (Tuutti & Uschanov 2011, 22).

Ryhmätoteutuksessa keskeistä ohjauksen lisäksi on vertaistuki. (Haarala ym. 2008, 258-260.) Vertaistuki on toisen samanlaisessa elämäntilanteessa olevan antamaa sosiaalista tukea, joka ei korvaa ammattilaisen antamaa apua. (Kangaspunta, R. & Värri, M. 2007, 8.) Tuutti ja Uschanov (2011) opinnäytetyönsä tuloksissaan toteavat, että ryhmä mahdollistaa vertaistuen. Tosin terveydenhoitajan tärkeä tehtävä on ryhmäyttäminen, jotta vertaistuki mahdollistuu. Myös ryhmän sopiva koko vaikuttaa vertaistuen mahdollistumiseen. (Tuutti & Uschanov 2011, 20.) Parhaimmillaan yksilöllisyys ja yhteistoiminnallisuus siis täydentävät toisiaan. (Keskipohjanmaan koulutusyhtymä 2010, 15.)

Ryhmä luo mahdollisuuden vuorovaikutukselliseen oppimiseen, sosiaaliseen tukeen ja kontaktien luomiseen. Ryhmä mahdollistaa asenteiden ja käyttäytymisen muuttumiseen,

sillä se antaa mm. erilaisia ajatteluvaihtoehtoja. Onnistunut ryhmäohjaus voi tilapäisesti lisätä yksilöohjauksen tarvetta.

Lisäksi ryhmän jäsenet voivat virallisen ryhmäohjauksen jälkeenkin toimia toistensa tukena. (Haarala ym. 2008, 258-260.) Ryhmäohjauksella on mahdollista saavuttaa parempia tuloksia kuin yksilöohjauksella (Kyngäs ym. 2007, 104).

5.3 Huolen vyöhykkeistö

Hyvin käytettynä puheeksi ottamisen mallina toimii Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisema Huolen vyöhykkeistö (liite 1). Vyöhykkeistön tarkoituksena on olla apuvälineenä jäsentämään tilannetta ja samalla se tarjoaa kaikille ymmärrettävän käsitteen: oma huoli. (Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos 2007).

Arnkil ja Eriksson ovat jakaneet huolen neljään vyöhykkeeseen. Ensimmäisessä ääripäässä on tilanne, jossa huolta ei ole ja viimeisessä ääripäässä huoli on suuri. Pienen huolen vyöhykkeellä eli toisella vyöhykkeellä ammattilainen luottaa omiin voimavaroihinsa, mutta tiedostaa mahdollisen lisäavun tarpeen. Ammattilainen kokee kuitenkin, että voi ottaa huolen puheeksi ja hänen tukensa voi riittää. (Arnkil & Eriksson 2009.)

Kolmannella vyöhykkeellä, tuntevan huolen vyöhykkeellä, ammattilainen kokee omat voimavaransa jo käytetyiksi ja luottamus omiin mahdollisuuksiin heikkenee. Kontrollin tarve kasvaa, mikä voi tarkoittaa jonkin epätoivottavan asian rajaamista ja näin ollen hallinnan lisäämistä. Suuren huolen vyöhykkeelle siirryttäessä lisäavun tarve on akuutti ja huoli asiakkaasta ilmenee jatkuvasti. Muutosta tilanteeseen on saatavana heti. (Arnkil & Eriksson 2009.)

6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää ja lisätä valmiuksia tukea yläkouluikäisen nuoren naisen itsetuntoa ja tuottaa tietoa terveydenhoitajille nuorten naisten ajatuksista terveydenhoitajan tuen riittävydestä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa teemapäivä. Teemapäivä rajattiin koskemaan median vaikutusta itsetuntoon.

Tutkimustehtävinä oli selvittää kokeeko nuori terveydenhoitajan merkittävänä itsetuntoon vaikuttavana tekijänä ja millä tavalla. Kokeeko nuori teemapäivän hyvänä puheeksiottamisen mallina?

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

7.1 Metodien valinta

Opinnäytetyö oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, joka valittiin tutkimuksen aihe huomioon ottaen. Tarkoituksenmukaista oli päästä mahdollisimman lähelle nuoria. Tuomi ja Sarajärvi (2009, 28) toteavat, että laadullista tutkimusta voi kutsua ymmärtäväksi tutkimukseksi. Tarkoituksena ei ole tehdä tilastollisia yleistyksiä vaan kuvata jotakin ilmiötä ja ymmärtää tiettyä toimintaa. Kyselylomakkeet koettiin hyväksi vaihtoehdoksi, sillä niiden avulla kysytään tutkimuksen tarkoituksen kannalta merkityksellisiä kysymyksiä. Tällä tavalla vältettiin aiheen suistumista pois raiteiltaan. Etuna oli myös aineiston helppo kvantifiointi eli sanallisesti kuvatusta aineistosta tuotetaan määrällisiä tuloksia.

7.2 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Opinnäytetyö toteutettiin teemapäivän muodossa. Teemapäivä oli alustus kyselylomakkeelle, jonka avulla aineiston keruu toteutettiin. Viesti tulevasta päivästä lähetettiin hallinto-ohjelma Wilmalla nuorten vanhemmille. Viestiin sisältyi myös lupa nuoren osallistumisesta (liite 2). Aineiston keruun kannalta laadittiin kyselylomake, joka sisälsi kaksi avointa kysymystä (liite 3). Kysymyksissä kartoitettiin muun muassa sitä, millä tavalla terveydenhoitaja voi tukea nuoren itsetuntoa ja millaisista asioista nuoret haluaisivat keskustella terveydenhoitajan kanssa. Lisäksi kartoitettiin teemapäivän mielekkyyttä. Ajatuksena oli, että nuoret orientoituisivat aiheeseen paremmin jos ajatuksia aiheesta ensin heräteltäisiin. Teemapäivään kuului yhteensä kuusi rastia. Rasteja kierrettiin 4-5 hengen tyttöporukoissa.

7.3 Rastiradat

Ensimmäisellä rastilla aiheena oli sosiaalinen media. Rastilla oli kuva Facebook-keskustelusta, jossa yhtä henkilöä haukkui useampi henkilö. Lisäksi rastilla oli uusimman Trendi-lehden artikkeli sosiaalisesta mediasta ja sen tuottamista paineista. Toinen

rasti sisälsi kuvia kuuluisista henkilöistä, kuten näyttelijöistä tai laulajista, ilman meikkiä ja ehostuksen jälkeen. Kolmannella rastiradalla oli kyseessä mainonta. Rastilla näyttettiin vaatekauppaketjun H&M:n bikinimainosta, jossa neljä eri mallia esitteli erilaisia bikinejä. Jutun jujuna oli, että malleilla oli kaikilla sama vartalo, vain pää ja ihon väri oli muutettu. ”Kyseessä ei ole aito vartalo. Se on täysin virtuaalinen ja tietokoneella tehty” kuvailee vaateketjun tiedottaja Håcan Andersson Aftonbladet-lehdessä (IL, 2011). Tällä kuvalla haluttiin herättää ajatusta siihen, että kaikki ei ole aina sitä miltä näyttää. Tämä kuvaa hyvin, kuinka mahdollisia esteettisiä vaatimuksia naisvartalolle asetetaan. Kuvamanipulaatio on entistä enemmän näkyvissä myös katukuvassa. Itse asiassa edes mallit eivät tiede, että vain heidän kasvojaan käytetään kuvissa.

Neljännellä rastilla jatkui teemana mainonta. Nuoret saivat etsiä lehdestä mielenkiintoisia mainoksia ja keskustella mitä ajatuksia ne herättivät. Yksi mainos oli kuitenkin nostettu enemmän esille. Uutena trendinä on tullut rusketuksen ihannoiminen. Keväällä 2012 katukuvat täytti H&M:n bikinimainokset, joissa hyvin syvästi ruskettuneet mallit esittelivät uutta bikinimallistoa. ”Syöpäjärjestöt parjaavat mainoksia ja väittävät niiden luovan ihmisille kauneuskuvaa, joka kannustaa nuoria kuolettavan vaaralliseen käytökseen. Ne muistuttavat, että ihosyöpä leviää länsimaissa hurjaa vauhtia.”, kirjoitetaan Aamulehdessä (2012). Viidenneltä ja kuudennelta rastilta löytyi vastakohtat; anorektisen laihat ja XL-koon mallit.

7.4 Aineiston analyysi

Kyselylomakkeen palautti kolmekymmentä oppilasta kolmestakymmenestä. Aineisto on analysoitu sisällön analyysia apua käyttäen. Sisällön analyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysia ei voi kuitenkaan pitää pelkästään laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmänä, sillä sen avulla voidaan tehdä monenlaista tutkimusta. Se voi olla myös yksittäinen metodi mutta myös teoreettinen kehys, joka voidaan liittää erilaisiin analyysikonaisuuksiin. Sisällön analyysin toteuttaminen alkaa arvioinnilla siitä, mikä on kiinnostavaa. Aineistoa käydään läpi ja merkitään ne asiat, jotka sisältyvät kiinnostuksen kohteeseen. Aineisto ikään kuin koodataan mutta on tärkeää pitää mielessä, että niillä jäsenellään sitä, mitä tutkijan mielestä aineistossa käsitellään. Lisäksi koodaus toimii tekstin kuvailun apuvälineenä. Kaikki muu jää pois tutkimuksesta. Tämän jälkeen asiat luokitellaan, teemoite-

taan ja tyypitellään aineistoon. Sitten kirjoitetaan yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91-94.)

Opinnäytetyössä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia, joka on kolmivaiheinen prosessi: aineiston redusointi eli pelkistäminen, klusterointi ja abstrahointi. Aineiston klusteroinnissa eli ryhmittelyssä koodattu alkuperäisaineisto käydään tarkasti läpi ja etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi sekä nimetään luokan sisältöä kuvaavalla nimikkeellä. Aineiston abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto, jonka perusteella muodostetaan teoreettinen käsitteistö. Abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin kauan kuin se aineiston näkökulmasta on mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 111-114.)

Kyselylomakkeisiin tutustuttiin huolella. Jokaisen lomakkeen kysymykset käytiin erikseen läpi. Vastauslomakkeista alleviivattiin oleellisimmat asiat, jotka vastasivat parhaiten tutkimuskysymyksiin. Nuorten alkuperäisilmaukset pelkistettiin, jonka jälkeen etsittiin vastauksista samanlaisuuksia ja erilaisuuksia. Pelkistyksessä pyrittiin siihen, ettei alkuperäisilmausten merkitys muutu. Pelkistetyistä ilmauksista etsittiin samanlaisiin aiheisiin liittyviä ilmaisuja, jotka ryhmiteltiin ja nimettiin niitä parhaiten kuvaavalla käsitteellä. Esimerkiksi hyvien puolien korostaminen, itsensä hyväksyminen ja muiden hyväksyminen muodostivat alaluokan hyväksyntä (taulukko 1). Samalla tyylillä muodostettiin muistakin pelkistetyistä ilmauksista alaluokkia. Alaluokat jaettiin vielä kolmeen yläluokkaan. Pääluokkia ei syntynyt.

TAULUKKO 1. Esimerkki sisällön analyysistä

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
”Huono itsetunto ei minusta lähde ennen kuin on saanut muiden hyväksynnän.”	Muiden hyväksyntä	Muiden tuki ja hyväksyntä	Sosiaalinen tuki

8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Sisällön analyysistä muodostui kolme yläluokkaa. Nämä yläluokat ovat terveydenhoitajan aito kiinnostus ja hyvät vuorovaikutustaidot, nyky-yhteiskunta ja sen tarjoamat mahdollisuudet sekä sosiaalinen tuki. Nämä yläluokat vastaavat tutkimuskysymyksiin. Tulokset on otsikoitu alaluokkien mukaan.

8.1 Sosiaalinen tuki ja hyväksyntä

Oppilaat toivat vastauksissaan esille itsetunnon merkittävänä ja vaikuttavana tekijänä kaverisuhteet ja perheen.

”...itsetunto ei parane pahemmin kuin kavereiden avulla. Kaverit enintään voi auttaa tässä.”

”...kaverit on ne, jotka siihen pystyy vaikuttamaan.”

”...jos haluaisin jutella jonkun kanssa itsetuntoon liittyvistä asioista, juttelisin mieluummin kavereiden tai läheisten ihmisten kanssa.”

”Terveydenhoitaja ei voi tukea itsetuntoani, vaan kaverini ja perheeni.”

Yhdessä vastauksessa mainittiin muu sukulainen.

”...en tykkää puhua omista asioistani mutta yksi kummitäti tekee poikkeuksen.”

Nuorille oli myös tärkeää muiden hyväksyntä sellaisena kuin on. Myös itse itsensä hyväksyntä oli merkittävää. Tähän kaivattiin myös neuvoja. Vastauksissa myös mainittiin omien hyvin puolien korostaminen, joka tukee hyvää itsetuntoa.

”Huono itsetunto ei minusta lähde ennen kuin on saanut muiden hyväksynnän. Terveydenhoitaja voi antaa ohjeita miten tulla muitten hyväksymäksi.”

”Terveydenhoitaja ei nosta itsetuntoani, vaan ympäristö ja minä hyväksymällä itse itseni.”

”...eiköhän kaikki meistä ole haluaisi muuttaa itsessään jotain. Itse ainakin olen oppinut hyväksymään itseni tällaisena.”

”...hyviä puolia itsessä pitäisi korostaa.”

”...terveydenhoitaja voi kannustaa hyväksymään itsensä sellaisena kuin on.”

8.2 Terveydenhoitajan aito kiinnostus ja hyvät vuorovaikutustaidot

Nuoret kaipasivat terveydenhoitajalta aitoa kiinnostusta. Terveydenhoitajalta toivottiin ymmärrystä, uskomusta ja luottamusta, kannustamista, kuuntelua, rohkaisua, aktiivisuutta ja tukea.

”...hän (terveydenhoitaja) voi kuunnella ja yrittää keksiä ratkaisuja.”

”...terveydenhoitajan pitää olla selvillä nuorten maailmasta.”

”Hän (terveydenhoitaja) voisi tsempata ja olla tukena.”

”...ymmärtää oppilasta ja uskoa häntä.”

”...eläytyä oppilaan asemaan.”

Hyvät vuorovaikutustaidot olivat eduksi nuorten mielestä. Etenkin painosta ja sanavainnoista oltiin tarkkoina.

”...olemalla keskittymättä niin paljon painoindeksiin.”

”...ylipainosia ihmisiä ei käsketä laihduttaa vaan asia ilmaistaan hienovaraisemmin.”

”hän (terveydenhoitaja) voisi kysellä että haluaako olla paremmassa kunnossa, että jaksaa paremmin ja antaa vinkkejä siihen.”

8.3 Nyky-yhteiskunta ja resurssit

Yksittäisessä vastauksessa oli mainittuna ylimääräiset terveystarkastukset, joissa olisi mahdollisuus keskustella terveydenhoitajan kanssa. Lisäksi vastauksissa oli mainintaa mediasta ja yhteiskunnasta.

”Jokaisella oppilaalla voisi olla n. 2 kertaa vuodessa tilaisuus mennä juttelemaan terkan kanssa niin että hänet kutsuttaisiin sinne koska kaikki eivät uskalla mennä itse juttelemaan. Keskustelussa voisi jutella oppilaalle tärkeistä asioista.”

”Media vaikuttaa itsetuntoon todella paljon. Siitä pitäisi keskustella enemmän.”

”...kauneusihanteisiin voi vaikuttaa vain yhteiskunta ja se, että kaikki muuttaisivat käsityksiään.”

8.4 Teemapäivän konkretia

Kaksikymmentäneljä vastaajaa kolmestakymmenestä oli sitä mieltä, että teemapäivä oli hyödyllinen ja niitä voisi järjestää jatkossakin. Kiitosta sai eri kontrastien näkeminen, havainnollistaminen, ajankohtaisuus, konkretia, erilaisuus ja se, että sai tilaisuuden puhua itsetuntoon ja mediaan liittyvistä asioista kavereiden kanssa.

”...jos näitä järjestettäisiin pojille, se olisi parempi. Nämä samat asiat tyttöjen ulkonäköpaineista kerrotaisiin pojille.”

”Terkan tehtävänä on mielestäni huoltaa myös oppilaiden henkistä terveyttä joten tällä tavoin hän voisi keskustella ilman ”henkilökohtaista keskustelua”.”

”Päivä oli jotain erilaista.”

”...kavereiden kanssa oli helppo puhua.”

”...näkee konkreettisia kuvia ja pääsee puhumaan aiheesta porukassa.”

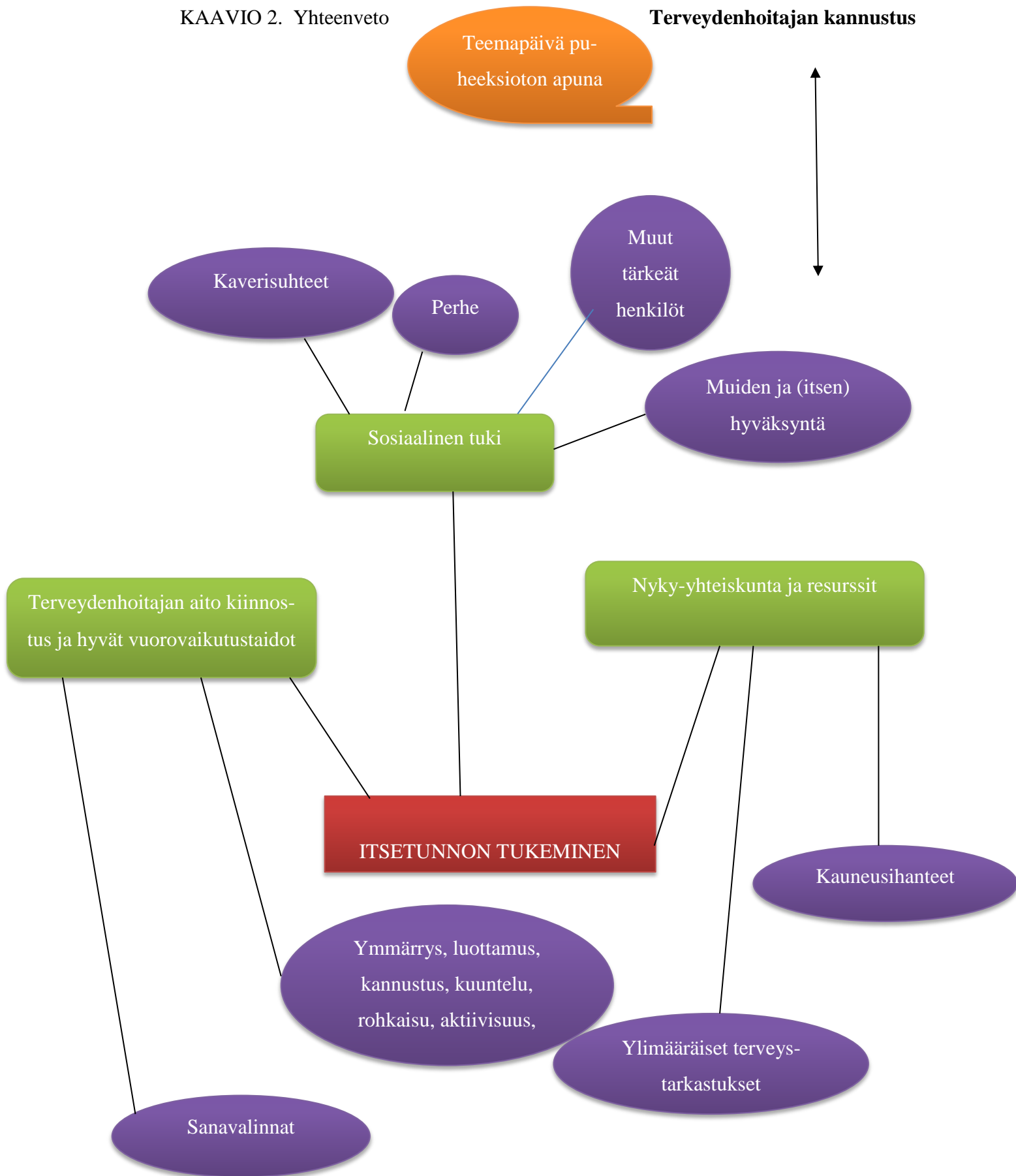
”Terveystenhoitaja voisi ottaa puheeksi itsetunnon tällaista teemapäivää käyttäen, koska tämä on ajankohtainen aihe.”

”...asioita tuli pohdittua tarkemmin.”

8.5 Yhteenveto

Opinnäytetyön tulosten mukaan itsetuntoon vaikuttavat tekijät ovat sosiaalinen tuki, terveystenhoitajan taidot ja yhteiskunta (kaavio2). Sosiaalinen tuki koostuu perheen, kavereiden ja muiden läheisten antamasta palautteesta. Tähän liittyy myös nuoren itsensä hyväksyminen. Yhteiskunta muokkaa kauneusihanteita ja tulosten mukaan tarvitaan lisää resursseja esimerkiksi ylimääräisten terveystarkastusten toteuttamiseen. Nuoret kuitenkin pitivät erilaisesta koulupäivästä, joka selvästi hyödytti heitä juurikin kavereilta saadun tuen takia. Terveystenhoitaja voi olla avuksi puheeksiottamisessa esimerkiksi teemapäivän avulla. Terveystenhoitaja oli avain-asemassa auttamassa nuorta hyväksymään itse itsensä ja toisaalta muiden hyväksynnässä. Terveystenhoitaja pystyy tukemaan nuorta lähinnä vuorovaikutustaidoillaan.

KAAVIO 2. Yhteenveto



9 POHDINTA

9.1 Eettisyys

Suomen akatemian (2007) mukaan ensisijainen vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta kuuluu jokaiselle tutkijalle ja tutkimusryhmälle. Hyvän tieteellisen käytännön lisäksi tiedeyhteisön ja tutkijan itsensä tulee ottaa huomioon voimassaoleva lainsäädäntö. Hyvältä tieteelliseltä käytännöltä odotetaan rehellisyyttä ja tarkkuutta tutkimustyössä mukaan lukien tulosten tallentamisen, esittämisen sekä tutkimuksen ja niiden tulosten arvioinnissa. Tutkijoiden tulee soveltaa tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisesti ja eettisesti.

Laadullisen tutkimuksen oppaissa painotetaan tutkimuksen etiikkaa, sillä aineisto koostuu ”luonnollisessa” ympäristössä ja tutkijan näkökulma antaa vahvan suunnan tutkimuksen etenemiselle. Tutkija on ikään kuin tutkimuksen suunnan näyttäjä ja tutkittavan näkökulmat tuodaan esille. Lisäksi tutkija kohtaa ensimmäisen eettisen kysymyksensä jo aihetta valitessaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125-129.) Aihe valittiin sen ajankohtaisuuden ja mielenkiinnon vuoksi.

Laadulliseen tutkimusetiikkaan kuuluu myös tutkittaviin kohdistuva suoja. Voidaankin sanoa, että ihmisoikeudet muodostavat ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen eettisen perustan. Tutkijan tulee selvittää tutkimukseen osallistuville tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskit niin, että ne ymmärretään. Lisäksi tutkittavat osallistuvat tutkimukseen vapaaehtoisesti, joten he voivat keskeyttää mukanaolonsa niin halutesaan. Osallistujat voivat myös jälkikäteen kieltää itseen koskevan aineiston. Tutkijan tulee varmistaa, että osallistuja tietää, mistä tutkimuksessa on kyse. On myös tärkeää, että tutkimukseen osallistujien hyvinvointi turvataan, tutkimustietoja ei luovuteta ulkopuolisille ja kaikki osallistujat jäävät nimettömiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.)

Aineiston keruu aloitettiin aiheeseen orientoivalla rastiradalla, jonka jälkeen nuoret saivat täyttää kyselylomakkeen. Aivan alkuun nuorille kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus. Kenellekään ei varmastikaan jäänyt epäselväksi, että kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa oli toteuttamassa opinnäytetyötään. Lisäksi opettajat olivat etukäteen tiedottaneet nuoria tulevasta. Nuoret tiesivät olevansa vapaaehtoisesti tapahtumassa. Nuorille painotettiin,

että kyselylomakkeita ei näe kukaan muu kuin opinnäytetyön tekijät. Nuorille korostettiin, että mihinkään ei tule kenenkään nimeä tai muutenkaan henkilöllisyys paljastu millään tavalla. Kyselylomakkeiden palautus varmistettiin niin, ettei kukaan päässyt näkemään vastauksia. Vastaukset säilytettiin lukollisessa kaapissa ja muu aineisto pysyi salassa ulkopuolisilta tietokoneella salasanan turvin.

Lisäksi huomioitiin kohderyhmän haavoittuvaisuus. Alaikäisiä tutkittaessa laadittiin tiedote kotiin huoltajille tulevasta tapahtumasta (liite 2). Tiedote välitettiin huoltajille sähköisen oppilaitoksen hallinto-ohjelma Wilman avulla. Vanhemmat pystyivät tämän kautta kieltämään oman lapsensa osallistumisen. Tosin yhtäkään kieltävää vastausta ei tullut. Lisäksi rehtorilta pyydettiin lupa tutkia koulun yhdeksäsluokkalaisia tyttöjä. Varsinaista tutkimuslupaa ei siis tarvittu, vanhempien ja rehtorin lupa opinnäytetyön aineiston keräämiseen riitti.

”Yksi keskeisimmistä aineistossa toistuvista teemoista on huoltajien ja viranomaisten merkittävä valta-asema niin sanottuina portinvartijoina lapsiin ja nuoriin kohdistuvassa tutkimuksessa. Tutkijan on saavutettava jommankumman tai molempien tahojen hyväksyntä voidakseen tutkia ryhmää, jonka ei katsota kykenevän itse päättämään osallistumisestaan tutkimukseen.” (Nurmenniemi 2010, 22.)

9.2 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnista ei ole minkäänlaista yksiselitteistä ohjetta. Validiteetti, eli se onko tutkimuksessa tutkittu sitä, mitä on luvattu, ja reliabiliteetti, eli tutkimustulosten toistettavuus, ovat yleensä yhdistetty määrällisen tutkimuksen piiriin. Kun pohditaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta, nousevat esille sanat totuus ja objektiivinen tieto. Mutta luotettavuuden arvioinnissa on itse asiassa hyvä muistaa tutkimuksen kohde ja tarkoitus. Jos tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena, koherenssi eli johdonmukaisuus painottuu. Lisäksi on hyvä pohtia miksi tämä tutkimus on tärkeä ja miettiä aineiston keruuta. On hyvä palata miettimään millä perusteella tiedonantajat valittiin ja mikä oli tutkija-tiedonantaja-suhde. Lisäksi tutkimuksen keston, luotettavuuden ja raportoinnin sujuvuutta voi miettiä. Aineiston analyysin arviointi on tärkeää. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134-141).

Luotettavuutta on siis hankala arvioida. Opinnäytetyön tarkoitus toteutui hyvin, sillä teemapäivä toteutui ja vastauksia saatiin siihen, kannattaako teemapäiviä jatkossa pitää. Kokonaisuutena opinnäytetyö on selkeä. Aineiston keruu tapahtui lomakkeella, jonka suunnitteluun käytettiin opinnäytetyön ohjaajien asiantuntija-apua. Kysymyslomakkeella pyrittiin selkeyteen ja yksinkertaisuuteen. Kysymyslomakkeen teossa huomioitiin kohderyhmän ikä. Kyselylomakkeeseen vastaaminen tapahtui kaikkien vastaajien ollessa samassa tilassa. Näin ollen kaverin mielipide saattoi vaikuttaa vastauksen sisältöön. Tämä voi heikentää vastausten luotettavuutta. Voidaan myös pohtia lisääkö tutkimuksen luotettavuutta se, että nuoret tutkijat tukivat nuoria yhdeksäsluokkalaisia. Onko välimatka tutkittavien ja tutkijoiden välillä niin lyhyt, että tutkijoiden oli helpompi ymmärtää nuoria?

Luotettavuutta lisää aineiston keruun virheiden minimointi. Lisäksi aineiston analysoinnissa ei vaikutettu millään tavalla vastauksiin. Lähteitä oli monipuolisesti, mutta niitä olisi voinut olla monipuolisemmin englanninkielellä. Opinnäytetyön aihe on tärkeä, sillä aiheesta puhutaan vähän ja terveydenhoitajakoulutuksen puolella opinnäytetöitä on tehty aiheesta vähän.

9.3 Vertailu aikaisempiin tutkimuksiin

Nuoret olivat siis sitä mieltä, että terveydenhoitaja ei yksinään voi auttaa heitä itsetunto-ongelmien kanssa. Kaverit ja perhe olivat suuremmassa roolissa itsetunto-ongelmien tukemisessa. Salmelan (2006) tutkimuksessa tuli ilmi, että nuorten mieltä askarruttavista asioista jutteleminen ja ystävän ymmärtävä suhtautuminen olivat parhaita ystävien tuen indikaattoreita. Lapsuus- ja nuoruusiässä ystävien kannustus ja hyväksyntä oli merkittävämpää tytöille kuin pojille. Nuoruusiässä perhe oli tärkeä sosiaalisen tuen lähde. Nuoren elämän keskeisimpiä ihmisiä olivat äiti, isä ja sisarukset. Salmelan tutkimuksessa tytöt pitivät ystävien merkitystä tärkeämpinä kuin pojat. Myös Pirskasen (1998) opinnäytetutkimuksessa korostui ystävien merkitys nuorelle. Tutkimukseen osallistuneista nuorista 90 % koki, että heidän oli helppo tai melko helppo puhua ystävien kanssa vaikeista asioista. Seuraavana merkittävänä tukena oli perhe, usein äiti, isä tai sisarukset. Kolmantena merkittävänä tukihenkilönä oli terveydenhoitaja.

Opinnäytetyössä tuli ilmi myös muiden sukulaisten antama tuki. Myös Salmelan (2006) tutkimuksessa sukulaisia pidettiin olennaisena osana sosiaalisen tuen verkostoa nuoruusiässä. Pirskasen (1998) opinnäytetutkimuksessa tarkoituksena oli kuvata 9.-luokkalaisten nuorten käsityksiä kouluterveydenhoitajalta saadusta itsetuntoa vahvistavasta tuesta. Pirskanen on jaotellut itsetunnon tukemisen alakategorioihin, joita on mm. merkittävyys, pätevyys, sosiaalinen selviytyminen sekä fyysisen olemuksen hyväksyminen. Pirskanen toteaa, että nuoret kokivat fyysisen olemuksen hyväksymisen erittäin hyväksi. Terveystenhoitaja oli onnistunut tässä ulottuvuudessa parhaiten, sillä yhdeksän kymmenestä vastaajasta koki, että fyysinen olemus on hyvä, terve ja toimiva kaikin puolin. Opinnäytetyössä kolmestakymmenestä nuoresta 18 oli sitä mieltä, että terveydenhoitaja ei pysty tukemaan heidän itsetuntoaan. Onneksi opinnäytetyössä tulee kuitenkin esille, että terveydenhoitajalla on paikkansa itsetunnon tukijana. Terveystenhoitajan tulee kannustaa nuorta löytämään hänen parhaat puolensa, jolloin nuori hyväksyisi itsensä. Tämä voisi edesauttaa saamaan myös muiden hyväksynnän.

Pirskasen opinnäytetutkimuksessa puolet nuorista koki, että terveydenhoitaja oli järjestänyt riittämättömästi tai lähes riittämättömästi luokka- tai ryhmätilaisuuksia. Neljä kymmenestä nuoresta toivoi enemmän ryhmätilaisuuksia. Opinnäytetyössä tuli esiin, että kaksikymmentäneljä nuorta kolmestakymmenestä pitivät teemapäivää toteuttamisen arvoisena myös jatkossa. Pirskasen opinnäytetutkimuksessa nuoret olivat perustelleet ryhmätilaisuuksia sillä, että nuori voisi huomata, että toisillakin on samanlaisia huolia.

Tärkeä rooli on terveydenhoitajan vuorovaikutuksella, jottei huonoja puolia tulisi korostettua vahingossakaan. Nuori on kohdattava psyykkisenä, fyysisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena. Vahvistamalla yhtä hyvinvoinnin ja elämänhallinnan aluetta, vahvistetaan myös muita. Pääajatuksen tulisi olla itsetunnossa, jotta kokemus hyväksytyksi tulosta vahvistuisi. Onkin tärkeää, että nuoren osaaminen, hyvyys ja onnistumiset huomioitaisiin. Tämä kasvattaa nuorta enemmän kuin vikojen ja virheiden osoittaminen. (Cacciatore, Korteniemi-Poikela & Huovinen 2008).

9.4 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusaiheeksi jo SoTe-talon koulutusiltapäivässä nousi teemapäivän järjestäminen pojille tai sekaryhmille. Eräs yhdeksäsluokkalainen omassa vastauksessaan toikin

ilmi, että samanlainen teemapäivä tulisi järjestää pojille. Ajatuksena oli se, että pojat ymmärtäisivät paremmin tyttöjen ulkonäköpaineita. Lisäksi jatkotutkimusehdotuksena on teemapäivä pojille poikien ulkonäköpaineista. Hyvä jatkotutkimusehdotus on myös se, että teemapäivä järjestettäisiin yhdessä pojille ja tytöille. Teemapäivää voi kokeilla myös sekaryhmille herättämään keskustelua nuorten välillä ja kaventamaan sukupuolien välistä kuilua. Toimintamalli on kokeilunarvoinen myös maahanmuuttajilla ryhmäytymisen keinona sekä väylänä heidän tukensa tarpeen selvittämiseksi. Samalla on mahdollista selvittää, millaiset ulkonäkötrendit ovat vallalla heidän kulttuurissaan ja ovatko sosiaalinen hyväksyntä yhtä isoa, ellei jopa isompaa, kuin meillä.

10 KEHITTÄMISTEHTÄVÄ

Koska vastauksissa korostui se, että nuoret eivät kokeneet terveydenhoitajaa sopivana keskustelukumppanina, oli tarve tarkastella onko asialle jotakin tehtävissä. Mikäli itsetuntoon liittyvistä asioista ei ole ollut tähän asti luontevaa keskustella, olisi arvokasta luoda väylä niistä keskustelemiseen. Kouluterveydenhuollon koordinaattori Hannele Järven kanssa sovittiin, että opinnäytetyön tulokset esitellään SoTe-talolla järjestettävässä koulutusiltapäivässä 4.10.2012.

Luento aloitettiin pohjustuksella aiheeseen ja tämän jälkeen raportoitiin tulokset kertomalla suoria lainauksia nuorten vastauksista. Teemapäivän tarpeellisuutta perusteltiin kertomalla teemapäivän sisällöstä ja nuorten omista mielipiteistä päivän suhteen. Luennon tarkoituksena oli herättää myös keskustelua yleisössä, kuinka toimintatapoja on mahdollista nykyisten resurssien rajoissa mahdollista muuttaa.

Tuloksien esittely toteutettiin Power Point-esityksenä (liite 4), jossa kerrottiin lyhyesti myös opinnäytetyön teoriaosuudesta ja syistä aiheenvalintaan. Tarkoituksena oli myös muistuttaa terveydenhoitajia mahdollisuudesta hyödyntää terveydenhoitajaopiskelijoita erilaisten teemapäivien toteutuksesta, sillä nykyisten asetusten mukaan terveydenhoitajan aikataulu on kiireinen vuosittaisten terveystarkastusten vuoksi. Nuorten myönteisen palautteen vuoksi teemapäivän toteutusta on syytä harkita yhtenä luovana työmenetelmänä.

Yleisö koostui pääasiassa kouluterveydenhuollon sekä nuorisoneuvolan terveydenhoitajista ja lääkäreistä. Aiheet ja ehdotukset saivat ristiriitaisen vastaanoton, sillä osa terveydenhoitajista ja lääkäreistä kokivat nuorten tyttöjen eteen tehtävän jo tarpeeksi töitä ja itsetuntoa käsiteltävän riittävästi terveystarkastuksessa läpikäytävän lomakkeen myötä. Nuorten naisten vastauksista kuitenkin ilmeni, että media-aspektia tulisi ottaa puheeksi enemmän.

LÄHTEET

- Aamulehti. 2012. HM pahoittelee näitä bikinimainoksia – Esillä myös Suomen bussipysäkeillä. Julkaistu 10.5.2012. Päivitetty 10.5.2012. Luettu 8.1.2012. <http://www.aamulehti.fi/Ulkomaat/1194742297904/artikkeli/hm+pahoittelee+naita+bikinimainoksia+esilla+myos+suomen+bussipysakeilla.html>
- Aho, T. 2008. Hyvä itsetunto ehkäisee riskejä. *Pari&perhe* 2/2008, 18. Väestöliitto.
- Arnkil T. & Eriksson E. 2009. Huolen vyöhykkeistö. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.
- Cacciatore, R., Korteniemi-Poikela, E. & Huovinen, M. 2008. Miten tuen lapsen ja nuoren itsetuntoa. Helsinki: WSOY.
- Dove. 2008. Suomalaisten tyttöjen itsetunto matalin Pohjoismaissa. Luettu 5.1.2012. http://www.syomishairioliitto.fi/ajankohtaista/tiedotteet/Dove_Itsetuntoa
- Durham, M. 2009. The Lolita effect: the media sexualization of young girls and what we can do about it. London: Duckworth Overlook.
- Festinger, L. 1954. A theory of social comparison processes. Luettu 12.9.2012 <http://www.soc.ucsb.edu/faculty/friedkin/Syllabi/Soc147/A%20Theory%20of%20Social%20Comparison%20Processes.pdf>
- Get it right. 2010. Mitä on sosiaalinen media? Luettu 5.1.2012. http://www.getitright.fi/sosiaalinen_media/mita_tarkoittaa
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.
- Hiidenvesi, J. 2009. Nuoren tytön identiteetin kehittyminen – median avulla vai siitä huolimatta? Hoitotyön koulutusohjelma. Terveystenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Lauren ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Huotari, T & Karjalainen, A-M. 2003. Tv:n naiskuva ja naiseksi kasvaminen – Helsingin 14-17-vuotiaiden tyttöjen kokemuksia. Diakoninen sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden koulutusohjelma. Sosiaalityön suuntautumisvaihtoehto. Diakoniammattikorkeakoulu, Helsingin yksikkö. Opinnäytetyö.
- IL. 2011. H&M tunnusti: Mallit eivät olekaan aitoja!. Julkaistu 4.12.2011. Luettu 8.1.2012 http://www.iltalehti.fi/mallit/2011120414875743_mp.shtml
- Kangaspunta, R. & Värri, M. 2007. Hyvinvointineuvola – toimintamalli Tampereella 2007. Hyvinvointipalvelujen julkaisuja 11/2007. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Kalliopuska, M. 1990. Itsetunto. 3. painos. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Keltikangas-Järvinen, L. 2006. Hyvä itsetunto. 17. painos. Juva: WS Bookwell Oy.
- Keskipohtaan koulutusyhtymä. 2010. Ryhmänohjaajan käsikirja.

- Koskelainen, A. 2004. Yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen kokemusmaailma kehonkuvasta ja siihen vaikuttavista seikoista. Turun yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Lähde, M. 2004. Lapset ja ulkonäköruumiillisuus: monimenetelmäinen tutkimus 10-13-vuotiaiden ruumiillisesta identiteetistä. Tampereen yliopisto. Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. Sosiaalipsykologian pro gradu-tutkielma.
- Martsola, R. & Mäkelä-Rönnholm, M. 2006. Lapsilta kielletty –Kuinka suojella lasta mediatraumalta. Hämeenlinna: Karisto kirjapaino Oy.
- Mikkola, H. & Oinas M-M. 2007. Nuorten kehonkuva ja IRC-Galleriassa tapahtuva identiteetti-ilmaisuu. Oulun yliopisto. Kasvatustieteiden ja opettajankoulutuksen yksikkö. Kasvatuspsykologian pro gradu-tutkielma.
- Mustonen, A. 2007. Minä ja media. Teoksessa Haapamäki-Niemi, H. & Noponen, S.: Elämään bittien kanssa. Äidinkielen opettajien liitto.
- Mustonen, A & Salokoski, T. 2007. Median vaikutukset lapsiin ja nuoriin – katsaus tutkimuksiin sekä kansainvälisiin ja mediakasvatuksen ja – säätelyn keinoihin. Mediakasvatusseuran julkaisuja 2/2007. Helsinki.
- Myllyniemi, S. 2009. Taidekohtia –nuorisobarometri 2009. Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 97. Nuorisoasiain neuvottelukunta, julkaisuja 41. Helsinki: Yliopistopaino Oy.
- Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos menetelmäkäsikirja. Tampere: Juvenes Print.
- Mäkilä, H. 2009. Kahdeksäsluokkalaisten näkemys kehonkuvasta ja tiedot syömishäiriöstä. Hoitotyön koulutusohjelma. Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Määttä, K. 2007. Helposti särkyvää: Nuoren kasvun turvaaminen. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy.
- Nurmenniemi, J. 2010. Raportti lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka-verkkokyselystä. Nuorisotutkimusseura, verkkojulkaisuja 33. Helsinki. Luettu 12.9.2012. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/sites/default/files/verkkojulkaisut/etiikkaraportti.pdf>
- Pirskanen, M. 1998. Nuoren itsetunnon tukeminen kouluterveydenhoitajan työssä. Kuopion yliopisto. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Perusterveydenhuollon asiantuntijakoulutus. Opinnäytetutkielma.
- Salmela, J. 2006. Koetun sosiaalisen tuen, pätevyyden, itsearvostuksen ja liikunnan yhteyksiä nuoruusiän kasvuvuosina. Chydenius-Instituutin tutkimuksia 1/2006. Jyväskylän yliopisto.

- Salonen, K. 2006. Lapsen itsetunto rakentuu aikuisen tuen avulla. *Mielenterveys-lehti* vol. 42, nro 1/2006, s. 6-9.
- Salovaara, R. & Ryhänen, A. 2004. *Mä oon jees! –aineisto itsetuntemuksesta tukioppilasohjaajalle*. Mannerheimin lastensuojeluliitto.
- Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita, STM. 2004:8. *Kouluterveydenhuollon laatusuositus*. Helsinki: Edita.
- Ståhle, L-S. 2010. *Nuorten tyttöjen ajatuksia naiseudesta ja naisihanteista*. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Suomen akatemia, 2003. *Suomen akatemian tutkimuseettiset ohjeet*. Luettu 12.9.2012. <http://www.aka.fi/Tiedostot/Tiedostot/Julkaistut/Suomen%20Akatemian%20eettiset%20ohjeet%202003.pdf>
- Suomen terveydenhoitajaliitto, STHL. 2008. *Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen*. Helsinki.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. *Huolen vyöhykkeistö - apuväline avoimen yhteistyön kehittämiseksi*. Julkaistu 21.6.2007. Päivitetty 4.3.2009. Luettu 14.9.2012. <http://info.stakes.fi/verkotomenetelmat/FI/vyohykkeisto/index.htm>
- Tuomi, J. Isson & Sarajärvi, A. 2002/2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tuutti, R. & Uschanov, R. 2011. *Terveydenhoitajien kokemuksia ryhmäneuvolasta. Hoitotyön koulutusohjelma. Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Hämeen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö*.

LIITTEET

Liite 1. Huolen vyöhykkeistö

HUOLEN VYÖHYKKEISTÖ

Tom Arnkil & Esa Eriksson, THL

EI HUOLTA	PIENI HUOLI	TUNTUVA HUOLI	SUURI HUOLI
1	2	3	4
Ei huolta lainkaan.	Pieni huoli tai ihmettely käynnynnä. Luottamus omiin mahdollisuuksiin hyvä. Ajatus lisävoimavarojen tarpeesta.	Huoli kasvaa ja on tuntuva. Luottamus omiin mahdollisuuksiin heikkenee. Omat voimavarat ehtymässä. Selvästi koettu lisävoimavarojen ja kontrollin *) lisäämisen tarve.	Huolta on paljon ja jatkuvasti, huoli on erittäin suuri. Omat keinot loppumassa tai lopussa. Lisävoimavaroja, kontrollia ja muutos tilanteeseen saatava heti.

* kontrollilla tarkoitetaan tilanteen hallinnan lisäämistä rajoittamalla jotakin epätoivottavaa asiaa esim. pänttien käyttöä



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

2009

Arnkil & Eriksson / THL

1

Liite 2. Lupalomake

16.4.2012

Hei!

Olemme kaksi tänä vuonna valmistuvaa terveydenhoitajaopiskelijaa Tampereen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötämme ajankohtaisesta aiheesta: Median vaikutus nuoren naisen itsetunnon kehittymiseen. Tärkeimpänä tutkimuskysymyksenä työsämme on se, kuinka terveydenhoitaja voi tukea nuorta naista median luomien paineiden keskellä. Yhteistyökumppaniksi valitsimme Tampereen normaalikoulun ja lähestyimmekin teitä vanhempia nyt lupa-asioiden merkeissä.

Olemme sopineet kuraattori Sanni Viidan kanssa, että saavumme opinnäytetyön merkeissä Normaalikoululle 30.5 pitämään yhdeksäsluokkalaisille tytöille aiheeseen liittyvän rastiradan ja tämän jälkeen jaamme tytöille kolmen avoimen kysymyksen lomakkeen. Kysymykset sisältävät tiedustelua joukkoviestimien ja sosiaalisen median vaikutuksista itsetunnon kehittymiseen ja minäkuvaan. Käytämme tyttöjen vastauksista saamiamme tuloksia anonyymeinä opinnäytetyössämme.

Virallisten lupamenettelyiden vuoksi tarvitsemme teidän lupanne vastausten käyttämiseen kun kyse on alaikäisestä nuoresta. Pyydämme nyt näin ystävällisesti lupanne lapsesi osallistumiseen ja vastausten käyttämiseen.

Kevätterveisin,

Janika Nurminen, janika.nurminen@piramk.fi

Janica Salmi, janica.salmi@piramk.fi

Liite 3. Kysymyslomake

1. Millä tavalla terveydenhoitaja voi tukea itsetuntoasi? Millaisista itsetuntoon liittyvistä asioista haluaisit keskustella terveydenhoitajan kanssa?
2. Mitä pidit päivästä? Voisiko terveydenhoitaja ottaa puheeksi itsetunnon tällaista teemapäivää käyttäen?

Liite 4. Kehittämistehtävän Power Point- esitys

TOIMINTAPÄIVÄ TERVEYDEN-
HOITAJAN TYÖMENETELMÄNÄ
– Itsetunnon tukeminen
kouluterveydenhuollossa

Janika Nurminen TAMK
Janica Salmi TAMK
Syksy 2012

Itsetunnon merkitys

- VAHVA ITSETUNTO: terveyden ja hyvinvoinnin edellytys, riskikäyttäytymisen ennaltaehkäisijä, riippumattomuus muiden mielipiteistä, vähemmän häiriökäyttäytymistä
- HEIKKO ITSETUNTO: heikompi koulumenestys, heikko sosiaalinen menestys, ahdistuneisuus

Nuorisobarometri (2009)

- 1900 vastaajasta 3 ei käyttänyt Internetiä
- Alle 20-vuotiaista neljä viidestä käyttää Internetiä
- Yleisin nettiaktiivisuuden muoto oli omien kuvien julkaiseminen
- Festinger (1954)

Media ja ulkonäköpaineet

- Nuoren naisen mediataidoissa olennaista on minän peilaaminen median malleihin
- Tyypillistä on eräänlainen ikärasismi: vain omanikäisten nuorten mielipiteet ovat merkityksellisiä
- Omaan kehoon liittyvä epävarmuus suhteessa epärealistisiin roolimalleihin

- Median merkitys sosiaalistajana
- Nuoren riittämätön median lukutaito
- Kiusaaminen ja toisten arvostelu mahdollistuu

Opinnäytetyön toteutus

- Laadullinen tutkimus
- Teemapäivä, 6 rastia
- 30 yhdeksäsluokkalaista tyttöä
- Avoin kyselylomake
- Kartoitimme terveydenhoitajan roolia itsetunnon tukijana

Opinnäytetyön tulokset

- 24/30 pitivät teemapäivää hyödyllisenä
- Sosiaalinen tuki: "...jos haluaisin jutella jonkun kanssa itsetuntoon liittyvistä asioista, juttelisin mieluummin kavereiden tai läheisten ihmisten kanssa."
- Sosiaalinen hyväksyntä: "...hyviä puolia itsessä pitäisi korostaa."
- Yhteiskunta: "Media vaikuttaa itsetuntoon todella paljon. Siitä pitäisi keskustella enemmän."

Mitä terveydenhoitajalta toivottiin?

- Aito kiinnostus
- Ymmärrys
- Kannustus
- Rohkaisu
- Luottamus
- Kuuntelu
- Tuki
- Aktiivisuus

- "...terveydenhoitajan pitää olla selvillä nuorten maailmasta."
- "...eläytyä oppilaan asemaan."
- "...ylipainosia ihmisiä ei käsketä laihduttamaan vaan asia ilmaistaan hienovaraisemmin."
- "Jokaisella oppilaalla voisi olla n. 2 kertaa vuodessa tilaisuus mennä juttelemaan terkan kanssa niin että hänet kutsuttaisiin sinne koska kaikki eivät uskalla mennä itse juttelemaan. Keskustelussa voisi jutella oppilaalle tärkeistä asioista."

Teemapäivän merkitys

- Eri kontrastit
- Havainnollistaminen
- Konkretia
- Ajankohtaisuus
- Erilaisuus
- Mahdollisuus keskustella ikätovereiden kanssa

- *"Terkan tehtävänä on mielestäni huoltaa myös oppilaiden henkistä terveyttä joten tällä tavoin hän voisi keskustella ilman "henkilökohtaista keskustelua"."*
- *"...kavereiden kanssa oli helppo puhua."*
- *"Terveystenhoitaja voisi ottaa puheeksi itsetunnon tällaista teemapäivää käyttäen, koska tämä on ajankohtainen aihe."*
- *"...asioita tuli pohdittua tarkemmin."*

Pohdintaa...

- Mitkä ovat omat resurssini itsetunnon tukemisessa?
- Onko minulla riittävästi aikaa?
- Kiinnostukseni teemapäiviä kohtaan?
- Esimerkkejä?