

NUORTEN ITSETUNNON TUKEMINEN HOITOTYÖSSÄ

Josefiina Piironen
Aija Tanskanen

Opinnäytetyö
Syyskuu 2012

Hoitotyön koulutusohjelma
Sosiaali-, Terveys- ja Liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Tekijä(t) PIIRONEN, Josefiina TANSKANEN, Aija	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 21.09.2012
	Sivumäärä 44	Julkaisun kieli suomi
	Luottamuksellisuus () saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi NUORTEN ITSETUNNON TUKEMINEN HOITOTYÖSSÄ		
Koulutusohjelma hoitotyö		
Työn ohjaaja(t) KUHANEN, Carita & PUNNA, Mari		
Toimeksiantaja(t) -		
Tiivistelmä Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa nuorten itsetunnon tukemista hoitotyössä. Nuorten parissa työskentelevät voivat hyödyntää opinnäytetyön tuloksia hoitotyössä. Opinnäytetyön tavoite on nuorten mielenterveyden edistäminen. Opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena, johon valitut tutkimukset on valittu systemaattisesti elektronisen haun tuottamien tulosten joukosta. Tiivistelmävaiheesta varsinaiseen kirjallisuuskatsaukseen pystyttiin hyödyntämään neljää artikkelia. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt artikkelit on analysoitu teemoittelemalla. Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan nuorten itsetuntoa voidaan tukea tukemalla nuoren merkittävyyttä, pätevyyttä ja vuorovaikutussuhteita sekä vahvistamalla nuoren hallinnan tunnetta ja hoitajan ja nuoren välistä luottamussuhdetta. Nuoren itsetuntoa voidaan tukea antamalla palautetta, luomalla turvallinen ympäristö, suunnittelemalla hoito yhdessä nuoren kanssa, tukemalla vanhempien ja nuoren välistä vuorovaikutusta sekä hyödyntämällä nuoren voimavaroja hoitotyössä. Nuoren itsetuntoa voi tukea, vaikkei se lähtökohtaisesti olisi heikko. Nuoren itsetuntoa tukemalla on mahdollista vahvistaa hoitajan ja nuoren välistä luottamussuhdetta, ja luottamussuhdetta vahvistamalla nuoren itsetuntokin saattaa vahvistua.		
Avainsanat (asiasanat) itsetunto, hoitotyö, mielenterveys, nuoret, terveyden edistäminen		
Muut tiedot		



Author(s) PIIRONEN, Josefiina TANSKANEN, Aija	Type of publication Bachelor's / Master's Thesis	Date 21.09.2012
	Pages 44	Language Finnish
	Confidential () Until	Permission for web publication (X)
Title SUPPORTING THE SELF-ESTEEM OF ADOLESCENTS IN NURSING		
Degree Programme Nursing		
Tutor(s) KUHANEN, Carita & PUNNA, Mari		
Assigned by -		
<p>Abstract</p> <p>The aim of this thesis is to survey how to support adolescents' self-esteem in nursing. Those working with adolescents' may use the results of the thesis to support the adolescents' self-esteem in nursing. The goal of the thesis is to contribute to the mental wellbeing of adolescents.</p> <p>The thesis carried out as a literature review. The researches in which the thesis is based on have been chosen systematically by electronic search. Four articles were used for the actual literature review. The articles were analyzed by theming.</p> <p>The results of the literature review imply that the self-esteem of adolescents can be supported by enhancing the sense significance and competence of the adolescent as well as reinforcing the adolescent's sense of control and the mutual trust between the adolescent and the nurse. Adolescents' self-esteem can be supported by giving feedback, creating a secure environment, planning the treatment together with the adolescent, supporting the communication between parents and the adolescent and applying empowerment in the treatment.</p> <p>In addition, the self-esteem of adolescents can be reinforced even if was not poor to begin with. By supporting the adolescent's self-esteem it is possible to strengthen the mutual trust between the nurse and the adolescent, which may contribute to the development of the adolescent's self-esteem.</p>		
Keywords self-esteem, nursing, mental health, adolescents, promotion of health		
Miscellaneous		

Sisältö

1 Johdanto	6
2 Itsetunto	7
2.1 Itsetunnon määritelmä	7
2.1.1 Minätietoisuus.....	9
2.1.2 Itsearvostus ja –luottamus.....	10
2.1.3 Itsetuntemus	13
2.2 Itsetunnon kehitys ja minän rakenteet	14
2.3 Muut itsetuntoon liittyvät käsitteet.....	16
2.4 Nuoruuden kehitystehtävät ja -haasteet.....	18
3 Nuoren terveyden edistäminen	20
3.1 Itsetunnon tukeminen ja mittaaminen	23
3.2 Heikon itsetunnon tunnistaminen	23
4 Tutkimuksen toteutus	24
4.1 Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys.....	24
4.2 Laadullinen tutkimus	25
4.3 Aineistonkeruu	26
4.4 Aineiston kuvaus	28
4.5 Analyysi	29
5 Tulokset	30
5.1 Merkittävyyden tukeminen.....	30
5.2 Hallinnan tunteen vahvistaminen	31
5.3 Vuorovaikutuksen tukeminen	31
5.4 Pätevyyden tunteen tukeminen.....	32
5.5 Hoitajan ja nuoren välinen luottamussuhde.....	33
6 Tulosten tarkastelu.....	36
6.1 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus.....	36
6.2 Teorian peilausta tutkimustuloksiin	37
6.3 Pohdinta.....	38
6.4 Johtopäätökset.....	41
6.5 Jatkotutkimusehdotukset	41
KIRJALLISUUSKATSAUKSESSA KÄYTETYT ARTIKKELIT	41

LÄHTEET	42
KUVALÄHTEET	44

Kuviot

KUVIO 1. Itseluottamuksen ja –arvostuksen ilmeneminen.....	12
KUVIO 2. Joharin ikkuna.	13
KUVIO 3. Minän rakenteet.	15
KUVIO 4. Tiedonhaku kaavio.	28
KUVIO 5. Nuorten itsetunnon tukeminen hoitotyössä.	35

1 Johdanto

Suomalaisen kulttuurin arvot rakentuvat vaatimattomuuden ympärille. Osaamisen mittarina on pikemminkin toiminta kuin sanallinen ulosanti: me mieluummin todistamme osaamisemme näyttämällä sen tekojemme kautta kuin puhumalla siitä ääneen. Kulttuuriimme kuuluu omien kykyjen ja taitojen vähättely, ja toisen keskustelevalle osapuolen odotetaan vastavuoroisesti kehuva vähättelijää. Itsensä kehuminen julkisesti tulkitaan herkästi kulttuurissamme ylimieliseksi ja omahyväiseksi. Kenties tämän takia toisesta kulttuurista tuleva näkee suomalaisen ujona, epävarmana ja hiljaisena. (Keltinkangas-Järvinen 2003, 52.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kokoaa kouluterveyskyselyn avulla vuosittain tietoa nuorten kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista, elinoloista ja oppilas- ja opiskelijahuollosta. Kyselyssä kartoitetaan myös nuoren mielialaa erilaisin kysymyksin. Vuosina 2010-2011 koko maan 8.-9.-luokkalaisista joka viides koki epäonnistuneensa pyrkimyksissään ainakin tavallista useammin. Vuosina 2010-2011 kyselyyn vastasi 102 149 nuorta, eli käytännössä noin 20 500 nuorta koki epäonnistuneensa tavallista useammin. 2% kyselyyn vastanneista koki epäonnistuneensa täysin ihmisenä. Tilanne oli sama jo vuonna 2000, eikä tilastoissa ole havaittavissa muutoksia kulueneen kymmenen vuoden aikana. (Kouluterveyskysely 2000-2011.) Keltinkangas-Järvisen (2004) mukaan itseluottamus on osa itsetuntoa, ja itseluottamus on uskoa omien yritysten tuloksellisuuteen. Yksi mahdollinen syy nuorten epäonnistumisen kokemuksiin voi siis olla heikko itsetunto.

Itsetunto on suurimmassa murrosvaiheessaan 12–14-vuotiailla. Tällöin nuori on uudella tavalla valmis muuttamaan käsitystä itsestään, vastaanottavainen ja altis vaikutuksille, kokee onnistumisen- ja epäonnistumisentunteet voimakkaasti ja pohtii itseään. Tämän vuoksi on äärimmäisen tärkeää tukea nuoren terveen itsetunnon kehitystä juuri tässä iässä. (Keltinkangas-Järvinen 2004, 33-34.)

Itsetunto voidaan nähdä terveyttä edistävänä sisäisenä tekijänä, mutta myös voimavarana. Yksilön ja ryhmän kykeneväisyys pyrkimyksiensä toteuttamiseen on tervey-

den ja hyvinvoinnin yksi edellytys. Yksilölliset ja sosiaaliset voimavarat painottuvat terveydessä sairauden puutteen lisäksi. (WHO 2009.) Itsetunnon tukeminen voidaan siis nähdä terveyttä edistävänä toimintana, koska hyvä itsetunto on voimavara erilaisten pyrkimysten toteuttamiseen sekä osa mielenterveyttä.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa, kuinka nuorten itsetuntoa voidaan tukea hoitotyössä. Nuorten parissa työskentelevät voivat hyödyntää opinnäytetyön tuloksia käytännössä. Jokaisen itsetuntoa voi ja tulee tukea: näin voidaan toimia ennaltaehkäisevästi ja terveyttä edistävästi. Opinnäytetyön tavoite on nuorten mielenterveyden edistäminen.

Kiinnostuimme aiheesta tehdessämme terveyden edistämisen hanketta keväällä 2010, aiheemme oli lasten ja nuorten epäonnistumisen pelko ja luovuttaminen. Itsetunto alkoi aiheena kiinnostaa meitä hankkeen työstämisen lomassa: halusimme selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat itsetuntoon vahvistavasti ja heikentävästi, milloin ja miten itsetunto kehittyy ja miten sitä voi tukea hoitotyössä.

2 Itsetunto

Suomalaisten itsetuntoa pidetään yleisesti heikkona, mutta väitteen arviointiin vaikuttavat seuraavat seikat: Suomessa arvostetaan nöyryyttä ja oman huonouden kuvaamista, ja suomalaisessa kulttuurissa elää voimakas vaatimattomuuden ihannointi. Pohjoismaalaisia yleensä kuvataan käytöstopojen ja kansanluonteiden vertailussa tunneilmaisua karttaviksi ja etäisiksi, ja pohjoismaalaiset vieroksuvat kosketusta ja vieraan ihmisen lähelle tulemistä. (Ojanen 1994, 242-243.)

2.1 Itsetunnon määritelmä

Ojanen määrittelee itsetunnon olevan minän arvostamista, tuntemista ja tietämistä (Ojanen 1994, 41). Käsitteeseen liittyvät olennaisesti myös identiteetti, persoona, minäkäsitys ja minäkuva; itsetunnon on määritelty olevan kykyä havaita oman elä-

mänsä ainutkertaisuus ja tärkeys, ihmisen kyvyksi arvostaa itseään omista heikkouksistaan huolimatta, luottaa itseensä sekä pitää itsestään. (Keltinkangas-Järvinen 2004, 16.)

Hyvä itsetunto tarkoittaa, että ihminen tuntee sekä heikot että vahvat puolensa, mutta puutteistaan huolimatta arvostaa itseään (Ojanen 1994, 41). Ihminen hyötyy elämänsä varrella hyvästä itsetunnosta. Itsetunto on hyvä, kun ihmisen minäkäsityksessä omat positiiviset ominaisuudet ovat voitolla. Hyvää itsetuntoa ei kuitenkaan määritellä yksistään sen perusteella, kuinka paljon hyviä ominaisuuksia itsessään näkee, sillä hyvän itsetunnon omaava ihminen tiedostaa myös omat heikkoutensa. Heikkouksista ja puutteista puhuttaessa ne eivät kuitenkaan murskaa ihmisen itsetuottamusta tai aiheuta ahdistusta, eikä heikkouksien myöntäminen tarkoita, että sen avulla voisi puolustella huonoa käytöstä. Ihminen tiedostaa vahvuutensa ja puutteensa ja tietää, että hänen hyvät ominaisuutensa ovat heikkouksia tärkeämpiä. (Keltinkangas-Järvinen 2004, 17.)

Hyvälle itsetunnolle on olennaista, että kykenee arvostamaan muita ihmisiä. Oman osaamisen ja arvon tiedostaminen ei tällöin muodosta harhaa, ettei joku muukin voisi osata tai olla arvostamisen arvoinen. Toisen ihmisen osaaminen ei muodosta uhkaa ihmiselle, jolla on hyvä itsetunto (Keltinkangas-Järvinen 2004, 19-20). Itsetunto on myös itsenäisyyttä omassa elämässä tehdyissä ratkaisuissa sekä riippumattomuutta muiden mielipiteistä. Ihmisellä on kyky tehdä omaan elämäänsä ja elämäntilanteeseensa sopivia ratkaisuja ilman, että hänen tarvitsisi miettiä, hyväksyvätkö muut hänen ratkaisunsa. Elämä ei tällöin muodostu ratkaisuista, joita ympäristö arvostaa, vaan ihminen on kykeneväinen elämään omaa elämäänsä juuri niin kuin hän itse haluaa (Keltinkangas-Järvinen 2004, 20-22).

Omien virheiden myöntäminen epäonnistumisen jälkeen voi olla vaikea paikka, joka pahimmassa tapauksessa saattaa vaurioittaa itsetuntoa vakavasti. Epäonnistuminen ei tarkoita, että ihminen olisi huono – tärkeämpää on pysähtyä pohtimaan, mitä epäonnistumisesta voisi oppia, jotta seuraavalla kerralla ei epäonnistuisi samasta syystä uudelleen. Lisäksi on merkittävää avartaa katseensa itsestään muuhun ympäristöön ja havaita, etteivät epäonnistumiset satu vain yhdelle ja samalle ihmiselle – niitä sat-

tuu meille kaikille. Kaikki epäonnistumisen hetket ja pettymykset eivät näy päällepäin, mutta se ei tarkoita, ettei niitä olisi olemassa. Itsetunto on siis myös pettymysten ja epäonnistumisten sietämistä. (Keltinkangas-Järvinen 2004, 22–23.)

Oman minän väheksyminen ja sokeus omia hyviä puolia kohtaan liittyvät heikkoon itsetuntoon (Ojanen 1994, 41). Aho (1996, 21-22) on kärjistänyt heikosta itsetunnosta kärsivän paljastavan itsensä käytöksensä perusteella: ihminen on arka ja pelokas, käyttäytyy epävarmasti, pelkää sosiaalisia tilanteita ja riskien ottamista. Yksilö saattaa myös peittää heikkoutensa häiritsevällä ja jopa tyrannisoivalla käyttäytymisellä. Keltinkangas-Järvinen (2004, 16) taas uskoo, ettei heikko itsetunto estä ihmistä menestymästä elämässään. Itsetunto ei ole ominaisuus, jonka saa lahjaksi – sitä voi myös kehittää. Toisen ihmisen kyvyt ja osaaminen muodostuvat heikosta itsetunnosta kärsivälle herkästi uhaksi, mikä saattaa johtaa toisen ihmisen vähättelyyn ja hänen osaamisensa mitätöimiseen (Keltinkangas-Järvinen 2004, 19-20).

2.1.1 Minätietoisuus

Ojasen (1994) mukaan minätietoisuus kehittyy sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, ja sen kehitys alkaa jo parin vuoden iässä. Lapsi imee ympäristöstään vaikutteita sellaisenaan. Vähitellen minäkäsityksestä kehittyy identiteetti, jonka yksi ominaispiirre on sen pysyvyys. Kaikessa, mitä ihminen tekee, minä on enemmän tai myöhemmin osallisena: joko arvioimassa toimintansa syitä, kokemassa erilaisia tunnetiloja, esittämässä sekä tiedostamattomia että tietoisia rooleja, haluamassa tai torjumassa asioita. Valintatilanteessa ihminen joutuu miettimään valinnoista aiheutuvia seurauksia, ja etenkin silloin ihmisen oma minä korostuu. Ihmisellä on myös automatisoituneita toimintoja, jolloin minä jää taka-alalle, kuten esim. autolla ajaessa. Minän toiminta on tietoista, ja tarkkaavaisuuden kiinnittyessä johonkin ulkoiseen kohteeseen minä katoaa jonnekin – tullakseen taas esiin huomion kiinnittyessä minän tekemisiin. (Ojanen 1994, 42-43.)

Minätietoisuuteen virittävät esim. kysymykset ”mitä mietit?” ja ”millainen olet?” Poikkeava rooli tai asema ja pelottava tai outo ympäristö saavat minän tietoiseksi olemassaolostaan. Ihminen tulee tietoiseksi minuudestaan katsomalla peiliin ja kuun-

telemalla omaa puhettaan, mutta myös erilaiset vaikeudet ja esteet saavat minätietoisuuden heräämään. (Ojanen 1994, 43.)

Minätietoisuudesta on erotettavissa julkinen ja yksityinen puoli: ihminen on kiinnostunut siitä, mitä muut hänestä ajattelevat, mutta on toisaalta myös herkkä analysoimaan omia tarkoituksiaan ja tunteitaan. Kun omat kokemukset tai ympäristö tukevat huomion kohdistumista ihmisen yksityiseen minään, yksilö arvioi itseään tarkemmin kuin tilanteessa, jossa painetta ei ole. Tässä tilassa olevia ihmisiä pidetään ennustettavina ja luotettavina, sillä ihminen tiedostaa tällöin omat heikot ja vahvat puolensa. Sen sijaan huomion kiinnittyessä oman minän julkiseen puoleen ihminen ottaa huomioon myös ympäristön paineet ja odotukset. Todellinen minä ei nouse esiin, koska ihminen haluaa tehdä vaikutuksia ympäristöönsä – tilanteen vaatiessa ihminen saattaa ottaa itselleen hyvinkin vieraan roolin. Ihminen on hyvin mukautuva julkisen minän tilanteessa. (Ojanen 1994, 43-46.)

Yksityisen minän ollessa vahva ihminen sitoutuu omiin käsityksiinsä eikä välitä ulkoisista paineista. Julkisen minän ollessa vahva ihminen on vaikutuksille altis. Ympäristötekijöillä on merkitystä julkisen ja yksityisen minän edistämisen kannalta. (Ojanen 1994, 46-47.)

Matalalla minätietoisuudella on yhteys ryhmään mukautumisen ilmiöön ja yksilöllisyyden menettämiseen. Minätietoisuus heikkenee tilanteissa, joissa vallitsee anonymiteetti ja voimakas ryhmäpaine – omien sisäisten normien noudattamisen sijasta ihminen mukautuu tällaisissa tilanteissa ryhmän paineisiin. (Ojanen 1994, 47.)

2.1.2 Itsearvostus ja –luottamus

Itseluottamuksella tarkoitetaan onnistumisen tai menestyksen odotusta – se on uskoa omien yritysten tuloksellisuuteen. Itsearvostus sen sijaan tarkoittaa, että ihminen kunnioittaa ja arvostaa itseään – hyväksyy itsensä eli on tyytyväinen itseensä juuri sellaisena kuin hän on. Itseluottamus painottaa hallintaa ja tekemistä; itsearvostus hyväksymistä ja olemista. Näillä tekijöillä on usein yhteys toisiinsa, mutteivät välttämättä tue toisiaan: ihminen voi esim. olla tyytyväinen itseensä kokonaisuutena

luottamatta kuitenkaan kykyihinsä tietyissä tilanteissa. Ihminen saattaa luottaa selviytymiseensä, mutta samaan aikaan olla kuitenkin tyytymätön itseensä. (Ojanen 1994, 51-52.)

Itsetuntoa voisi kuvata itsevarmuuden ja itseluottamuksen määrällä. Jos ihminen arvostaa itseään, hän voi vastarinnankin edessä puolustaa omia näkemyksiään ja pitää kiinni oikeiksi katsomistaan päämääristä. Itsevarmuutta osoittaa, uskooko ihminen kykenevänsä vaikuttamaan omaan elämäänsä. Jo tehtyjen päätösten ja ratkaisujen puiminen ja katuminen eivät puhu itsevarmuuden puolesta. Itsevarma ihminen kykenee arvostamaan omia suorituksiaan ja olemaan niihin tyytyväinen, ottamaan haasteita vastaan sekä asettamaan itselleen korkeita tavoitteita. (Keltinkangas-Järvinen 2004, 18.)

Oman elämän näkeminen arvokkaana ja ainutkertaisena on osa itsetuntoa. Tunne perustuu ihmisen sisäiseen itsearvostukseen, eikä se ole riippuvainen ulkopuolisten ihmisten näkemyksestä hänen elämänsä merkityksellisyydestä tai tärkeydestä. Jos elämänsä kokee todella arvokkaaksi, sitä ei tarvitse osoittaa erityisin onnistumisin ja suorituksin – ihmisellä on vain olemassa tunne, että hänen elämänsä on tärkeää, koska hän elää sitä. Tunnetta ei voi selittää ihmisen ominaisuuksilla tai tapahtumilla, joita ulkopuoliset näkevät, koska se on ihmisen sisällä. Tämä hyvän itsetunnon osatekijä on kuitenkin ristiriidassa länsimaisen suoritusyhteiskunnan ihanteiden kanssa: yhteiskuntamme ihanoi suorituksia ja aktiivisuutta enemmän kuin tyytyväisyyttä omaan elämään. Siksi itsetunnon suurena haasteena on olla tyytyväinen itseensä ilman, että se on perusteltavissa aikaansaannoksilla. (Keltinkangas-Järvinen 2004, 18-19.)

ITSEARVOSTUS

		suuri	vähäinen
ITSELUOTTAMUS	suuri	1. Arvostaa itseään ja luottaa itseensä.	2. Ei arvosta itseään, mutta luottaa kykyihinsä. Ilmenee usein aggressiivisuutena.
	vähäinen	3. Arvostaa itseään, muttei luota itseensä. Epävarmuutta taidoista.	4. Ei arvosta itseään eikä luota itseensä. Ilmenee usein masentuneisuutena.

KUVIO 1. Itseluottamuksen ja –arvostuksen ilmeneminen.

Yllä olevassa kuviossa on kuvattu eräitä keskeisiä minään liittyviä ongelmia. Matala itseluottamus- ja arvostus kuuluvat masennuksen keskeisiin piirteisiin: masentunut kokee, ettei kukaan arvosta häntä eikä hänestä ole mihinkään, ja koska hän kokee tulevaisuuden tuovan vain epäonnistumisia, mihinkään ei kannata ryhtyä. Sen sijaan ihminen, joka luottaa itseensä ja arvostaa itseään, säästyy tällaisilta ongelmilta. (Ojanen 1994, 51-52.)

Aggressiivisuuteen liittyy usein uhoamista ja kovuutta, joiden taakse piiloutuu vähäinen itsearvostus. Oman minän heikkoutta yritetään vahvistaa jatkuvalla olemassaolon osoittamisella. Minän ristiriitaisuus ei yksistään selitä aggressiivisuutta, sillä tulokset omasta minästä kehittyvät vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa vähitellen. Aggression ilmenemistä selittää voiman käytön salliminen ongelmien ratkaisussa. (Ojanen 1994, 52-53.)

Useimmissa psyykkisissä häiriöissä ja ongelmassa itsearvostuksen ongelmat ovat läsnä, yleensä itseluottamuksen ja –arvostuksen puutteena. Voimakkaasti kokeva herkkä ihminen voi kehittää masennusoireita tullessaan uhatuksi – ongelmana on herkistyminen minää koskeville ongelmille ja haasteille. Heikko itsearvostus on masennuk-

sen lisäksi yhteydessä myös seksuaalisiin ongelmiin, sosiaaliseen ahdistukseen, työssä uupumiseen ja alkoholin liikakäyttöön. (Ojanen 1994, 53-54.)

Eristäytyminen on tehokas keino suojella minää: vaaraa ei ole, kun ulkopuolelta ei voi tulla mitään. Eristäytymällä yksilö kuitenkin sulkee pois myös kaiken hyvän, jota ympäristöstä voisi tulla. (Ojanen 1994, 54.)

2.1.3 Itsetuntemus

Ojasen (1994) mukaan Joharin ikkuna kuvaa itsetuntemuksen luonnetta havainnollisesti: oman minän tuntemista verrataan muiden tietoon itseä koskevista asioista. Joharin ikkunan mukaan ihmisen kommunikaatiota voi hallita tuntemattomuus, kätkeytyminen, avoimuus tai sokeus.

		ITSETIEDOSTUS	
		tiedostettu	ei tiedostettu
MUITTEN TIETO ASIASTA	muitten tiedossa	AVOIN MINÄ	SOKEA MINÄ
	ei muitten tiedossa	KÄTKETTY MINÄ	TUNTEMATON MINÄ

KUVIO 2. Joharin ikkuna.

Avoimuutta ei niinkään pidetä yksilön ominaisuutena, vaan enemmänkin se liittyy tiettyyn vuorovaikutukseen. Joillekin ihmisille on hyvinkin luontaista puhua intiimeistä asioista lähes kenelle tahansa, kun taas toiset eivät puhu kenellekään juuri mitään. Avoimuus on eräänlainen etu vuorovaikutuksessa, ja tämän vuoksi avoimista ihmisistä yleensä pidetään. Avoimuudesta saattaa kuitenkin joutua myös kärsimään, sillä samalla joku voi käyttää sitä hyväkseen. (Ojanen 1994, 55-57.)

Eleet, sanonnat ja liikkeet, joihin emme itse kiinnitä huomiota, mutta jotka muut huomaavat, lukeutuvat sokean minän piiriin. Joskus palaute omasta tiedostamattomasta toiminnasta voi tulla tarpeeseenkin, mutta ongelmaksi voi muotoutua vastaanottajan halu pitää kiinni siitä minästä, johon hän on tottunut. Vaikka kritiikki annettaisiin rakentavassa hengessä, sen vastaanottaminen voi silti olla vaikeaa. (Ojanen 1994, 57.)

Jokaisella lienee asioita, joita ei muille halua paljastaa, ja toisaalta muilla ei niitä ole mahdollisuus saada selvillekään. Suurin osa ihmisistä lukeutuu kahden ääripään tyyppin välimaastoon sen suhteen, kertovatko asioitaan muille vai eivät: toiseen ääripäähän kuuluvat henkilöt kertovat lähestulkoon kaiken; toiset taas eivät juuri mitään. Ihminen tiedostaa itse kätkeytyn minän tiedot, mutta sama tieto ei välttämättä ole muiden saatavilla. (Ojanen 1994, 57.)

Tuntematon minä kätkee sisäänsä tiedon, jota muut eivät tiedä, mutta niitä ei tiedosta ihminen itsekään. Alueen laajuudesta tai kapeudesta on hyvin vaikea saada tietoa. Esimerkiksi varhaisen lapsuuden tapahtumat voivat olla seikkoja, joista kenelläkään ei ole selkeää muistikuvaa. Myös päiväkirja tai kirjeet voivat olla keino tavoittaa tuntemattoman minän saloja, kun niitä lukiessamme ihmettelemme, tapahtuiko todella joskus niin kuin kuvattiin tai näinkö ajattelin tätä kirjoittaessani. (Ojanen 1994, 57-58.)

2.2 Itsetunnon kehitys ja minän rakenteet

Itsetunto on ominaisuus, jonka kehitys alkaa jo lapsen toisella elinvuodella – samaan aikaan, kun lapsi alkaa kokea sosiaalisia tunteita kuten häpeää, nolostumista, ylpeyttä, empatiaa ja syyllisyyttä. Lapsi on jatkuvassa vuorovaikutuksessa ympäristönsä kautta ja peilaa itseään muiden reaktioihin. Olennaista osaa itsetunnon kehityksessä tässä vaiheessa säätelee hyväksyntä: kun lapsi saa tarpeeksi rakkautta ja hyväksyntää, lapsi sisäistää ne minäkäsityksensä osiksi. Tällöin myös lapsen epäonnistuessa hän ei menetä kokemusta itsestään arvokkaana ja tärkeänä. (Eronen, Kanninen, Kattainen, Kauppinen, Lähdesmäki, Oksala, Penttilä 2001, 77.)

MINÄN RAKENTEET		
MINÄ-KOKEMUS	Peruskokemus itsestä ajallisesti samanlaisena pysyvänä olentona	0 v 1 v
MINÄ-KÄSITYS	Minäkäsitys Kuka olen? Millainen olen? Minkälainen poika tai tyttö olen?	2 v
	Itsetunto Minkä arvoinen olen?	3 v
ARVIOIVA MINÄ	Omatunto Toiminko oikein vai väärin?	4 v
	Ihanneminä Millaiseksi haluan kasvaa?	5 v

KUVIO 3. Minän rakenteet.

Yllä olevassa kuviossa on esitetty tiivistetysti minän rakenteet sekä missä iässä niiden kehitys alkaa. Tietoisen minäkäsityksen ensimmäisiä merkkejä on, kun lapsi tunnistaa itsensä peilikuvaansa katsoessaan. Kun kielellinen kompetenssi kasvaa, lapsi alkaa liittää itseensä erilaisia ominaisuuksia – kuvauksia, jotka kertovat, millaisena lapsi itsensä näkee. Aluksi kuvaukset käsittelevät asioita, joita lapsi omistaa, tai fyysisiä ominaisuuksia. Minäkäsityksen lisäksi lapsen sosiaalinen havaitseminen kehittyy, mikä mahdollistaa toisen ihmisen tunnetilojen tunnistamisen, ymmärtämisen ja ennakoimisen sekä tarkentuneen käyttäytymisen havaitsemista. (Eronen ym. 2001, 76-77.)

Arvioivan minän kehitykseen liittyy olennaisesti syyllisyyden tunne, joka taas vaikuttaa omantunnon syntyyn. Omatunnon syntyminen edellyttää lapselta ympäristön normien sisäistämistä, jotka alkavat vähitellen ohjata lapsen toimintaa. Arvioivan minän kehitys mahdollistaa lapsen toiminnan suuntautumisen tavoitteiden mukaan, mutta antaa lapselle myös mahdollisuuden harkita tekojen seurauksia. Lapsen kehityksen ohjaukseen osallistuu myös ihanneminän kehitys – lapsi alkaa havaita ympäristössään tavoitteita, millaiseksi lapsi haluaa kasvaa, ja nämä sisäistetyt tavoitteet muodostavat lapsen ihanneminän. (Eronen ym. 2001, 79.)

2.3 Muut itsetuntoon liittyvät käsitteet

Identiteetillä tarkoitetaan suhteellisen pysyvää ja selkeää yksilöllistä minäkäsitystä. Sen kehitys alkaa nuoruudessa, ja se on yksi tärkeimpiä psyykkisen kehityksen alueita. Kehityksen tavoitteena on nuoren paikkansa löytäminen yhteiskunnassa ja nuoren kyky tuntea olonsa sinuksi itsensä kanssa. Onnistunut identiteetti rakentuu psyko-fyysis-sosiaalisen hyvinvoinnin kokemuksesta sekä luottamuksesta tämän hyvinvoinnin jatkumiseen eri elämän tilanteissa. (Eronen ym. 2001, 134.)

Nuoren ailahtelevuutta ja epävarmuutta on yritetty selittää identiteetin kehittymisen kautta. Hollantilainen tutkija Harke A. Bosma on esittänyt identiteetin kehittyvän vähitellen kriisi- ja sitoutumisvaiheiden kautta: kriisivaiheessa nuori kokee ja käy läpi useita eri identiteettejä, ja tämän prosessin ohella nuoressa ilmenee epävarmuutta ja ailahtelevuutta. Sitoutumisvaiheessa nuori sitoutuu elämäänsä valitsemansa identiteetin mukaisesti. Nuoruudessa identiteetti kehittyy vähitellen, sillä kerrallaan nuori kykenee löytämään vain pienen palan lopullisesta aikuisiän identiteetistään. Tästä johtuen identiteetti muodostuu monen kriisi- ja sitoutumisvaiheen sarjana. (Eronen ym. 2001, 135-136.)

Identiteetti muodostuu voimakkaasti nuoruudessa, mutta sen juuret ovat jo lapsuudessa: jo lapsuudessa ihminen joutuu jatkuvasti muokkaamaan käsitystään itsestään. Ihannetapauksessa identiteetin muokkaantuminen jatkuu läpi elämän tähdänten ulkoihin ja sisäisiin oloihin sopeutumiseen. (Eronen ym. 2001, 136.)

Fyysinen minä pitää sisällään suhteen omaan kehoon ja sanattoman viestinnän sen kautta. Sosiaalinen minä kartoittaa nuoren asemaa kouluyhteisössä ja perheessä. Nuori omaa myös kulttuurisen minän, johon kuuluu kaikki nuoren harrastukset ja alakulttuurit. Kasvatettu minä ja temperamenttinen minä täydentävät puolestaan toisiaan ja kilpailevat keskenään nuoren elämän murrosvaiheessa. Kasvatettu minä kattaa perheen ja suvun vaikutuksen sekä nuoren oppimat ajatusmallit. Temperamenttinen minä kuvaa sen sijaan luonnetta ja käyttäytymismalleja. Kaikki nämä ominaisuudet yhdentyvät ydinminäksi, joka on henkilön syvin identiteetti, ja sen kehityksessä nuorella on voimaa tehdä itsenäisiä valintoja. (Dunderfelt 2009, 38.)

Minäkäsitys kuvastaa enemmän sitä, tunteeko ihminen oman itsensä. Usea voisi luulla, että minäkäsitys ja itsetunto tarkoittavat samaa asiaa, mutta yksityiskohtaisemmin tarkasteltuna niissä on paljon eroa. Minäkäsitys on ihmisen itsensä tiedotuksen kokonaisnäkemys omasta itsestään ja minuudestaan, ja siihen kuuluu suurena osana arvioiva suhtautuminen itseensä. (Aho 1996, 10.)

Minäkuva eli käsitys omasta itsestä muuttuu ja muokkautuu läpi koko ihmisen elämänkaaren. Se rakentuu erityisesti nuoren ollessa suhteessa muihin ihmisiin ja ihmisryhmiin, joten tärkeitä minäkuvan rakennusaineita ovat paitsi ihmissuhteet, kuten perhe ja ystäväpiiri, myös mediasisällöt ja niiden vaikutus nuoren itsetuntoon ja minäkuvaan. Ylivoimaiset ihannehahmot ja idolit voivat aiheuttaa ongelmia nuoren itsetuntoon ja sitä kautta vaarallisimmillaan jopa syömishäiriöitä tai masennusta nuorille tytöille kuin pojillekin (MLL 2011). Minäkäsitystä ja minäkuvaa käytetään myös synonyymeina tieteellisessä kirjallisuudessa. Niillä tarkoitetaan yksilön eli nuoren kokonaisnäkemystä itsestään. Tämä sisältää sen, millaisena nuori itseään pitää taustaltaan, ulkonäöltään, asenteiltaan, arvoiltaan, tunteiltaan ja muilta ominaisuuksiltaan. Minäkäsitys ja minäkuva kertovat, kuinka nuori itseensä asennoituu (Aho 1996, 9).

Persoonallisuus - eli ne ainutlaatuiset asiat ja piirteet, joilla yksilö voidaan erottaa toisesta - ei tule koskaan valmiiksi. Persoonallisuus ei ole kenelläkään muuttumaton. Se on meillä jokaisella avoin ja alati muutoksen alla. Nuoren kokemukset ja oppiminen muokkaavat hänen toimintaansa ja täten myös persoonallisuuden ilmentymää. Persoonallisuus kuvastaa nuoren suhdetta itseensä ja muihin ja se on yksilön eri ominaisuuksien yhdistelmä. (Vilkko-Riihelä 2003, 498-499.)

Persoonallisuuden piirteet tarkoittavat yksilön tapaa tuntea, ajatella ja käyttäytyä. Eri ihmisten välillä tapahtuu luonnollista vaihtelua erilaisilla persoonallisuuden piirteillä. Näitä piirteitä pidetään biologiaan perustuvina taipumuksina, jotka aiheuttavat tiettyä käyttäytymistä ja ajattelua. Ihmisen oman biologian lisäksi niihin vaikuttavat kulttuurinen ympäristö ja historiallinen ajankohta. Epämuodollisissa tilanteissa yksilön henkilökohtaiset piirteet pääsevät enemmän julki, kun taas muodolliset tilanteet ohjaavat tottelemaan opittuja käyttäytymissääntöjä. Eri kulttuureissa arvostetaan eri-

laisia persoonallisuuden piirteitä. Toisissa arvostetaan pidättyväisyyttä ja toisissa hillitty käytös koetaan tunteettomaksi. (Lonka, Hakkarainen, Salmela-Aro, Ferchen, Lautso, Sauri 2010, 26.)

Persoonallisuus ja itsetunto liittyvät toisiinsa monella tapaa. Hyvä itsetunto antaa tilaa oman persoonan kasvulle ja sen hyväksymiselle sellaisena, kuin se on. Itsetunto ja persoonallisuus täydentävät toisiaan nuoren elämän murroksessa, jossa oman persoonan arvostus herää, ja itsenäisenä yksilönä kasvaminen saa alkunsa. Persoonallisuus on moninainen ja laaja termi. Sillä tarkoitetaan ihmisen koko olemusta eli kaikkia fyysisiä, sosiaalisia, psyykkisiä ja henkisiä ominaisuuksia. Toisin sanoen persoonallisuus koostuu monesta minuudesta. Jotta voimme ymmärtää persoonallisuutta, on meidän ymmärrettävä siis minuutta. (Dunderfelt 2009, 36-37.)

2.4 Nuoruuden kehitystehtävät ja -haasteet

Ihmisen normaaliin kehitykseen kuuluu, että hän kohtaa elämänkaarensa aikana erilaisia kehityshaasteita elämän eri vaiheissa. Kehityshaasteet ovat tehtäviä, joista tulisi tietyn ikäjakson aikana selvitä, ja ne koskevat niitä kykyjä ja taitoja, joita ihminen omaksuu. Ne voivat olla psyykkisiä, oman mielen ja tunne-elämän hallintaa, fyysisiä ja ympäristön vuorovaikutukseen liittyviä taitoja. Jokaisessa ikävaiheessa ja jokaisella kehityksen osa-alueella on omat haasteensa. Lasten ja nuorten kykenemättömyys saavuttaa kehityshaasteitaan ja ylittää kehityskysymyksiä voivat johtua ympäristön asettamista rajoituksista, vanhempien ongelmista ja välinpitämättömyydestä tai taloudellisista vaikeuksista. Normaalien kehitystavoitteiden saavuttaminen ei välttämättä ole mahdollista myöskään esim. lapsen sairauksien tai omien kykyjen takia. (Vilkko-Riihelä 2003, 193-194.)

Kehityksen murroskohtana on kehityskriisi, joka on kehityksen taite ja vaatii paljon sopeutumista. Mm. murrosiässä nuori kohtaa monia kriisejä, jotka hänen tulisi selvitää – voitettuina ne antavat persoonallisuuden kehitykselle vankan pohjan. Erik H. Erikson on esittänyt tunnetun elämänkaaren kattavan teorian ihmisen psykososiaalisen kehityksen vaiheista. Hänen mukaansa ihmisen on jokaisessa elämänvaiheessa

selvittävä sen kauden ongelmista – kehityskriiseistä. Jos kriisin kykenee selvittämään positiivisesti ja myönteisesti, se pohjustaa hyvin seuraavaa vaihetta. Joskus kuitenkin voi käydä niin, ettei ihminen selviäkään hyvin tietyn ikävaiheen kriiseistä: tällöin seuraavaan kriisiin siirtyy enemmän vastuksia, mikä taas hankaloittaa sopeutumista. (Vilkko-Riihelä 2003, 194.)

Ihmisen nuoruusikä on vaativa ajanjakso kehityksellisesti, eivätkä kaikki etene kehityksessään samalla nopeudella. Nuoruus jaetaan tavallisesti kolmeen vaiheeseen: murrosikään (12–16 vuotta), nuoruuden keskivaiheeseen (16–19 vuotta) ja myöhäisnuoruuteen (19–25 vuotta). Nuoren suhde fyysiseen minään, omaan ulkonäköön sekä suhde itseän muuttuu, kuten myös suhde mielipiteisiin, ajatuksiin ja muihin ihmisiin. (Vilkko-Riihelä 2003, 242-244.)

Nuoruusiässä nuorella on paljon erilaisia kehitystehtäviä, mutta kehityksessä korostuvat kuitenkin sosiaaliset muutokset sekä tunne-elämän alueen kriisit. Myös ajattelun laatu muuttuu kognitiivisella puolella. Robert J. Havighurst on ryhmitellyt kehitystehtävät nuoren itsenäisyyttä korostaviksi eli nuoren sisäisiksi kehitystehtäviksi ja normatiivisiksi eli nuoren ulkopuolelta tuleviksi kehitystehtäviksi. Havighurstin mukaan nuoruusiän keskeisiä kehitystehtäviä ovat mm. tunne-elämän itsenäisyys suhteessa omiin vanhempiin ja muihin aikuisiin, oman sukupuolen mukaisen roolin löytäminen, sosiaalisesti vastuullinen toiminta sekä oman moraalin ja arvomaailman kehittäminen. (Vilkko-Riihelä 2003, 245.)

Leimautumisen pelko saattaa vaikeuttaa jo valmiiksi horjunutta itsetuntoa. Melkein jokainen nuori kokee löytävänsä itsensä normaalin ja poikkeavan rajamailta aina silloin tällöin. Jokaisella on omat ainutlaatuiset kokemukset ja menneisyys, joita saattaa olla joskus vaikea kohdata. Nuori voi jopa kokea ne poikkeavuudeksi tai epänormaaliudeksi eikä kehtaa jakaa niitä muiden kanssa. Heikko itsetunto näkyy usein muille lähellä oleville ihmisille ja tämä saattaa aiheuttaa kiusaamista koululaisten kesken. Sen takia nuorelle, jolla on heikko itsetunto, saattaa olla tärkeää salata epävarmuutensa mahdollisimman hyvin ja peittää itsevarmuuden puute. Poikkeavaksi leimautumisen pelko voi olla nuorelle pahempi paikka kuin heikkouden paljastaminen. Leimautumisen myötä nuori saattaa alkaa itsekkin uskoa olevansa epänormaali ja joten-

kin huonompi. Ihminen, joka kokee olevansa poikkeava, alkaa pyytää anteeksi ole-massaoloaan. Kun ihminen ei enää usko olevansa tasavertainen keskustelukumppani toiselle, tämä uskonpuute alkaa toteuttaa itseään. Lannistunut, epävarma nuori ei mielellään katso toisia silmiin, sillä hän on varma, että toiset tietävät jo hänen kaikki ongelmansa. Uskon palauttaminen itseensä ja paluu tasavertaisten yhteisön jäsenten piiriin tuntuu kovalta urakalta ja saattaa vaatia pitkäaikaista apua onnistuakseen. Tämä on yksi vaikeimmista kehityshaasteista, joita nuori saattaa tielleen saada. (Lonka ym. 2010, 109.)

3 Nuoren terveyden edistäminen

Alun perin sana terveys on tarkoittanut ihmisen kokonaisuutta. Terveys on koettu ominaisuutena, voimavarana, toimintakykynä ja tasapainona. Terveys määritellään hyvin eri tavoin eri tieteenalojen näkökulmista. Itsensä voivat kokea terveeksi hyvin-kin sairaat ihmiset. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveyden seuraavas-ti. "A state of complete physical, mental and social wellbeing, and not merely the absence of disease or infirmity". Vapaasti suomennettuna terveys siis tarkoittaa fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa, eikä pelkästään sairauden tai heikkouden puutosta. (Vertio 2003, 15-26.)

WHO:n mukaan terveys ei ole elämän päämäärä vaan jokapäiväisen elämän voima-vara. Terveyden ja hyvinvoinnin edellytys on yksilön ja ryhmän kykeneväisyys pyrki-myksiensä toteuttamiseen, ympäristössä toimiminen ja vaikuttaminen sekä tarpei-den tyydyttäminen. Sairauden puutteen lisäksi terveydessä painottuvat yksilölliset ja sosiaaliset voimavarat sekä toimintakyky. Myös ihmisen oma kokemus terveydestään on keskeistä mitattavan terveydentilan lisäksi. (WHO 2009.)

Terveyden edistäminen on välineellistä, tavoitteellista ja arvoihin perustuvaa toimin-taa ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemi-seksi (MLL 2009-2015). Ihmisen toimintakykyä ja terveyttä voidaan edistää, vaikka ihmisellä ei olisi vammaa tai sairautta. Terveelliset elämäntavat, terveellinen elinym-

päristö ja tukea antavat ihmissuhteet edistävät hyvinvointia. Sekä yksilöllä, lähiyhteisöllä että yhteiskunnalla on vastuu terveyden edistämisestä – terveyttä ei voida edistää ainoastaan terveydenhuollon palveluilla. (WHO 2009.)

Terveyttä tulee edistää, koska ”kaiken tarkoituksena on, että jokainen voisi käyttää omia voimavarojaan niin hyvin kuin mahdollista elääkseen omaa elämäänsä ja auttaakseen muita elämään omaansa” (Vertio 2003, 172). Terveyden edistämisen tuloksia ovat elämäntapojen muutos terveellisempään suuntaan, terveystalouden kehittyminen sekä terveyttä suojaavien ulkoisten ja sisäisten tekijöiden vahvistuminen. Toiminnan vaikutukset näkyvät yhteiskunnan, yhteisön ja yksilön hyvinvointina ja terveytenä. (MLL 2009-2015.)

Terveyden edistämiseen sisältyy promotiivisia eli edistäviä ja preventiivisiä eli ehkäiseviä toimintamuotoja. Edistävällä toiminnalla lisätään ihmisten mahdollisuuksia huolehtia terveydestään, vahvistetaan selviytymistä ja voimavaroja sekä rakennetaan terveellisen elämän olosuhteita. Terveysongelmia ja sairauksia sekä niiden pahenemista ehkäistään preventiivisellä toiminnalla. Ennaltaehkäisyä voidaan toteuttaa kolmella tasolla: sairautta tai terveysongelmaa voidaan ehkäistä ennen sen ilmaantumista, puuttamalla sairauteen tai terveysongelmaan varhain tai pyrkimällä ongelman uusiutumisen ehkäisemiseen tai sen haittojen pahenemiseen. Terveyttä edistämällä voidaan siis vaikuttaa kohderyhmän käsityksiin, motivaatioon, käyttäytymiseen ja terveysongelman syy-yhteyksiin. (MLL 2009-2015.)

Mielenterveyden edistäminen tarkoittaa pyrkimystä luoda aiempaa parempia mahdollisuuksia psyykkiselle kasvulle ja kehitykselle elämän eri vaiheissa. Mielenterveys koostuu yksilön, ryhmän tai yhteisön subjektiivisesta kokemuksesta. Tämän kokemuksen mukaan elämän on oltava ymmärrettävää, hallittavaa ja mielekästä. Tästä kokemuksesta kumpuaa myös kyky tehdä työtä ja rakastaa. Mielenterveys voi kehittyä, korjaantua tai häiriintyä ihmissuhteissa. (Pietilä 2010, 76.)

Nuoren mielenterveyden edistämisen lähtökohtana on nuoren kokonaisvaltaisen kehittymisen huomioiminen ja turvaaminen. Nuori kasvaa ja kehittyy yhdessä toisten nuorten kanssa ja vähitellen hän sisäistää yhteisöön kuuluvat normit, käyttäytymis-

säännöt ja tavat. Nuoren terveyden edistäminen määritellään toiminnaksi, joka perustuu yksilön voimavaroihin, ja jossa tuetaan nuoren omia toimintamalleja yksilökeskeisyyden lähtökohdista. Hoitotyössä on tärkeää huomioida nuoren mielenterveyteen liittyviä voimavaroja ja toimivia selviytymisstrategioita. Kun toimitaan terveyden edistämisen lähtökohdista, mielenterveyden määrittelyssä korostetaan nuoren voimavarakeskeisyyttä eikä ongelma- tai häiriökeskeisyyttä. (Koistinen, Ruuskanen, Surakka 2009, 312.)

Nuorten hoitotyössä hoidon tavoitteena on edistää nuoren mielenterveyttä vähentämällä psyykkisesti kuormittavia tekijöitä ja tukemalla nuoren ja hänen perheensä voimavaroja. Hoidon tavoitteena on myös optimaalisen fyysisen ja psyykkisen kasvun ja kehityksen mahdollistaminen. Sairaalan päivystykseen tai osastolle saattaa tulla nuori, joka kärsii mielenterveyshäiriöstä, mutta nuoren psyykkisen hyvinvoinnin hoitoa ei voida keskeyttää tai jättää hoitamatta somaattisen sairauden vuoksi. Ennen psyykkisen häiriön diagnoosia somaattiset sairaudet on kuitenkin suljettava pois. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori, Uotila 2012, 282-283.)

Nuorten hoitotyön periaatteet ovat nuoren terveyden edistämisen kulmakivi. *Yksilöllisyyden periaate* korostaa ihmisen ainutkertaisuutta ja ihmisen arvokkuuden merkityksellisyyttä. Käytännön hoitotyössä yksilöllisyyttä tuetaan siten, että nuorta pyritään hoitamaan samojen periaatteiden mukaisesti kuin kotona. *Perhekeskeisyys* tarkoittaa, että perhettä pidetään nuoren tärkeänä taustatekijänä. Vanhempien mukanaolo ja osallistuminen lisäävät turvallisuuden tunnetta nuorelle sekä vanhemmille. *Kasvun ja kehityksen tukeminen* tarkoittaa, että tuetaan nuoren itsenäistä selviytymistä niissä asioissa, joissa hän jo suoriutuu itse. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 104-109.)

Turvallisuuden periaate perustuu vanhempien tiedonsaantiin ja heidän osallistumiseensa. Omahoitajuus ja hoitajan ammattitaito ovat merkittäviä nuorelle ja vanhemmille. *Jatkuvuus* on nuoren hoidon jatkumista ongelmitta hänen siirtyessään hoitopaikasta toiseen. Nuoren hoitotyön suunnitelmaa on toteutettava sovitusti työvuorosta toiseen. *Omatoimisuuden tukeminen* on tärkeää, jotta nuori selviytyy mahdollisimman hyvin itse arkipäivän toiminnoista. Hoidon aikana nuorta on kannustettava

ottamaan vastuuta omasta hoidostaan ja selviytymisestään. *Kokonaisvaltaisen hoitotyön periaate* huomioi ihmisen hoitotyössä kokonaisuutena. Tämä periaate pitää huolen, että kaikki muut hoitotyön periaatteet toteutuvat. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 104-109.)

3.1 Itsetunnon tukeminen ja mittaaminen

Itsetunnon mittaamiseen on luultavasti eniten käytetty Rosenbergin vuonna 1965 kehittämää itsetuntomittaria. Mittari kehitettiin mittaamaan tyytyväisyyttä itsen kokonaisuutena – se mittaa kokonaisvaltaista, globaalia itsetuntoa. Mittari koostuu kymmenestä erilaisesta väittämästä, joihin vastataan neliportaisella Likert-asteikolla seuraavasti: samaa mieltä, lähes samaa mieltä, lähes eri mieltä, eri mieltä.

Rosenbergin itsetuntomittarissa esitetyt väitteet ovat seuraavat:

1. Olen kaiken kaikkiaan tyytyväinen itseeni.
2. Aina silloin tällöin ajattelen, että minussa ei ole mitään hyvää.
3. Uskon, että minulla on monia hyviä ominaisuuksia.
4. Pystyn tekemään asioita yhtä hyvin kuin muutkin ihmiset.
5. Minulla ei ole paljoakaan, mistä voisin olla ylpeä.
6. Tietysti tunnen itseni hyödyttömäksi ajoittain.
7. Tunnen, että minulla on arvoa ihmisenä vähintään yhtä paljon kuin muillakin.
8. Toivoisin voivani kunnioittaa itseäni enemmän.
9. Kaiken kaikkiaan minun on tunnustettava, että olen epäonnistunut monessa asiassa.
10. Minulla on myönteinen käsitys itsestäni.

3.2 Heikon itsetunnon tunnistaminen

Heikon itsetunnon voi tunnistaa ihmisen olemuksesta ja käyttäytymisestä, sosiaalisista suhteista ja suoritustilanteissa. Arvottomuuden ja alemmuuden tunteet, itseluottamuksen puute ja epävarmuus, masentuneisuus, pelokkuus ja arkuus sekä hyvän

kieltäminen ja mitätöinti itseltä voivat olla ihmisen käytöksessä ilmeneviä merkkejä heikosta itsetunnosta. Sosiaalisissa suhteissa heikko itsetunto saattaa ilmetä syrjään vetäytymisenä, yksinäisyytenä, epäluottamuksena toisia ihmisiä kohtaan, isotteluna ja rehvasteluna, hyväksynnän ja huomion hakemisena ja toisen mitätöimisenä ja kiusaamisena. Ihminen voi tällöin olla helposti vietävissä ja manipuloitavissa. (Kylmä, Lahtinen, Pelkonen 2004, 65.)

Suoriutumistilanteissa heikko itsetunto voi tulla esiin lyhytjännitteisyytenä, omien taitojen ja tavoitteiden epärealistisuutena sekä pettymysten, häviön ja uusien asioiden kohtaamisen sietämättömänä vaikeutena. Nuori kohtaa lukemattomia suoritus-tilanteita koulussa, vapaa-ajalla, kavereiden kanssa, harrastuksissa ja kotona. Nuori voi ilmentää heikkoa itsetuntoa sairaalaympäristössä esim. osoittamalla epäluottamusta hoitohenkilökuntaa kohtaan, korostuneesti huomiota hakemalla ja luovuttamalla sairautensa hoidossa. (Kylmä ym. 2004, 65.)

Usean pettymyksen yhteissumma voi olla mm. nuoren masennuksen laukaiseva tekijä. Oireita ovat nuoren negatiivinen kuva itsestä, keskittymisvaikeudet, itsetuhoiset ajatukset ja itsetuhoiritykset, väsymys, voimattomuus, asioihin tarttumisen vaikeus, heikot koulusuoritukset, mielihyvän tunteiden ja tulevaisuuden näkymien puuttuminen sekä avuttomuuden ja toivottomuuden ajatukset. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 283.)

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa, kuinka nuorten itsetuntoa voidaan tukea hoitotyössä. Nuorten parissa työskentelevät voivat hyödyntää opinnäytetyön tuloksia hoitotyössä. Jokaisen itsetuntoa voi ja tulee tukea: näin voidaan toimia ennaltaehkäisevästi ja terveyttä edistävästi. Opinnäytetyön tavoite on nuorten mielen-terveyden edistäminen.

Opinnäytetyö on toteutettu laadullisena tutkimuksena, menetelmäksi valittiin kirjallisuuskatsaus. Tutkimuskysymyksiä valittiin yksi:

- Kuinka nuorten itsetuntoa voidaan tukea hoitotyössä?

4.2 Laadullinen tutkimus

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Tutkimuksen kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullisen tutkimuksen aineisto kootaan todellisissa, luonnollisissa tilanteissa, ja tiedonkeruun instrumenttina suositaan ihmistä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija pyrkii paljastamaan odottamattomia seikkoja, minkä vuoksi aineistoa tarkastellaan monitahoisesti ja yksityiskohtaisesti. Tällöin tutkija ei päättää, mikä on tärkeää. Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, että sen kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti eikä satunnaisotoksena. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009, 160-164.)

Kirjallisuuskatsauksen aineisto on laadullinen. Tutkimus perustuu teoriaan ja viitekehukseen. Teoria ja viitekehys muodostuvat käsitteistä ja niiden välisistä merkityssuhteista. Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmä on erilaisiin jo olemassa oleviin dokumentteihin perustuva tieto. (Tuomi, Sarajärvi 2009, 18, 71.)

Laadullista aineistoa analysoidaan tässä työssä teemoittelemalla. Teemoittelu on yksi tavallisimmista laadullisen aineiston analyysimenetelmistä (Hirsjärvi ym. 2009, 224). Teemoittelu muistuttaa luokittelua, sillä siinä aineisto pilkotaan ja ryhmitellään erilaisten aihepiirien mukaan, mutta siinä korostetaan lukumääriä enemmän teeman sisältöä. Aineisto voidaan ensin luokitella alustavasti, ja luokittelun jälkeen varsinaisten teemojen etsintä voidaan aloittaa (Opinnäytetyöpakki).

Laadullinen tutkimus sopi tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi, koska opinnäytetyössä oli tarkoitus kuvata, kuinka nuorten itsetuntoa voidaan tukea. Aineistoa on lähestytty kokonaisvaltaisesti ja yksityiskohtaisesti uuden tiedon tuottamiseksi. Teemoittelu oli tulosten tarkastelun kannalta hyvä analysointikeino, koska tutkimusaineistossa tietyt keinot toistuivat.

Kirjallisuuskatsaus keskittyy menetelmänä tutkimuksen kannalta olennaiseen kirjallisuuteen eli tutkimusjulkaisuun, aikakauslehtiartikkeleihin ja muihin keskeisiin julkaisuihin. Sen tarkoitus on näyttää, miten ja mistä näkökulmista aiheesta on aiemmin tutkittu, ja miten tekeillä oleva tutkimus liittyy jo olemassa oleviin tutkimuksiin. Luki- ja voi tarkistaa tietoja lähdeviitteiden perusteella ja arvioida niiden käyttöä tutkimuksessa. (Hirsjärvi ym. 2009, 121.)

4.3 Aineistonkeruu

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset on valittu systemaattisesti elektronisen haun tuottamien tulosten joukosta. Haut on kohdistettu tietokantoihin, joista oletettiin löytävän valitun aiheen ja näkökulman edellyttämiä tietoja, ja jotka tuottivat koehauissa relevantteja tuloksia. Hakusanoja ja asiasanayhdistelmiä jäsenneltiin haku varten, jotta tietokannoista löytyisi tutkimuskysymykseen vastaavia artikkeleita. Kirjallisuuskatsausta varten tehtiin esihakuja Cinahl-, Terveystieteen ja sairaanhoitajan, LINDA-, ARTO- ja Nelli-tietokantoihin. Cinahl tuotti tutkimuksen kannalta olennaisia hakutuloksia, joten se valittiin kirjallisuuskatsauksen tietokannaksi.

Hakulausekkeet on muodostettu Boolean operaattoreilla yhdistettyjen hakusanojen avulla. Yksittäisinä hakusanoina on käytetty sanoja nursing, adolescents ja self-esteem. Haku nursing AND self-esteem AND adolescents tuotti 71 tulosta. Tutkimusartikkeleiden valinta aloitettiin tarkastelemalla otsikoita, ja tutkimusten valitsemisen jälkeen siirryttiin tarkastelemaan abstrakteja. Tutkimuksen koko teksti luettiin, jos tutkimus vaikutti abstraktin puolesta relevantilta tutkimuskysymyksen osalta. Jos tutkimus tai artikkeli vastasi tutkimuskysymykseen, se valittiin mukaan kirjallisuuskatsaukseen. Sisäänottokriteereiksi määriteltiin seuraavat:

- tutkimus käsittelee itsetuntoa
- tutkimuksen kohteena ovat lapset ja nuoret
- tutkimus on tehty hoitotyön näkökulmasta

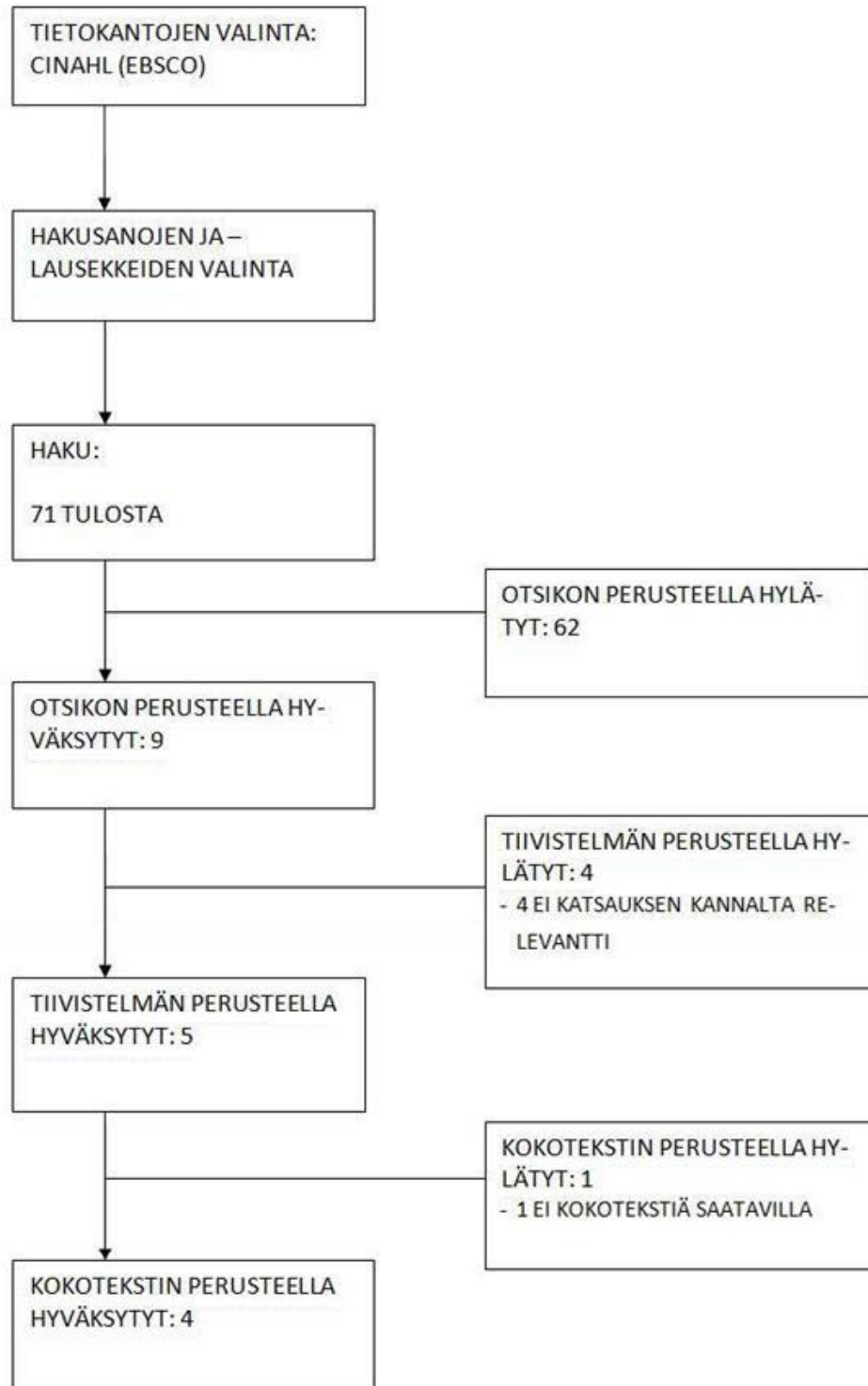
Poissulkukriteereitä olivat:

- ikäryhmä
- tutkimuksen kohde

- hoitotyön näkökulman puuttuminen

Jos tutkimus käsitteli aikuisia tai pikkulapsia, tutkimusta ei otettu mukaan kirjallisuuskatsaukseen. Monissa hakusanojen tuottamissa tuloksissa tutkimusten pääasiallinen tutkimuskohde oli somaattisesti sairas nuori, jonka itsetuntoa mahdollisesti sivuttiin. Useissa tutkimuksissa käsiteltiin nuorten subjektiivisia kokemuksia itsetuntonstaan, mutta itsetuntoa ei lähestytty hoitotyön näkökulmasta. Aineistoa kerättiin suomen- ja englanninkielisenä. Aineiston tuoreudelle ei asetettu rajoituksia.

Haun perusteella valikoidut 71 artikkelia käytiin käsin läpi, otsikon perusteella käsittelyyn valikoitui 9 tutkimusta. Yhdestä artikkelista puuttui koko teksti, minkä vuoksi se jätettiin pois katsauksesta, lisäksi neljä tutkimusta karsittiin pois abstraktien perusteella, koska ne eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Tiivistelmävaiheesta varsinaiseen katsaukseen pystyttiin hyödyntämään neljää artikkelia. Hakuprosessin eteneminen on kuvattu kuviossa 4.



KUVIO 4. Tiedonhakukaavio.

4.4 Aineiston kuvaus

Alla olevassa taulukossa on kuvattu kirjallisuuskatsauksessa käytetty aineisto tiivistysti:

TEKIJÄ	NIMI	VUOSI	MAA	SISÄLTÖ
Kylmä, J., Lappalainen, M., Pelkonen, M.	Mielenterveyskuntoutujien kuvaus itsetunnon tukemisesta hoitotyössä	2004	Suomi	Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia, kuinka heidän itsetuntoaan voidaan tukea hoitotyössä.
Miller, Sharon A.	Promoting self-esteem in the hospitalized adolescent: clinical interventions	1987	USA	Kuinka sairaalassa olevan nuoren itsetuntoa voidaan tukea hoitotyön menetelmin.
Pelkonen, M., Pietilä, A., Pirskainen, M.	Nuorten masennus ja itsetuntoa vahvistava tuki. Kyselytutkimus nuorille terveydenhoitajalta saadusta tuesta	2001	Suomi	Kuvaus nuorten arvioista kouluterveydenhoitajalta saadusta itsetuntoa vahvistavasta tuesta.
Pelkonen, M., Pietilä, A., Siitari, T.	Lapsen itsetunnon tukeminen hoitotyön menetelmin lastenpsykiatrisessa hoitosuhteessa	2003	Suomi	Kuinka lapsen itsetuntoa voidaan tukea hoitotyön menetelmin.

4.5 Analyysi

Analyysimuotona käytettiin teemoittelua, koska sen avulla teemat voitiin jakaa niitä yhdistävien tai erottavien seikkojen perusteella. Teemoittelulla tarkoitetaan laadullisen aineiston ryhmittelyä yksityiskohtaisiksi aiheiksi, eli teemoiksi. Useissa tutkimuksissa toistuneet teemat nostettiin esille myös kirjallisuuskatsauksessa, teemoilla oli yksittäisissä tutkimuksissa merkittävä rooli. Tutkimukset teemoiteltiin tekstinkäsittelyn avulla, ”leikkaa-liimaa” toiminnolla. (Saaranen-Kauppinen, Puusniekka 2006.)

Teemoja tuli kaikkiaan viisi:

- merkittävyyden tukeminen
- hallinnan tunteen vahvistaminen
- vuorovaikutuksen tukeminen
- pätevyyden tunteen tukeminen

- hoitajan ja nuoren välinen luottamussuhde

Näistä teemoista kerromme seuraavissa kappaleissa.

5 Tulokset

5.1 Merkittävyyden tukeminen

Pirskaisen, Pelkosen ja Pietilän (2001, 108-109) mukaan nuoren merkittävyyden tunnetta voidaan vahvistaa osoittamalla nuorelle hyväksyntää, rakkautta ja kunnioitusta. Positiivisen palautteen antamisella, nuoren rohkaisemisella itsearviointiin, nuoren vahvuuksien tunnistamisella, turvallisten rajojen asettamisella ja nuoren päätöksiin luottamalla voidaan myös tukea merkittävyyden tunnetta. Keskittynyt kuuntelu sekä nonverbaalinen viestintä ovat positiivisen palautteen antamisen välineitä. Siitarin, Pelkosen ja Pietilän (2003, 18) mukaan merkittävyyden tunnetta voidaan vahvistaa myös tunteita käsittelemällä ja huumoria käyttämällä. Potilaalle tulee tarjota mahdollisuus pahan olon ilmaisemiseen, ja hänelle asetettujen rajoitusten tulee olla selkeitä, turvallisia ja perusteltuja.

Positiivisen sanallisen palautteen antaminen edistää nuoren positiivista minäkuva. Monesti sairaalahoidossa olevat nuoret ovat niin keskittyneitä omiin rajoituksiinsa, etteivät kykene tunnistamaan omia kykyjään ja ominaisuuksiaan. Hoitotyön ammattilaiset voivat avustaa nuorta kykyjensä tunnistamisessa. Nuorten täytyy saada varmuutta omaan päätöksentekokykyynsä ja vahvuksiensa tunnistamiseen. Täyden huomion antaminen nuorelle hänen puhuessaan viestittää nuorelle, että hänen ajatuksiaan ja tunteitaan pidetään suurella arvolla. Nonverbaalinen viestintä tukee nuoren käsitystä itsestään merkittävänä henkilönä. (Miller 1987, 191.)

Turvallisuuden tunne on ensimmäinen askel nuoren itsetunnon kehitykselle. Selkeät rajat kehittävät luottamusta nuoren sairaalahoidosta vastuussa oleviin aikuisiin. Sääntöjen tulisi olla tarpeeksi laajoja, jotta ne ovat käyttökelpoisia yleisiksi ohjenuoriksi, mutta tarpeeksi spesifejä, jotta nuori voi ne täysin ymmärtää. Kaikkien

hoitotyöntekijöiden tulee vahvistaa jatkuvasti näitä samoja rajoja. Jatkuvuus vähentää jännitystä ja lisää turvallisuuden tunnetta. (Miller 1987, 192.)

5.2 Hallinnan tunteen vahvistaminen

Pirskainen ym. (2001, 109) ehdottaa skeema-mallin käyttöä nuoren hallinnan tunteen vahvistamisen työkaluna. Skeema-mallissa nuorta pyydetään kuvailemaan tulevan vuoden toiveita ja itseään. Yksilön haavoittuvuus vähenee, kun muutosta etsitään nuoren voimavaroista sen sijaan, että yritettäisiin muuttaa negatiivista minäkuvaa. Kun nuori tunnistaa omia mahdollisuuksiaan, se motivoi häntä käyttäytymään tavoitteellisesti.

Nuori tulee ottaa mukaan oman hoitonsa suunnitteluun, ja hänelle tulisi sallia mahdollisuus tehdä päätöksiä omasta hoidostaan ja toimenpiteistään aina, kun mahdollista. Tämä lisää nuoren hallinnan tunnetta vieraassa sairaalaympäristössä ja hoitomyöntyvyyttä. Hoitohenkilökunta voi avustaa nuorta asettamaan realistisia tavoitteita. Hoitotyöntekijän ei tule kertoa, kuinka nuori voi saavuttaa haluamansa tavoitteen, koska se voi saada nuoren tuntemaan, että hän on kykenemätön ratkaisemaan omia ongelmiaan. Hoitotyöntekijä voi osoittaa eri mahdollisuuksia, mutta nuoren tulisi itse valita niistä hänelle sopivin. (Miller 1987, 192.)

Nuoren lähtiessä sairaalasta sairaanhoitaja voi auttaa nuorta miettimään etukäteen, kuinka hän reagoi tiedusteluihin sairaudestaan, sairaalassaolostaan, ulkonäöstään jne. Tilanteita voi harjoitella etukäteen esim. roolileikkien kautta. Nuorta voi rohkaista kertomaan koulukavereilleen tai muille yhteisön jäsenille sairaudestaan ja hoidostaan. Nuori voi tarvita apua myös erilaisten tuki- ja vertaisryhmiin tutustumisessa. (Miller 1987, 194.)

5.3 Vuorovaikutuksen tukeminen

Ryhmätietoisuuden, perheyhteyden ja sosiaalisten taitojen vahvistaminen tukee nuoren sosiaalista selviytymistä. Vanhempien ja nuoren välisen vuorovaikutuksen tukeminen vahvistaa nuoren itsetuntoa ja ehkäisee myös masennusta (Pirskainen

ym. 2001, 109). Perheen kokonaistilannetta voidaan selvittää tapaamalla perhettä säännöllisesti ja pyrkimällä luottamukselliseen yhteistyösuhteeseen vanhempien kanssa. Hoitaja voi auttaa vanhempia tunnistamaan nuoren voimavaroja ja ohjata palautteen antamisessa (Siitari ym. 2003, 19).

Nuoren vuorovaikutuksen tukeminen hänelle tärkeiden ihmisten kanssa on itsetunnon suuri myötävaikuttaja. Sairaanhoidaja voi rohkaista perheen ja ystävien vierailuja sairaalassa, rohkaista yhteydenpitoon puhelimitse ja korostaa nuoren saamaa huomiota korttien, kirjeiden ja lahjojen kautta. (Miller 1987, 190.)

Nuorelle tulisi tarjota mahdollisuus sosiaaliseen vertailuun esimerkiksi ryhmätilanteiden avulla (Pirskainen ym. 2001, 109). Ryhmätoimintoihin osallistumisella on positiivinen vaikutus itsetuntoon. Sairaanhoidaja voi auttaa nuorta muodostamaan merkittäviä vuorovaikutussuhteita rohkaisemalla nuorta osallistumaan ryhmätoimintoihin. Hoitaja voi myös auttaa nuorta tunnistamaan ja osallistumaan sopiviin tukiryhmiin yhteisössä, jossa on samassa elämäntilanteessa olevia nuoria (Miller, 1987, s. 191). Hoitaja toimii ryhmätilanteissa potilaan vuorovaikutuksen mallina. Ryhmätilanteissa potilas voi harjoitella mielipiteiden ja tunteiden ilmaisua turvallisesti (Siitari ym. 2003, 19).

5.4 Pätevyiden tunteen tukeminen

Nuoren pätevyiden tunnetta voidaan tukea auttamalla nuorta laajentamaan taitojaan mm. päätöksenteon, sosiaalisten ja päivittäisten elämäntaitojen ja koulumenestyksen osalta. Nuorta tulee auttaa asettamaan realistisia tavoitteita (Pirskainen ym. 2001, 109).

Nuorelle tulee tarjota psykoedukaatiota eli lisätä hänen ymmärrystään sairaudestaan ja sen hallinnasta arjessa. Nuorta tulisi rohkaista ottamaan vastuuta oman sairautensa hoidosta. Nuorelle pitää antaa terveysohjausta, jotta hän voisi elää mahdollisimman tervettä elämää. (Miller 1987, 193.)

Itsetunnon kannalta on merkityksellistä tarjota sopivia haasteita ja oppimisen kokemuksia. Voimavaroja tulee huomioida ja käyttää hyväksi, sillä tietoisuus vahvuuksista mahdollistaa potilaan vastuun ottamisen ja osallistumisen. Joskus voimavarat ovat hyvin pieniltä tuntuvia asioita, ja niiden tunnistaminen vaatii luottamuksen rakentamista ja aikaa. (Siitari ym. 2003, 19.)

5.5 Hoitajan ja nuoren välinen luottamussuhde

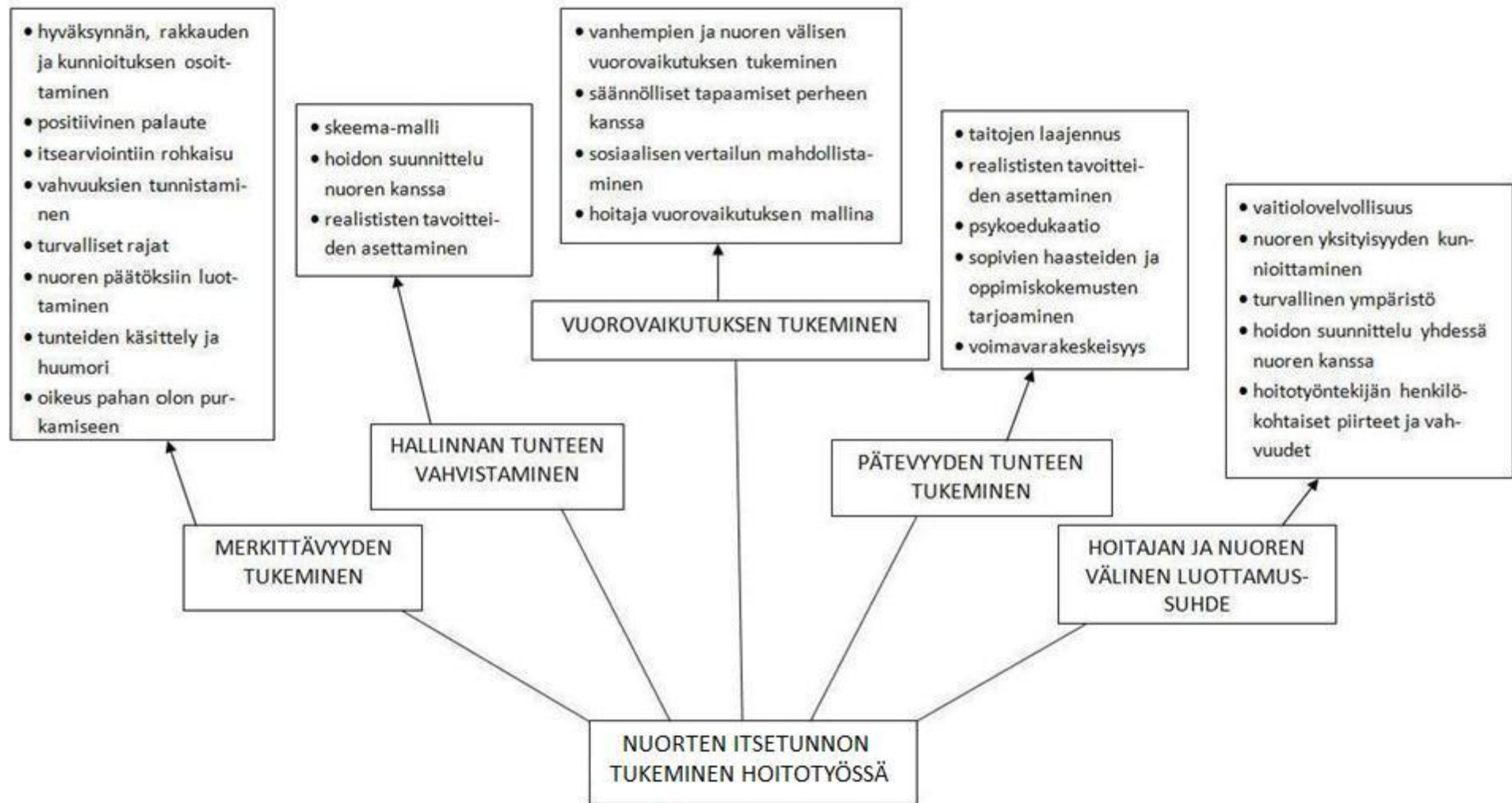
Nuoren ollessa sairaalahoidossa sairaanhoitajasta saattaa tulla nuorelle tärkeä. Hoitajan täytyy ensin muodostaa luottamuksellinen yhteistyösuhde ja rakentaa uskottavuutta. Hoitajan ja nuoren välinen luottamussuhde on avaintekijänä nuoren kehitystehtävien saavuttamisen mahdollistamiseksi. Nuoret yleensä arvostavat luotettavaksi kokemaltaan hoitajalta saamaansa palautetta ja liittävät tämän palautteen osaksi itsetietoisuuttaan. Luottamuksellisen suhteen ylläpitämiseksi hoitajan tulee korostaa vaitiolovelvollisuuttaan. On myös tärkeää kunnioittaa nuoren yksityisyyttä ja häpeän pelkoa. (Miller 1987, 190-191.)

Luottamussuhteen muodostumisen mahdollistamiseksi nuorelle tulee tarjota turvallinen ympäristö. Nuori tulee ottaa mukaan hoidon suunnitteluun, ja nuorta tulee rohkaista esittämään kysymyksiä terveydentilastaan ja hoitosuunnitelmastaan. Nuorelle tulee antaa ymmärrettävät ja luotettavat selitykset hoitotoimenpiteistä ja hoidosta, ja jo annettua tietoa tulee vahvistaa. Hoitajan tulee varmistaa, että nuori ymmärtää hoitoonsa liittyvät asiat, ja korjata väärinkäsitykset. Negatiivisen kritiikin antoa tulee välttää, ja sen sijaan suosia positiivisen palautteen antamista. (Miller 1987, 193.)

Hoitotyöntekijältä odotetaan tiettyjä piirteitä ja vahvuuksia. Työntekijän persoonassa on oltava varmuutta, luotettavuutta, lämpöä ja kykyä myöntää omat sekä potilaan heikkoudet. Sairanhoitajan odotetaan myös tutustuvan potilaaseen, olevan kiinnostunut hänestä ja sitoutuvan yhteistyöhön, joka voi olla pitkäjaksoistakin. Tutkimuksessa tuli ilmi, että potilaan toiveet hoitajalle olivat monipuoliset ja lähtöisin yhteistyöhalukkuudesta. Niihin kuului, että hoitaja hyväksyy potilaan, arvostaa tätä, haluaa tukea tämän vahvuuksia, kannustaa tavoitteisiin, avustaa potilaan ihmissuhteiden

ylläpidossa, omaa positiivisen asenteen ja kantaa työstään vastuun. (Kylmä, Lappalainen, Pelkonen 2004, 61-65.)

Kirjallisuuskatsauksen teemoittelut on esitetty tiivistetysti kaaviossa 5.



KUVIO 5. Nuorten itsetunnon tukeminen hoitotyössä.

6 Tulosten tarkastelu

6.1 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen eettisyyden turvaamiseksi noudatettiin tieteellisten menettelytapojen ohjeita, jotka opetusministeriön tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut. Kirjallisuuskatsauksen teossa, tietojen tallennuksessa, esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa noudatettiin yleistä huolellisuutta, tarkkuutta ja rehellisyyttä. Kirjallisuuskatsaus suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitiin yksityiskohtaisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 23-24.)

Kun tehdään tutkimus, jossa tutkijat eivät fyysisesti kohtaa tutkittavia, on otettava huomioon muutamia tutkimuksen eettisyyteen vaikuttavia tekijöitä. Lasten ja nuorten kohtaamisen etiikan sijaan on huomioitava aineistojen keräämisen, tulkitsemisen ja käyttämisen eettisyys. Täytyy myös pohtia, mihin lasta koskevat tiedot suhteutetaan, ja millä tavoin tietoja voi julkaista. (Lagström, Pösö, Rutanen, Vehkalahti 2010, 163.)

Koska tutkimusmateriaalia oli vähän, sitä ei rajattu entisestään asettamalla vaatimuksia tiedon tuoreudelle. Vanhin kirjallisuuskatsaukseen valittu tutkimus oli vuodelta 1987. Tutkimuksen valintaa mukaan katsaukseen perusteltiin sillä, että kirjallisuuskatsausmateriaali olisi vähentynyt entisestään, ja tutkimuksessa ilmenneet tulokset tukivat muiden katsaukseen hyväksytyjen tuoreempien tutkimusten tuloksia.

Mukaan päätettiin hyväksyä myös tutkimus, joka käsitteli lasten itsetunnon tukemista hoitotyön menetelmin lastenpsykiatrisessa hoitosuhteessa. Tutkimuksen tuloksia tarkastellessa havaittiin, että siinä ilmenneet tulokset tukivat muita kirjallisuuskatsaukseen valituissa tutkimuksissa olleita tuloksia. Kyseisen tutkimuksen tuloksilla täydennettiin jo saatuja tuloksia, koska mielestämme esim. huumorin käyttö, tunteiden käsittely ja oikeus pahan olon ilmaisemiseen ovat hyviä keinoja ikäluokasta riippumatta.

Yksi poissulkukriteereistä oli tutkimuksen kohteena olevien ikäryhmä. Tutkimukset, jotka tarkastelivat aikuisia tai pikkulapsia, suljettiin pois kirjallisuuskatsauksesta. Mukaan valittiin kuitenkin tutkimus, joka käsitteli mielenterveyskuntoutujien kuvauksia itsetuntonsa tukemisesta hoitotyössä. Vaikka tutkimus periaatteessa käsitteli aikuisten kokemuksia itsetunnon tukemisesta, otimme sen mukaan kirjallisuuskatsaukseen, koska myös nuori voi olla mielenterveyskuntoutuja.

6.2 Teorian peilausta tutkimustuloksiin

Keltinkangas-Järvinen (2004) ja Ojanen (1994) ovat määritelleet omien heikkojen ja vahvojen puolien tuntemuksen osaksi itsetuntoa. Nuoren merkittävyyden tukeminen on yksi keino, jolla nuoren itsetuntoa voidaan tukea. Nuoren merkittävyyden tukemisen keinoja ovat mm. nuoren rohkaisu itsearviointiin sekä nuoren auttaminen vahvuuksien tunnistamisessa. Keltinkangas-Järvisen (2004) mukaan itsensä sekä omien ratkaisujen arvostaminen ovat olennaisia hyvälle itsetunnolle.

Ojanen (1994) esittää itsetunnon olevan myös uskoa omien yritysten tuloksellisuuteen. Nuoren merkittävyyttä voidaan tällöin hoitosuhteessa tukea luottamalla nuoren tekemiin päätöksiin ja toisaalta myös kannustamalla nuorta itseäänkin luottamaan niihin. Samoin nuoren hallinnan ja pätevyyden tunteita voidaan vahvistaa auttamalla nuorta asettamaan realistisia tavoitteita.

Keltinkangas-Järvisen (2004) mukaan hyvälle itsetunnolle on ominaista, että ihminen kykenee elämään omaa elämäänsä niin kuin itse haluaa. Nuoren päätöksiin luottamalla hoitosuhteessa voidaan osoittaa hyväksyntää ja kunnioitusta nuorta kohtaan. Toisaalta hoitohenkilökunnan on myös tärkeää aikuisen roolissa asettaa nuoren toiminnalle turvalliset rajat. Keltinkangas-Järvinen (2004) tuo myös esille, ettei hyvä itsetunto vaurioidu epäonnistumisista, virheistä ja pettymyksistä. Nuoren kohdatessa epäonnistumisia ja pettymyksiä hoitohenkilökunnan tehtävänä on antaa nuorelle oikeus purkaa pahaa oloaan ja auttaa tunteiden käsittelyssä. Tällaisissa tilanteissa nuorella on myös otollinen mahdollisuus oppia virheistään ja kehittää itsetuntoaan.

Ojanen (1994) toteaa vuorovaikutuksen olevan välttämätöntä minätietoisuuden kehittymiselle. Siksi hoitosuhteessa hoitajan on tärkeää toimia vuorovaikutuksen mallina ja ennen kaikkea tukea vanhempien ja nuoren välistä vuorovaikutusta. Vilkkoriihelän (2003) mukaan vanhempien merkitys itsetunnon kehitykselle on merkittävä, koska jos ympäristö ei vastaa lapsen tarpeisiin, lapsen sosiaalinen kehitys saattaa viivästyä. Kehityksen viivästyminen voi olla vakaviakin seurauksia, koska kehityskriiseistä tulisi selvitä tietyn ikäjakson aikana. Jos ihminen ei selviä tietyn ikävaiheen kriisistä, seuraavaan kehityskriisiin siirtyy enemmän vastuksia, mikä hankaloittaa sopeutumista. Nuoruus on poikkeava kehitysjakso, koska kaikki eivät etene kehityksensä samalla nopeudella.

Ojasen (1994) mukaan nuoren poikkeava rooli, asema tai ympäristö saa minän tietoiseksi olemassaolostaan. Minän ollessa tietoinen olemassaolostaan nuori voi olla epävarma itsestään, ja se voi heijastua nuoren ja hoitajan väliseen luottamussuhteeseen esim. nuoren ollessa sairaalahoidossa. Nuoren minätietoisuudessa on Ojasen (1994) mukaan julkinen ja yksityinen puoli, ja myös nuoren avoimuus tai sulkeutuneisuus vaikuttaa vuorovaikutukseen. Hoitosuhteessa täytyy huomioida, ettei nuori välttämättä halua kertoa kaikkia ajatuksiaan ja tunteitaan hoitajalle. Jotkut ovat luonteeltaan niin avoimia, etteivät kykene rajaamaan, mitä muille kertovat; toiset taas eivät kykene tai halua kertoa kenellekään itsestään juuri mitään. Hoitajan täytyy osata vuorovaikutustilanteissa toimia tilanteen edellyttämällä tavalla: joko rajata puhetta tai kannustaa kertomaan enemmän. Joskus potilaan tila on niin huono, ettei hän sen vuoksi kykene puhetta tuottamaan, minkä vuoksi hoitaja joutuu odottamaan potilaan tilan kohenemistä.

6.3 Pohdinta

Yhteiskunnassamme arvostetaan menestymistä ja suuria saavutuksia, ja oletetaan, että ihminen on menestyessään onnellinen. Esimerkiksi erinomaista koulumenestystä, korkeasti kouluttautumista, loistokasta työuraa ja isoa omakotitaloa järven rannalla pidetään menestyksen mittarina. Uskotaan, että jos ihmisellä on hyvä itsetunto, hän menestyy elämässään. Ihminen ei kuitenkaan ole välttämättä onnellinen, vaikka

saavuttaisi nämä suuressa arvossa pidetyt ihanteet. Onnellisuuden lähtökohta on, että ihminen on hyväksynyt itsensä sellaisena kuin on.

Turvallisten aikuisten merkitys lapsen itsetunnon kehitykselle on valtava: jos lapsen tarpeisiin ei vastata, lapsen henkinen kehitys kärsii. Miten lapsi voisi tuntea olevansa jonkin arvoinen, jos hän ei koskaan saa kokea ja tuntea olevansa merkityksellinen toiselle ihmiselle? Lapsen kasvatukseen osallistuvilla aikuisilla on siis tärkeä asema lapsen itsetunnonkin kehityksen kannalta.

Jokainen hyötyy omien vahvuuksiensa ja heikkouksiensa tuntemisesta, koska omia vahvuuksia voi tällöin käyttää hyväkseen esim. oppimisessa ja työssä, ja toisaalta myös omia heikkouksia on mahdollisuus kehittää. Itseään voi ja tulee arvostaa heikkouksista huolimatta. Itsensä arvostaminen on tärkeää, koska se mahdollistaa päätöksien tekemisen myös tilanteissa, joissa ryhmä saattaa asettaa nuoren toiminnalle suuria paineita. Nuoren on tärkeää havaita, että hän voi olla hyväksytty, vaikkei toimisi aina ryhmän painetta mukailleen. Tämä on merkittävä seikka esim. nuorten päihteidenkäytön kannalta tarkasteltuna: esimerkiksi kaverit saattavat painostaa nuorta käyttämään päihteitä, mutta itseään arvostava nuori voi myös kieltäytyä ja silti olla hyväksytty.

Koska itsetunto ei ole lahjana saatu tai peritty ominaisuus, sitä voi kehittää ja vahvistaa. Elämän varrella jokaiselle tulee eteen tilanteita, joissa tekee virhearvioita ja mokia, mutta hyvä itsetunto antaa hyvän pohjan virheiden rakentavalle tarkastelulle. Sen sijaan, että jäisi vellomaan itsesäällissä virheen jälkeen, hyvän itsetunnon turvin tilannetta voi tarkastella toisesta näkökulmasta: mitä tilanteesta ja tehdystä virheestä voi oppia. Jos itsetunto on heikko, voi herkästi hairautua uskomaan, että virheet sattuvat vain omalle kohdalle. Hyvä itsetunto auttaa havainnollistamaan, että virheitä sattuu kaikille, ja sen sijaan, että niitä jäisi loputtomasti vatvomaan, ne voi ottaa oppimistilanteina.

Jotta nuorten reaktioita hoitoa ja sairautta kohtaan voisi ymmärtää, on ensin ymmärrettävä heidän kehityshaasteitaan. Nuoren itsenäistyminen ja identiteetin kehitys kokee suuren esteen nuoren sairastuessa ja joutuessa sairaalaan. Nuorelle stressaa-

vana aikana hoitotyöntekijöiden tulisi tehdä kaikkensa, jotta nuori voisi kehittyä ikäkautensa edellyttämällä tavalla. Ympäristöllä ja vuorovaikutussuhteilla on valtavan suuri merkitys mm. itsetunnon kehitykseen: ihmissuhteet voivat joko korjata, häiritä tai kehittää mielenterveyttä. Koska terveyden edistäminen on tärkeä osa hoitotyötä, tulisi hoitotyössä potilaan ikään, sukupuoleen, sairauteen ja elämäntilanteeseen katsumatta pyrkiä aina takaamaan ja turvaamaan parempi mahdollisuus yksilön psyykkiselle ja myös fyysiselle kehitykselle ja kasvulle.

Itsetunnon vahvistamisella on merkittävät seuraukset. Potilas voi asennoitua itseensä myönteisemmin, hän voi saada onnistumisen kokemuksia, voi olla aktiivisempi ihmissuhteissaan ja voi kantaa vastuuta omasta selviytymisestään. (Kylmä ym. 2004, s. 65). Jos ihminen asennoituu itseensä myönteisemmin, saa onnistumisen kokemuksia, kykenee kantamaan vastuuta selviytymisestään ja on aktiivinen ihmissuhteissaan, hänellä on hyvät edellytykset jaksaa työelämässä paremmin. Hyvä itsetunto voi tukea mielenterveyttä. Nuorten itsetunnon tukeminen on ennalta ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa, koska se tukee samalla myös nuoren mielenterveyttä. Ihminen on psyko-fyysis-sosiaalinen kokonaisuus, ja itsetunto on merkittävä osatekijä kaikissa tämän kokonaisuuden osissa. Hyvän itsetunnon turvin nuorella on hyvät lähtökohdat vuorovaikutukseen sekä itsensä hyväksymiseen sellaisena kuin hän on sekä fyysisesti että psyykkisesti.

Tämä opinnäytetyö antaa nuorten parissa työskenteleville sairaanhoitajille käytännön keinoja tukea nuorten itsetuntoa. Nuori saattaa sairautensa myötä tuntea häpeää ja kolahduksia itsetunnonsa, ja näitä tuntemuksia tulisi hoitotyön keinoin ennaltaehkäistä. Heikko itsetunto ei välttämättä johdu sairaudesta, eikä se toisaalta yksinään ole hoitoon tulon syy tai peruste. Heikko itsetunto tulisi kuitenkin tunnistaa nuorta hoidettaessa, ja koska potilas tulee huomioida kokonaisvaltaisesti, tulisi myös heikko itsetunto huomioida nuoren hoidossa. Nuoren itsetuntoa voi tukea, vaikkei se olisi heikko. Kirjallisuuskatsauksemme tulosten pohjalta on tärkeää tukea nuoren ja yksilön merkittävyyttä, hallinnan tunnetta, vuorovaikutusta ja pätevyyden tunnetta. Nuoren on tärkeää havaita, että elämä on ymmärrettävää, hallittavaa ja mielekästä: nuorella itsellään on mahdollisuus vaikuttaa omaan tulevaisuuteensa – ja etenkin ratkaisuihin, jotka hänet vievät kohti tulevaa.

6.4 Johtopäätökset

Nuoren itsetuntoa voidaan tukea monin eri keinoin hoitosuhteen aikana. Itsetunto kehittyy läpi ihmisen elämän, ja sitä voidaan tukea, vaikka se lähtökohtaisesti olisi hyvä. Nuoren itsetuntoa tukemalla on mahdollista vahvistaa hoitajan ja nuoren välisiä luottamussuhteita, ja toisaalta myös luottamussuhteita vahvistamalla nuoren itsetuntokin saattaa vahvistua.

6.5 Jatkotutkimusehdotukset

Olisi tärkeää kartoittaa nuorten omia näkemyksiä, kuinka heidän itsetuntoaan voitaisiin tukea esim. nuorisopsykiatrisessa hoitosuhteessa tai kouluympäristössä. Jatkossa voisi myös tutkia, kokevatko nuoret itsetuntonsa kohentuvan tässä kirjallisuuskatsauksessa esitettyjen tulosten avulla.

KIRJALLISUUSKATSAUKSESSA KÄYTETYT ARTIKKELIT

Kylmä, J., Lappalainen, M., Pelkonen, M. Mielenterveyskuntoutujien kuvaus itsetunnon tukemisesta hoitotyössä. 2/2004. Hoitotiede. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy

Miller, SA. Promoting self-esteem in the hospitalized adolescent: clinical interventions. 1987. Issues in Comprehensive Pediatric Nursing, Volume 10 no 3: 187-194.

Pelkonen, M., Pietilä, A., Pirkainen, M. Nuorten masennus ja itsetuntoa vahvistava tuki. Kyselytutkimus nuorille terveydenhoitajalta saadusta tuesta. 2001. Hoitotiede vol. 13, no 2/-01.

Pelkonen, M., Pietilä, A., Siitari, T. Lapsen itsetunnon tukeminen hoitotyön menetelmien lastenpsykiatrisessa hoitosuhteessa. 1/2003. Hoitotiede. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy

LÄHTEET

- Aho, S. Lapsen minäkäsitys ja itsetunto. 1996. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Alasuutari, P. Laadullinen tutkimus 2.0. 2011. Riika: InPrint.
- Cacciatore, R., Korteniemi-Poikela, E., Huovinen, M. Miten tuen lapsen ja nuoren itsetuntoa. 2008. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Dunderfelt, T. Voimavarana itsetuntemus. 2009. Helsinki: Kirjapaja.
- Eronen, S., Kanninen, K., Katainen, S., Kauppinen, L., Lähdesmäki, M., Oksala, E., Penttilä, M. Persoonaa. Kehityspsykologia. 2001. Helsinki: Edita Oyj.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. Tutki ja kirjoita. 2007. 13. p. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Karlsson, L. Lapsille puheenvuoro. Ammattikäytännön perinteet murroksessa. 2000. 2. p. Helsinki: Edita.
- Keltinkangas-Järvinen, L. Hyvä itsetunto. 2004. 14. p. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Koistinen, P., Ruuskanen, S., Surakka, T. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. 2009. Helsinki: Tammi.
- Kouluterveyskysely. Koko maan yhdistetyt aineistot vuosina 2000/2001-2010/2011. Mielialaa kartoittavat kysymykset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuja. Viitattu 27.9.2012. <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/index.htm>.
- Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa. 2001. Toim. Jahnukainen, M. 11. p. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.
- Lasten ja nuorten oikeudet sairaalassa. 2009. Suomen Nobab ry:n teemasivut. Viitattu 26.8.2012. [Http://www.nobab.fi/esite.pdf](http://www.nobab.fi/esite.pdf).
- Lagström, H., Pösö, T., Rutanen, N., Vehkalampi, K. Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka. 2010. Helsinki: Yliopistopaino.
- Lonka K., Hakkarainen K., Salmela-Aro K., Ferchen M., Lautso A., Sauri P. Psykologia! kurssi 5. 2010 1.p. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Luopa, P., Pietikäinen, M., Jokela, J. Kouluterveyskysely 1998-2007. Nuorten hyvinvoinnin kehitys ja alueelliset erot. 2008. Helsinki: Stakes.
- Milestones in Health Promotion. Statements from Global Conferences. 2009. World Health Organizationin julkaisu terveyden edistämisen virstanpylväistä. Viitattu 27.9.2012. <http://www.who.int/healthpromotion/Milestones Health Promotion 05022010.pdf>

Minäkuva. Mannerheimin lastensuojeluliiton Vanhempainnetin teemasivut. 2011. Viitattu 3.5.2011.

http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapset_ ja_ media/median_ vaikutuksi_ a/minakuva/.

MLL:n terveyden edistämisen ohjelma 2009-2015. Viitattu 27.9.2012.

http://www.mll.fi/ajankohtaista/terveyden_ edistamisen_ ohjelma/.

Niemi, P. Itsetunnon rakennuspalikoita. 2008. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Ojanen, M. Minä ja muut. Itsetuntemuksen kirja. 2011. Helsinki: Kustannus-Osakeyhtiö Kotimaa / Kirjapaja.

Opinnäytetyöpakki. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Kajaanin ammattikorkeakoulun ylläpitämä sivusto opinnäytetyön tekijöille. Viitattu 17.9.2012.

<http://193.167.122.14/Opari/index.aspx>.

Pietilä, A-M. Terveyden edistäminen: Teorioista toimintaan. 2010. Helsinki: WSOYpro Oy.

Rautiainen, H., Pelanteri, S. Psykiatrinen erikoissairaanhoido 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisu. Viitattu 17.9.2012.

http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2012/Tr03_12.pdf.

Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV- Menetelmäopetuksen tietovaranto (verkkopublication). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu: 29.5.2012.

www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4html.

Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A. Menetelmäopetuksen tietovaranto: Mitä laadullinen tutkimus on. 2006. Viitattu 26.8.2012.

http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L1_2.html.

Savola, E., Koskinen-Ollonqvist, P. Terveyden edistäminen esimerkein: Käsitteitä ja selityksiä. 2005. Terveyden edistämisen keskus ry.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T., Uotila, N. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 2012. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Tuomi, J., Sarajärvi, A. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 2009. Livonia Print: Latvia.

Tutkimusstrategiat. Määrällinen tutkimus. Jyväskylän yliopiston Koppa-sivujen tiivistetty tietopaketti määrällisestä tutkimuksesta. Viitattu 1.5.2011.

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/maarallinen-tutkimus>.

Vertio, H. Terveyden edistäminen. 2003. Helsinki: Tammi.

Vilkko-Riihelä, A. Psykye. Psykologian käsikirja. 2003. 1.-3. p. Porvoo: WS Bookwell Oy.

KUVALÄHTEET

KUVIO 1. Itsearvostuksen ja –luottamuksen ilmeneminen.

Ojanen, M. Mikä minä on? Minän rakenne, kehitys, häiriöt ja eheytyminen. 1994. Tampere: Kirjatoimi.

KUVIO 2. Joharin ikkuna.

Ojanen, M. Mikä minä on? Minän rakenne, kehitys, häiriöt ja eheytyminen. 1994. Tampere: Kirjatoimi.

KUVIO 3. Minän rakenteet.

Eronen, S., Kanninen, K., Katainen, S., Kauppinen, L., Lähdesmäki, M., Oksala, E., Penttilä, M. Persoona. Kehityspsykologia. 2001. Helsinki: Edita Oyj.