

Opinnäytetyö AMK

Sairaanhoitaja

2021

Esa Artkoski, Niko Kavander, Ahmad Rasul

# VOIMAVARALÄHTÖISYYS NUORTEN TERVEYTTÄ EDISTÄVÄSSÄ TYÖSSÄ

Opinnäytetyö AMK | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja

2021 | 42 sivua, 1 liitesivu

Esa Artkoski, Niko Kavander, Ahmad Rasul

# VOIMARALÄHTÖISYYS NUORTEN TERVEYTTÄ EDISTÄVÄSSÄ TYÖSSÄ

[Click here to enter text.](#)

Terveiden edistämisen perustana voidaan pitää voimavaralähtöisyyttä. Voimavaralähtöisyys tarkoittaa toimintatapoja, joilla tuetaan asiakkaalla jo olemassa olevia voimavaroja ja resursseja. Voimavara on mikä tahansa yksilön tai yhteisön omaava tekijä, joka parantaa yksilön, perheen tai yhteisön kykyä terveydentilansa säilyttämiseen tai parantamiseen. Vanhemmat, ja suhde vanhempiin, on tärkeä voimavara nuorille. Nuorten elämässä kehitykseen kuuluva itsenäistymisvaihe on tärkeä, ja tällöin nuoren elämässä kaverien merkitys korostuu. Nuoret harjoittelevat tunne- ja vuorovaikutustaitojaan kavereidensa kanssa.

Opinnäytetyön tarkoitus on tutkia eri voimavaralähtöisiä menetelmiä nuorten terveyttä edistävässä työssä. Tämän opinnäytetyön tavoite on edistää terveydenhuollon työntekijöiden tietämystä voimavaralähtöisen työn hyödyntämisessä nuorten parissa.

Tässä opinnäytetyössä käytettiin narratiivista kirjallisuuskatsausta. Seitsemän tutkimusta valittiin lopulliseen opinnäytetyöhön. Tutkimuksista kuusi oli englanninkielisiä tutkimuksia ja yksi suomenkielinen.

Opinnäytetyön tutkimuksista ilmeni, että voimavaralähtöisillä menetelmillä on merkittävä vaikutus nuorten elämälle. Terveiden edistäminen, kuten voimavarojen ylläpitäminen on nuorille tärkeää. Nuoret haluavat kouluissa enemmän terveyttä edistävää, ryhmä- ja keskustelupohjaista toimintaa.

Asiasanat:

Nuoret, voimavaralähtöisyys, terveys.

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Nursing

2021 | 42 pages, one attachment

Esa Artkoski, Niko Kavander, Ahmad Rasul

## RESOURCE ORIENTATION IN PROMOTING YOUTH'S HEALTH

The term "resource orientation" refers to methods of treating customers using their existing resources and resources. A resource is any factor of an individual or community that improves an individual's, a family's, or a community's ability to maintain or improve their health. The bond between parents and their children is a valuable resource for children. The stage of independence that is part of the development of young people's lives is stressed, as is the value of friends in the lives of young adults. Young individuals learn emotional and social skills with their peers.

The purpose of this bachelor's thesis was to investigate various resource-based strategies in improving young people's health. The aim of this thesis is to improve the ability of healthcare workers in using resource-oriented methods in promoting youth's health.

In this thesis, we used the method of narrative literature. Seven research articles were chosen for use in the final thesis. Six of the studies were written in English, while one was written in Finnish.

The thesis study discovered that resource-based methods have a significant impact on the lives of young individuals.

Health promoting efforts, such as maintaining and improving their strengths, is important for the youth. Furthermore, students have a desire for more health promoting, group- and discussion lead activity.

Keywords:

Youth, adolescents, young adults, health, resource orientation, strength based

# Sisältö

<b>Käytetyt lyhenteet tai sanasto</b>	<b>5</b>
<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 KESKEISET KÄSITTEET</b>	<b>7</b>
2.1 Nuori	7
2.2 Voimavaralähtöisyys	8
2.3 Terveys	8
<b>3 VOIMAVARALÄHTÖISET NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN MENETELMÄT</b>	<b>11</b>
3.1 Nuorten terveys ja elintavat	11
3.2 Nuorten terveyden edistämisessä hyödynnettäviä menetelmiä	13
3.3 Nuorten voimavarat	14
<b>4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET</b>	<b>17</b>
<b>5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS</b>	<b>18</b>
<b>6 TULOKSET</b>	<b>21</b>
<b>7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>28</b>
<b>8 JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>30</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>32</b>

## Käytetyt lyhenteet tai sanasto

Lyhenne	Lyhenteen selitys
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
WHO	World Health Organisation
TAYS	Tampereen Yliopistollinen Sairaala
TENK	Tutkimuseettinen neuvottelukunta

# 1 JOHDANTO

Voimavarat ovat yksilöllisiä jokaiselle henkilölle (Terveyskylä 2020). Voimavaralähtöisyydellä keskitytään henkilön yksilöllisiin resursseihin, sisäisiin mahdollisuuksiin, henkilökohtaisen terveyden ylläpitämiseksi ja parantamiseksi (Prufer ym. 2013). Voimavaroja on useita kuten, ihmissuhteet, vahvuudet, terveystottumukset, vapaa-aika ja harrastukset tai tulevaisuus ja unelmat (Terveyskylä 2020). Yksi tärkeimpiä voimavaroja nuorelle ovat kaverit ja ystävät. Nuorten elämässä kehitykseen kuuluva itsenäistymisvaihe on tärkeä ja tällöin nuoren elämässä kaverien merkitys korostuu. Nuoret harjoittelevat tunne- ja vuorovaikutustaitojaan kavereidensa kanssa. (Salomaa 2021.)

Terveys on maailman terveysjärjestö WHO:n määritelmän mukaan "täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnintila". Hyvinvoinnin osatekijät jaetaan yleensä kolmeen ulottuvuuteen, joita ovat terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun. Nuorisolain (Nuorisolaki 1285/2016 § 3) määritelmän mukaan nuori on alle 29-vuotias. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin mukaan nuoret luokitellaan yleisesti ikävuosiin 13–22 (Duodecim konsensuskokous 2010). Tämän perusteella tässä opinnäytetyössä nuoreksi määritellään 13–29-vuotias. Nuoruudessa koetaan paljon muutoksia seksuaalisuuteen, persoonallisuuteen sekä suhteessa vanhempiin ja kavereihin kohtaan. Nuoruus jaetaan yleensä kolmeen eri vaiheeseen varhaisuoruuteen, johon kuuluvat 12–14-vuotiaat, keskinuoruuteen kuuluvat 15–17-vuotiaat sekä myöhäisnuoruuteen 18–22-vuotiaat. (Marttunen ym. 2013.)

Opinnäytetyön tarkoitus on tutkia eri voimavaralähtöisiä menetelmiä nuorten terveyttä edistävässä työssä. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on edistää terveydenhuollon työntekijöiden tietämystä voimavaralähtöisen työn hyödyntämisessä nuorten parissa. Toimeksiantajana toimii Turun Ammattikorkeakoulu.

## 2 KESKEISET KÄSITTEET

### 2.1 Nuori

Nuoruuden ikävaiheeseen kuuluu nopea fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kasvu ja kehitys. Nuoruudessa koetaan paljon muutoksia persoonallisuuteen, seksuaalisuuteen sekä suhtautumisessa vanhempia ja kavereita kohtaan. Nuoruus jaetaan yleensä kolmeen eri vaiheeseen: varhaisnuoruuteen, johon kuuluvat 12-14vuotiaat, keskinuoruuteen kuuluvat 15-17vuotiaat sekä myöhäisnuoruuteen 18-22vuotiaat. (Marttunen ym. 2013.)

Nuoruusiän kehitys on yksilöllistä ja alkaa puberteetista. Varhaisnuoruuden keskeisimpiin tehtäviin kuuluu sukukypsyyden työstäminen, kasvupyrähdys sekä fyysiset muutokset. Varhaisnuoruudessa nuoren mieliala ja tunteet vaihtelevat huomattavasti nopeiden fyysisten muutosten vuoksi ja tämä voi usein johtaa kiistelyyn vanhempien kanssa vaarattomista asioista. Varhaisnuori tarvitsee paljon yksityisyyttä, mutta välillä kaipaa vanhemman apua ja läheisyyttä. (Marttunen ym. 2013.)

Keskinuoruudessa nuori sopeutuu seksuaalisesti kehittyneeseen kehoonsa ja nuoren tunnetaso alkaa tasaantumaan, jolloin myös riidat vanhempien kanssa vähenevät. Nuori alkaa tutkimaan omaa toimintaansa ja tunne-elämäänsä enemmän, eikä tunnetilojen vaihtelut näy enää käytöksessä yhtä paljon kuin varhaisnuoruudessa. Keskinuoruudessa nuoren fyysinen kehitys tasaantuu ja alkaa sopeutumaan oman kehon muutoksiin. (Marttunen ym. 2013.)

Myöhäisnuoruudessa nuoren käyttäytyminen ja luonteenpiirteet alkavat tasaantua ja nuori joutuu tekemään kauas tulevaisuuteen tähtääviä valintoja. Nuoruuden loppuvaiheessa nuoren persoonallisuus alkaa vakiintumaan aikuisen persoonallisuudeksi. (Marttunen ym. 2013.)

Nuorisolain (Nuorisolaki 1285/2016 § 3) määritelmän mukaan nuori on alle 29-vuotias. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin mukaan nuoret luokitellaan yleisesti ikävuosiin 13–22 (Duodecim konsensuskokous 2010). Vuonna 2013

tehdyn nuorten vapaa-aikatutkimuksesta ilmenee, että nuoret itse ajoittavat nuoruuden alkamaan noin 10-vuotiaana ja päättymään noin 20-vuotiaana. Sukupuolella, asuinpaikalla ja elämäntilanteella on vaikutusta lapsuudesta nuoruuteen ja nuoruudesta aikuisuuteen muuttumisen ajankohdan. Tytöt kokevat aikuistuvansa nopeammin kuin pojat. Maaseudulla asuvat aikuistuvat nopeammin kuin kaupungissa asuvat ja opiskelijat kokevat olevansa kauemmin nuoria kuin työssäkäyvät. (Tietoa nuorista 2013.) Tarkkaa ikähaarukkaa nuorille on hankala määritellä, koska eri lähteillä on omat määritelmänsä nuorille. Tässä opinnäytetyössä käytetään ikävuosia 13–29 määrittelemään nuoret.

## 2.2 Voimavaralähtöisyys

Voimavaralähtöisyys tarkoittaa toimintatapoja, joilla tuetaan asiakkaalla jo olemassa olevia voimavaroja ja resursseja (Kirvesniemi ym. 2016). Voimavaralähtöisessä työssä pyritään siirtämään huomio asiakkaalla olevista ongelmista hänellä oleviin vahvuuksiin ja voimavaroihin (MacArthur ym. 2011). Voimavara on mikä tahansa yksilön tai yhteisön omaava tekijä, joka parantaa yksilön, perheen tai yhteisön kykyä terveydentilansa säilyttämiseen tai parantamiseen. Voimavarat voivat olla yksilöllisiä, yhteisöllisiä tai ympäristöllisiä. Yksilön voimavarat voivat olla fyysisiä, henkisiä tai psyykkisiä. Yksilön voimavaroja ovat esimerkiksi terveys, mielenrauha ja päättäväisyys. Esimerkkeinä yhteisön voimavaroista voidaan käyttää yhteenkuuluvuuden tunnetta, tuen saatavuutta ja mahdollisuutta osallistua sosiaalisiin tilanteisiin. Ympäristöllisiin voimavaroihin kuuluvat mm. työllistymismahdollisuudet, turvallinen asuinpaikka ja saatavilla olevat palvelut. (Rippon, S. & Hopkins, T. 2015.)

## 2.3 Terveys

Terveys on laaja käsite, jonka määrittelemisen on hyvin laaja kokonaisuus. Se on ominaisuus, ihannetila, kyky toimia, työkyky, voimavara ja sopeutumiskyky. Terveys voidaan määritellä negatiivisesti ruumiillisten ja henkisten sairauksien

poissaolona, tai positiivisesti hyvänä ruumiin ja hengen tilana, jota kuvaa parhaiten sana hyvinvointi. (Huttunen 2020.)

Terveys on maailman terveysjärjestö WHO:n määritelmän mukaan "täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnintila." Hyvinvoinnin osatekijät jaetaan yleensä kolmeen ulottuvuuteen: terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun. Tätä määritelmä on kuitenkin kritisoitu, sillä ei ole täysin mahdollista saavuttaa tällaista tilaa. Terveys voi myös toiselle ihmiselle tarkoittaa eri asiaa kuin toiselle. Terveys on kokemuksellinen ja henkilökohtainen tila. Sairaudesta huolimatta ihminen voi kokea olevansa terve, jos hän selviää arjestaan ilman suurempia ponnisteluja. WHO:n määritelmä myöhemmin tarkennettiin korostamalla terveyden henkisyttä ja dynaamisuutta. Terveys on yksilöllinen ja jatkuvasti muuttava tila, johon vaikuttavat sairaus, fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö, mutta ennen kaikkea ihmisen omilla kokemuksilla, uskomuksilla ja asenteilla on merkitys. Näin korostuu jokaisen ihmisen yksilöllisyys. (Huttunen 2020.)

Psyykkinen terveys tarkoittaa oman henkisen voimavaran käyttöä. Psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin liitetään ihmissuhteet, työ ja vapaa-ajan käyttö. (Humboldt ym. 2014.) Psyykkinen hyvinvointi pitää sisällään hyvät sosiaalisuhteet, onnellisuuden, sitoutumisen ja saavutukset (Korkeila 2017). Tunteiden säätely ja niiden nimeäminen kuuluvat psyykkisen hyvinvointiin. Hyvä itsetunto edistää psyykkistä terveyttä. (Suomen mielenterveysseura ry.)

Myös fyysinen hyvinvointi vaikuttaa psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen. Fyysisestä hyvinvoinnista voi pitää huolta jokapäiväisillä valinnoilla, kuten terveellisen ruokavalion ylläpitämisellä. Tärkeää on myös saada riittävä määrä liikuntaa ja sen vastapainoksi lepoa. Fyysiseen terveyteen liittyy täydellinen elimistön toiminta, kun taas sosiaaliseen terveyteen liittyy kyky muodostaa ja ylläpitää suhteita. (Reinikkala ym., 2016 s.10.)

Joissakin yksilöllisissä tapauksissa tehdään usein ero emotionaalisten ja henkisten elementtien välillä, jotka liittyvät psyykkiseen terveyteen. Tunnetilojen tunnistaminen ja hallinta on emotionaalista taitoa. (Humboldt ym. 2014.) Jokainen

ihminen määrittelee terveytensä omalla tavallaan, ja tämä on viime kädessä tärkeintä. Kuitenkin käsitys terveydestä voi vaihdella huomattavasti lääkärin ja muiden ihmisten käsityksistä. Vaikka henkilöllä olisi vakavia vammoja tai sairauksia, joiden vuoksi hän hakee hoitoa, hän voi tuntea olonsa terveeksi. Henkilökohtaiseen arvioon vaikuttavat voimakkaasti tavoitteet sekä fyysinen ja sosiaalinen maailma, jossa ihminen elää. (Huttunen 2020.)

## 3 VOIMAVARALÄHTÖISET NUORTEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN MENETELMÄT

### 3.1 Nuorten terveys ja elintavat

Terveyskäyttäytymisillä eli elintavoilla tarkoitetaan yleensä ruokatottumuksia, liikuntaa, tupakointia, unitottumuksia ja alkoholinkäyttöä. Terveellinen ruokatottumus sekä riittävä liikunta suojaa suomalaisilta kansantaudeilta, kun taas alkoholinkäyttö ja tupakointi kasvattavat riskiä sairastua niihin. (THL 2019a.) Elinolot, terveystottumukset ja opitut tavat, jotka on opittu nuoruudessa ja lapsuudessa vaikuttavat läpi elämän. Ympäristöllä, missä lapset ja nuoret elävät on suuri vaikutus hyvinvointi ja terveyserojen tasaajana ja lisääjänä. 2000-luvulla nuorten hyvinvointi on parantunut yleisellä tasolla, mutta eriarvoisuuksia on kuitenkin olemassa. (THL 2019b.)

Ruokailutottumukset ovat tärkeä osa nuorten terveyttä. Maistuva, hyvin ajoitettu ja suunniteltu ateria edistävät nuorten hyvinvointia ja terveyttä. Vanhemmat, kaverit ja ympäristö vaikuttavat nuorten ruokavalintoihin. (Manninen, M. & Hakala, P. 2011.) Nuoret arvioivat syövänsä hedelmiä, marjoja ja kasviksia suosituksia vähemmän. Vain pieni osa nuorista kokee syövänsä terveellisesti. (Luokkanen ym. 2013.) Ruokailutottumuseroja näkyy miehillä ja naisilla. Noin 6,9 prosenttia miehistä kertoo syövänsä tuoreita kasviksia useita kertoja päivässä, kun taas naisilla tämä luku on noin 17,9 prosenttia. (Jääskeläinen ym. 2019.)

Ylipaino on nuorilla pojilla yleisempää kuin tytöillä. Noin joka neljäs poika on ylipainoinen ja noin joka viides tyttö on ylipainoinen. (THL 2020a.) Nuorten lihavuuteen on monia syitä, kuten huono ruokavalio, vanhempien lihavuus, vähäinen liikunta, stressi ja huonot yöunet. Lihavuutta pystytään kuitenkin estämään hyvällä ruokavaliolla, riittävällä fyysisellä aktiivisuudella ja hyvillä yöunilla. (Tarnanen ym. 2020.)

Liikunta on tärkeä terveydelle ja nuorten tulisi harrastaa liikuntaa vähintään 1–2 tuntia päivässä. Liikunnan tulee olla mahdollisimman monipuolista ja sisältää

vähintään 10 minuutin jaksoja, jolloin syke ja hengitys kiihtyy. (THL 2021a.) Nuorten fyysinen aktiivisuus on noussut viime vuosina. Kahdeksas ja yhdeksänsien luokkalaisista, 25 prosenttia pojista ja 18 prosenttia tytöistä sanoo liikkuvansa vähintään tunnin päivässä. Lukiolaiset ja ammattikoululaiset liikkuvat huomattavasti vähemmän kuin kahdeksas ja yhdeksäs luokkalaiset. Lukiolaisista vain 13 prosenttia ja ammattikoululaisista vain 15 prosenttia liikkuu kohtuukormitteisesti vähintään päivittäin. Vaikka nuorten liikkuminen on noussut viime vuosina, suurin osa nuorista liikkuu edelleen liian vähän. Kahdeksas ja yhdeksänsien luokkalaisista 27 prosenttia, lukiolaisista 27 prosenttia ja 43 prosenttia ammattikoululaisista harrastaa hengästyttävää liikuntaa vähintään tunnin kerran viikossa. Iän myötä liikkuminen vähentyy ja ruudun edessä vietetty aika kasvaa. (THL 2021b.)

Nuoret tutustuvat alkoholiin hyvin nuorena iässä. Ensimmäiset alkoholikokeilut ovat jo 10–15-vuotiaina. 15–16 vuotiaista suomalaisista nuorista yli 80 prosenttia on kerran elämänsä aikana juonut alkoholia. 16-vuotiaista pojista 15 prosenttia ja tytöistä 18 prosenttia juo itsensä humalaan vähintään kerran kuukaudessa. 18-vuotiaat juovat itsensä humalaan puolet enemmän kuin 16-vuotiaat. Poikien yleisin alkoholijuoma on olut, kun taas tytöillä se on siideri. Nuorten humalajuominen on kuitenkin vähentynyt nykypäivänä 90-lukuun verrattuna. (Samposalo 2013, 13–17.)

Perinteisen tupakanpolttaminen on vähentynyt nuorten keskuudessa, mutta vaihtoehtoisesti nikotiinilähteet, kuten nuuska ja sähkösavukkeet ovat leistyneet. (Ollila ym. 2017.) 18–29-vuotiaista nuorista miehistä 22,3 prosenttia ja naisista 14,4 prosenttia käyttää tupakkatuotteita tai sähkösavukkeita päivittäin. (Jääskeläinen ym. 2019.)

Nuoret tarvitsevat noin 8–10 tuntia yöunta päivittäin. Suomalaisista nuorista noin puolet nukkuvat alle 8,5 tuntia yössä ja noin puolet menevät nukkumaan koulupäivinä klo 22.30 mennessä. 8. ja 9. -luokkalaisista noin 31 prosenttia kokee väsymystä kerran kuukaudessa, 26 prosenttia kerran viikossa ja 16 prosenttia lähes päivittäin. (Terve koululainen 2021.) 18–29-vuotiaista miehistä noin 9,7

prosenttia ja naisista noin 8,7 prosenttia kertoo nukkuvansa enintään kuusi tuntia vuorokaudessa (Jääskeläinen ym. 2019).

Monet mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä ja ilmaantuvat ensimmäistä kertaa nuorena. Erilaisten tutkimusten mukaan noin 20–25 prosenttia nuorista kärsii jonkinlaisesta mielenterveyden häiriöstä. Mielenterveyshäiriöt ovat koululaisten ja nuorten yleisimpiä terveysongelmia. (THL 2019.) Yleisimpiä mielenterveys häiriöitä nuorilla ovat masennus (30–40 prosenttia), ahdistuneisuushäiriöt (15 prosenttia) ja sekamuotoiset käytös- ja tunne-elämän häiriöt (15 prosenttia) (TAYS 2020).

### 3.2 Nuorten terveyden edistämässä hyödynnettäviä menetelmiä

Fyysisestä hyvinvoinnista voi pitää huolta jokapäiväisillä valinnoilla, kuten terveellisen ruokavalion ylläpitämisellä. Tärkeää on saada riittävä määrä liikuntaa ja sen vastapainoksi lepoa. On huomioitava ihmisen mahdolliset sairaudet, voimavarat ja motivaatio. Terveyttä edistetään aina yksilöllisesti huomioiden ihmisen toimintakyky ja asettaa tavoitteet sitä myöden. (Huttunen 2020.)

Psyykkiseen hyvinvointiin kuuluu sopiva määrä lepoa ja vapaa-aikaa, jota voi käyttää vaikkapa mieleiseen tekemiseen tai harrastuksiin. Tärkeää on myös välttää turhaa stressiä ja kiirettä. Ihmiselle syntyy väkisin joskus stressiä ja huolta, mutta varhaisessa vaiheessa tulee löytää turvallinen ja terveellinen tapa purkaa ja käsitellä näitä tunteita. (Huttunen 2020.)

Sosiaalista hyvinvointia edistävät hyvät perhe- ja kaverisuhteet sekä läheisten tuki. Nämä osa-alueet ovat henkilökohtaisia, joita jokainen ihminen kokee tarvitsevänsä. Varsinkin sosiaalista hyvinvointia edistäessä tulee kartoittaa henkilön omia näkökulmia ja mielipiteitä, joita hän kokee itselleen tarpeelliseksi ja hyödylliseksi. Sosiaalisen hyvinvoinnin tuessa näyttäytyy lisäksi raha-asiat. Nämä ovat liitettävissä myös psyykkiseen hyvinvointiin. (Huttunen 2020.)

Positiivinen näkymä koskee paitsi onnea myös kehittää kykyä käyttää ja hallita tehokkaasti negatiivisia tunteita ja stressiä. Positiivisella vuorovaikutuksella on

monia etuja fyysisen ja henkisen terveyden ylläpitämisen kannalta. Positiiviset emotionaaliset kokemukset parantavat stressin säätelyä ja lisäävät vastaavien kokemusten todennäköisyyttä tulevaisuudessa. (Korkeila 2017.) Pähdekasvatusta nuorille antaessa hyvä menetelmä on käyttää liikenteen sankarit -lautapeliä, jonka tavoitteena on saada nuoret keskustelemaan tapaturmista, liikenteestä ja päihteistä pelin avulla. Samalla kasvatetaan tietämystä tapaturmien aiheuttajista, päihteiden haitoista sekä liikenteen pelisäännöistä. (THL 2020.)

Psyykkistä hyvinvointia ajatellen esimerkiksi ennakoitu katumus peli, joka on kehitetty hölmöilyn seurausten tunnevaikutusten pohdintaa käyttäen. Pelin tavoite on vähentää riskikäyttäytymistä aktivoimalla ajatuksia ja omakohtaisia tunteita, joita seuraa epämiellyttävästä kokemuksesta. Oman toiminnan seurauksia avataan nuorille (harjoitusten avulla konkreettisesti ilman, että mitään vakavaa on vielä ehtinyt tapahtua. Lopuksi käydään riskikäyttäytymisen seurauksien herättämiä tunteita läpi, ja voidaan oppia myös muiden ihmisten tapaa reagoida ja käsitellä tunteita. (THL 2020.)

### 3.3 Nuorten voimavarat

Voimavaroilla tarkoitetaan asioita, jotka auttavat selviytymään arjessa. Voimavaroja ovat ihmissuhteet, vahvuudet, terveystottumukset, vapaa-aika ja harrastukset tai tulevaisuus ja unelmat. Voimavarat ovat jokaiselle henkilökohtaisia. Suhtautuminen itseensä, elämän haasteiden ja kuormittavien tilanteiden kohtaaminen perustavat voimavarakeskeisen näkökulman. Voimavara-ajattelussa keskeisintä on toiveikkuus ja tavoitteellisuus. (Terveyskylä 2020.)

Yksi tärkeimpiä voimavaroja nuorelle ovat kaverit ja ystävät. Nuorten elämässä kehitykseen kuuluva itsenäistymisvaihe on tärkeä ja tällöin nuoren elämässä kaverien merkitys korostuu. Nuoret harjoittelevat tunne- ja vuorovaikutustaitojaan kavereidensa kanssa. (Salomaa 2021.) Nuorille tärkein sosiaalinen tuki on kaverit. Nuorille ryhmään kuuluminen on tärkeää, nuoret kokevat saavansa tukea

ryhmästä ja luottavat siihen, että ystävältä saa aina tukea tarvittaessa. Merkityksellisin asia nuorilla vapaa-ajalla sekä koulussa onkin suhteet muihin nuoriin. (Korkiamäki 2018.)

Vanhemmat ja nuoren suhde vanhempiin on tärkeä voimavara nuorille. Vanhemmat ovat tukena nuoren kehityksessä ja jokaisella nuorella pitäisi olla aikuinen huolehtimassa heistä. Myös isovanhemmat ovat nuorille suuri tuki ja turva. Nuoret haluavat tulla huomioituksi ja kuulluksi, joten jokainen nuori tarvitsee vanhemmilta aikaa ja läsnäoloa. (Salomaa 2021.)

Uni ja lepo on tärkeä osa arkea ja nuorten on saatava tarpeeksi unta päivässä. Uni palauttaa elimistön rasituksen, tasapainottaa hermoston toimintaa sekä vahvistaa vastustuskykyä. Uni on tärkeää ihmisen oppimisessa ja muistamisessa, unessa ihminen lajittelee saanutta tietoaan muutaman päivän tapahtumista. Hyvän unen avulla tieto jää mielekkääksi ja ymmärrettäväksi, sekä opitut asiat voivat tallentua pitkäkestoiksi muistoiksi. Uni käsittelee myös tunteita mitä on kohtattu päivän aikana. (Suomen Mielenterveys ry 2021.)

Harrastukset ovat myös tärkeä voimavara nuorille. Harrastukset ovat hauskaa puuhaa nuorille, joissa he saavat tuntea kuuluvansa ryhmään, sekä voivat vaikuttaa elämäänsä koskeviin päätöksiin. Harrastuksissa nuoret tutustuvat uusiin kavereihin sekä uusiin aikuisiin ihmisiin, joista voivat saada tukea nuoren elämässä. (Salomaa 2021.) Harrastukset antavat nuorille ystävyysuhteita sekä onnistumisen elämyksiä. Mielekäs harrastus on tärkeä henkinen voimavara nuorelle ja tarjoaa vaihtelua nuoren päivärytmiin. (Nuorten hyvinvointikertomus 2019.)

Musiikki voi myös olla voimavarana nuoren arjessa. Musiikki auttaa rentoutumaan ja antaa energiaa päivän haasteissa. Joskus hiljaisuus tai luonnon äänet voivat olla myös musiikkia korville. (Saukko 2016.)

Voimavara on mikä tahansa tekijä tai resurssi, joka parantaa yksilön tai yhteisön kykyä parantaa tai ylläpitää terveyttään ja hyvinvointiaan. Voimavarat voidaan jakaa yksilö, yhteisön tai ympäristön tasolle. (Rippon, S. & Hopkins, T. 2015) Yksilön voimavaroja ovat esimerkiksi käytännön taidot, terveys ja mielenkiinnon

kohteet. Yhteisön voimavaroista esimerkkeinä voidaan käyttää läheisiltä saatua tukea ja yhteisön aktiivisuutta. Ympäristöllisistä voimavaroista voidaan nostaa julkisen ja yksityisen sektorin palvelut ja ympäristön fyysiset ja ekonomiset resurssit. (Foot, J & Hopkins, T. 2010)

Voimavaralähtöinen työskentely tarkoittaa toimintamallia, jossa keskitytään asiakkaalla oleviin voimavaroihin asiakkaan ongelmien sijaan. Mallia käytettäessä hoitoa toteuttavat ja sitä saavat osapuolet toimivat yhteistyössä niin, että asiakas on aktiivinen osa hoitonsa suunnittelua ja toteutusta. Ongelmalähtöisessä työskentelyssä taas keskitytään asiakkaaseen oleviin tarpeisiin ja ongelmiin, minkä seurauksena palvelut keskittyvät täyttämään näitä aukkoja. Tästä kuitenkin seuraa asiakkaiden ja yhteisöjen passivoitumista ja voimattomuuden tunnetta. (Foot, J & Hopkins, T. 2010)

Voimavaralähtöistä toimintamallia käytettäessä tulee tunnistaa asiakkaan voimavarat, ohjata asiakasta vahvistamaan ja käyttämään näitä voimavaroja toivottujen tulosten saavuttamiseksi sekä tukea niitä osa-alueita, joilla asiakas sitä tarvitsee. Toimintamallin tavoite on edistää asiakkaan itsenäisyyttä, sinnikkyyttä, päätöksentekokykyä ja terveyttä. (Care Act guidance on Strengths-based approaches 2015.)

## 4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoitus on tutkia eri voimavaralähtöisiä menetelmiä nuorten terveyttä edistävässä työssä. Tämän opinnäytetyön tavoite on edistää terveydenhuollon työntekijöiden tietämystä voimavaralähtöisen työn hyödyntämisessä nuorten parissa.

Opinnäyte ohjaavat kysymykset ovat:

1. Minkälaisia voimavaralähtöisiä menetelmiä on hyödynnetty nuorten terveyttä edistävässä toiminnassa?
2. Millaisia vaikutuksia voimavaralähtöisillä menetelmillä on saavutettu?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tutkimusväline olemassa olevien tietojen keräämiseksi, selittämiseksi ja järjestämiseksi. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tietopohjainen ja ymmärrettävä selitys ilmiölle. Kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan artikkelia, esitelmää tai opinnäytetyön osaa, jossa käydään läpi analyttisesti mitä tarkasteltavasta ilmiöstä tiedetään. Yleensä kirjallisuuskatsauksella haetaan vastausta johonkin tiettyyn tutkimuskysymykseen tai tutkimusongelmaan. Kirjallisuuskatsaukset jaotellaan kolmeen päätyyppiin, jotka ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä määrällinen meta-analyysi ja laadullinen meta-analyysi (Latvala, E. & Tuomi, S. 2021.)

Kuvailevia kirjallisuuskatsauksia on kahdenlaisia, joita ovat narratiivinen ja integroiva (Salminen 2011, 6). Tässä opinnäytetyössä käytettiin narratiivista katsausta, koska se mahdollistaa tutkimuksen käytön ilman tiukkoja metodologisia kriteerejä (Salminen 2011, 6). Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kuvata aiempaa tutkimusta aiheesta sekä sen laajuutta, syvyyttä ja määrää (Stolt ym. 2016, 9). Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on menetelmän kannalta kevyin kirjallisuuskatsaus (Salminen 2011, 7).

Tässä opinnäytetyössä käytettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinnan menetelmiä ja lähteitä. Toteutuksessa otettiin huomioon muiden tutkijoiden työ, sekä sitouduttiin viittaamaan käytettyihin lähteisiin asiaan kuuluvalla tavalla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2013). Apua tiedonhakuun saatiin Turun Ammattikorkeakoulun kirjaston informaattikolta.

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin käyttämällä sähköisiä tietokantoja ja manuaalisella haulla. ja käsin tehtävän haun kautta sekä manuaalisesti kirjastoissa. Käytetyt tietokannat olivat PudMed, Cinahl Complete, Terveysportti, Medic ja Finna. Hakusanoja olivat voimavara- ja lähtöisyys, nuoret ja terveys. Tietohaussa käytimme sekä englanninkielisiä, että suomalaisia hakusanoja. Varmistaaksemme, että tutkimusartikkelit ovat ajan tasalla, rajoitimme haut tutkimuksiin, jotka olivat enintään 11 vuotta vanhoja (2010–2021). Tämä raja oli opinnäytetyöhön

kannalta tarpeellinen, jotta tietoa saatiin koostettua riittävästi. Tässä opinnäytetyössä käytettyjen tutkimusten lopullinen määrä on seitsemän. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Katsaukseen valitut tutkimukset.

Tutkimuksen tekijät ja julkaisuvuosi	Tutkimuksen Nimi	Keskeiset tulokset
Pietilä, A.; Pirskanen, M.; Rytönen, M.; Tanninen, H. & Varjoranta, P. 2014	Voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu kouluterveydenhuollossa: nuorten näkemyksiä	Tutkimus vahvisti aikaisempaa tietoa siitä, että terveyttä edistävien aiheiden, kuten voimavarojen ylläpitäminen on nuorille tärkeää.
Aisha Jane Hutchinson. 2019	Research Evidence to Inform Strengths-Based Policy and Practice: Mapping the Coping Strategies of Young Women in Mozambique	Tutkimuksen avulla saatiin selville, että suurin osa naisista eivät kertoneet raskauden alussa biologiselle isälle. Monet myös vastustivat raskautta ja pelkäsivät miten heidän vanhempansa reagoivat siihen.
Kisiel, C.; McClelland, G.; Summerset-Ringgold, F. & Weil, L. 2017	Understanding Strengths in Relation to Complex Trauma and Mental Health Symptoms within Child Welfare.	Tutkimus korostaa vahvuuksien tärkeää roolia ja vaikutusta sekä traumaattiseen stressiin että laajemmin mielenterveysoireisiin nuorten keskuudessa lasten hyvinvoinnissa. Tämä tutkimus tarjoaa kaivattua empiiristä tukea vahvuuksien käyttämiseen traumaisten aiheuttamien oireiden parantamiseksi ajan mittaan
Borowsky, W. & Taliaferro, L. 2012	Beyond Prevention: Promoting Healthy Youth Development in Primary Care	Tutkimuksen lähestymistavoilla pyritään edistämään nuorten yhtenäisyyttä, joustavuutta, sosiaalista, kognitiivista, emotionaalista ja käyttäytymisosaamista, hengellisyyttä, itsenäisyyttä, edistää positiivista ajattelutapaa sekä edistää uskoa parempaan tulevaisuuteen.

Black, M.; Bölte, S.; Falkmer, M.; Girdler, S.; Lee, E.; Sheehy, L & Tan, T. 2020	"We Can See a Bright Future": Parents' Perceptions of the Outcomes of Participating in a Strength-Based Program for Adolescents with Autism Spectrum Disorder	Tulokset osoittivat, että vanhempien mukaan ohjelma vaikutti positiivisesti osallistujien yhteenkuuluvuuden tunteeseen, luottamukseen ja itsetuntoon, terveyteen ja hyvinvointiin, sosiaalisiin suhteisiin ja vuorovaikutukseen sekä toimintaan ja osallistumiseen.
Garcia-Reid, P.; Lardier, D.; Opara, I. & Reid, R. 2020	The Role of Empowerment-Based Protective Factors on Substance Use Among Youth of Color.	Tutkimuksessa tehty kysely osoitti, että keskittymällä nuorten vahvuuksien ja yhteisön voimaannuttamiseen, voidaan nuorten päihteiden käyttöä vähentää.
Ballantyne, M. & Gan, C. 2016	Brain injury family intervention for adolescents: A solution-focused approach.	Tutkimuksesta käy ilmi, että ratkaisulähtöisten menetelmien käytöllä alaikäisten aivovammapotilaiden ja heidän perheidensä parissa, voidaan tuottaa asiakasperheille keinoja heidän kohtaamiensa haasteiden kohtaamiseen, ratkaisemiseen ja kestämiseen, sekä tulevien haasteiden ehkäisyyn ja ennakointiin.

## 6 TULOKSET

Tulokset osiossa tarkastellaan voimavaralähtöisiä menetelmiä ja niiden vaikutuksia nuorten terveyttä edistävässä toiminnassa vastaten opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin. Tulokset on koostettu tutkimuskohtaisesti.

Tutkimuksessa Rytönen ym. (2014) nuorten näkemysten avulla on arvioitu ryhmäkeskustelumenetelmän voimavaralähtöisyyttä. Voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu on terveyden edistämiseen käytetty menetelmä. Ryhmäkeskustelun tavoitteena on auttaa nuorta tunnistamaan hyvätavoisuuden ja selviytymisen voimavarat sekä ymmärtää niiden merkitys ja löytää keinoja niiden vahvistamiseksi. Ryhmäkeskustelua tutkittiin vuonna 2013 neljässä Kuopion seudun yläkoulussa, joista kustakin tutkimukseen valittiin yksi 9. luokka. Tutkimukseen otettiin nuoria (n=63) pienissä ryhmissä. Nuoret osallistuivat terveydenhoitajan ohjaaman voimavaralähtöiseen ryhmäkeskusteluun sekä tutkijoiden johtamaan ryhmäkeskusteluun. Tutkimuksen tavoitteena oli arvioida voimavaralähtöisen ryhmäkeskustelun soveltuvuutta ja merkitystä yläkouluikäisten nuorten terveyden edistämisen menetelmänä kouluterveydenhuollossa. Tutkimuksessa kuvattiin nuorten näkemyksiä voimavaralähtöisestä ryhmäkeskustelusta. Ryhmäkeskustelun tavoitteena oli oppia tunnistamaan hyödyllisten voimavarojen merkitystä selviytymisen tukemiseksi sekä tunnistamaan hyvää mieltä. Nuoret olivat sitä mieltä, että voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu oli mielekäs, osallistava sekä voimaa antava menetelmä. (Rytönen ym. 2014.)

Tulokset viittasivat voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu voi hyvin hyödyntää kouluterveydenhuoltoa. Tutkimus vahvisti aikaisempaa tietoa siitä, että terveyttä edistävien aiheiden, kuten voimavarojen ylläpitäminen on nuorille tärkeää. Tässä tutkimuksessa havaittiin, että ryhmän jäsenten osallistuminen, sekä riittävä tunteminen auttoivat ryhmän toimintaa. Nuoret kokivat tutkimukseen osallistumisen turvalliseksi, sekä ilmapiirin avoimeksi. Tässä tutkimuksessa havaittiin myös, että erittäin säännelty keskustelu ohjaaminen esti nuorten kykyä ajatella luovasti ja rajoitti heidän kykyään oppia muiden kokemuksista. Tulokset

osoittavat, että ryhmänohjaajan johtamiskyvyt ovat kriittisiä nuorten oppimismotivaation herättämiseksi ryhmässä. Ohjaajan rohkaiseva ja rakentava lähestymistapa vahvistaa ja tukee ryhmän toimintaa, minkä vuoksi myös ohjaukseen panostaminen on ratkaisevan tärkeää. Ohjaajan kuuluu katsoa yksilöllisesti ja tasavertaisesti kaikkia ryhmän jäseniä. (Rytkönen ym. 2014.)

Hutchinson (2019) tutkimus kohdentui varhaisvaiheen suunnittelemattomiin raskauksiin Mosambikissa. Tutkimukseen otettiin alle 20-vuotiaita naisia. Suurin osa tutkimukseen osallistujista olivat edelleen naimattomia sekä oman perheenjäsenen luona asuvia. Kaikki vastaajat kuvailivat raskauden olevan suunnittelematon molempien biologisten vanhempien puolelta. Tutkimuksen tuloksissa havainnollistettiin vahvuuteen perustuvan tutkimuksen roolia politiikan ja käytännön kehittämisessä. Etenkin suhteessa yhteisön kehittämiseen sekä ryhmiin, joiden katsotaan kykenemättömiksi selviytymään tuetta. On tärkeää varmistaa, että vahvuuspohjaisia lähestymistapoja käytetään rakenteellisen eriarvoisuuden kaventamiseen ja organisaation resurssien vahvistamiseen huolimatta siitä, että vahvuusperusteisiin toimenpiteisiin kohdistuu voimakasta kritiikkiä. Aiheesta tiedetään yleisesti vähän ja eteenkin siitä, miten nuoret naiset, heidän perheensä ja yhteisöt todella vastaavat näihin ongelmiin. Tutkimusta käytettiin herättämään laajempaa keskustelua kansainvälisessä sosiaalityössä ja sosiaalisessa kehityksessä. (Hutchinson 2019.)

Tutkimuksen avulla saatiin selville, että suurin osa naisista eivät kertoneet raskauden alussa biologiselle isälle. Monet myös vastustivat raskautta ja pelkäsivät miten heidän vanhempansa reagoivat siihen. Biologisen Isän kanssa tuli usein ongelmia asioiden ratkaisemiseksi. Ratkaisujen selvittämiseksi otettiin molempien osapuolien vanhempiin yhteyttä ja näin kahden perheen kesken saatiin asioihin ratkaisua. Esimerkiksi syntyykö avioliitto vai ei. (Hutchinson 2019.)

Tutkimukseen, jonka Kisiel ym. (2017) toteutti 7483 lapselle ja nuorelle arvioitiin lasten vahvuuksien vaikutuksia traumaattiseen kokemukseen ja mielenterveyteen liittyen. Tutkimuksessa tarkasteltiin lasten vuorovaikutuksellisia vahvuuksia suhteessa monimutkaisiin traumaattisiin kokemuksiin,

traumaperäisiin stressioireisiin, riskikäyttäytymiseen sekä muihin mielenterveyden häiriöihin. Erityisesti lapsuudesta tulleet traumat saattavat lisätä käyttäytymiseen liittyvien, fyysisten ja emotionaalisten ihmissuhdeongelmien riskiä. Traumatisoituneilla lapsilla ilmenee usein ongelmallisia tai huonoja käyttäytymismalleja ja emotionaalisia reaktioita, jotka voivat saada heidät ajautumaan rikollisiksi tai aiheuttaa mielenterveydenhäiriöitä. Traumatisoituneet nuoret voivat olla mukana erilaisissa palvelujärjestelmissä, mukaan lukien lasten hyvinvointi, mielenterveys, nuorten oikeus ja erityisopetus. Suurin osa lastensuojelun lapsista oli kokenut vähintään yhden traumaattisen tapahtuman. (Kisiel ym. 2017.)

Understanding Strengths in Relation to Complex Trauma and Mental Health Symptoms within Child Welfare tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että lasten vahvuuksilla on merkittävä rooli traumaattisten vaikutusten puskuroimisessa erilaisiin mielenterveysoireisiin. Tämän tutkimuksen nuoria arvioitiin altistumisesta monille traumakokemuksille, mukaan lukien altistuminen monimutkaiselle traumalle. Vahvuuksien vaikutuksia tarkasteltiin suhteessa moniin tarpeisiin ajan mittaan. Näitä keskinäisiä suhteita tutkittiin vahvuuksien ja näiden kolmen muuttujasarjan välillä: traumakokemukset, traumaattiset stressioireet ja muut tulokset, mukaan lukien riskikäyttäytyminen, emotionaaliset ja käyttäytymistarpeet sekä toimintakyky. Suuri osa nuorista altistui useille merkittävälle traumakokemuksille, erityisesti laiminlyönnille, perheväkivallalle ja fyysiselle hyväksikäytölle. Tässä näytteessä esiintyi myös paljon altistumista monimutkaisille traumoille (46,7 %), joka sisälsi altistumisen useille, hoitajalle liittyville traumoille, jotka olivat luonteeltaan kroonisia ja/tai vakavia. (Kisiel ym. 2017.)

Lisäksi nuorilla, joilla oli monimutkaisia traumoja, oli kokonaisuudessaan vähemmän käyttökelpoisia vahvuuksia, mukaan lukien perhe-, ihmissuhde- ja ammatilliset vahvuudet, sekä vähemmän käyttökelpoisia kykyjä tai luovia etuja, vähemmän optimismia ja vähemmän selviytymistaitoja. Kuitenkin, kun tutkittiin vahvuuksien ja oireiden muutoksia palvelujen aikana, tämän otoksen nuorten käyttökelpoiset vahvuudet kasvoivat merkittävästi ja kliinisesti merkittävät tarpeet

vähenevät paljon (riippumatta altistumisesta traumalle). Vaikka nuorilla, joilla oli erityyppisiä traumatyyppejä, mukaan lukien monimutkaiset traumat, seksuaalinen hyväksikäyttö, perheväkivalta ja altistuminen rikolliselle toiminnalle, oli suurin todennäköisyys ilmaista merkittäviä traumaattisia stressioireita, mutta myös todennäköisyys traumaattisen stressin oireen pienenemiselle ajanjaksojen välillä pieneni. Kaikki paitsi harvinaisimmat traumatyypit. Kaiken kaikkiaan tämä tutkimus korostaa vahvuuksien tärkeää roolia ja vaikutusta sekä traumaattiseen stressiin että laajemmin mielenterveysoireisiin nuorten keskuudessa lasten hyvinvoinnissa. Tämä tutkimus tarjoaa kaivattua empiiristä tukea vahvuuksien käyttämiseen traumojen aiheuttamien oireiden parantamiseksi ajan mittaan. Tämä täyttää tärkeän aukon alalla tarjoamalla näyttöä vahvuuksien roolista suhteessa tuloksiin traumatisoituneiden nuorten keskuudessa. (Kisiel ym. 2017.)

Taliaferro & Borowsky (2012) tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia perusterveydenhuollon ennaltaehkäisevien toimintamallien mahdollisuutta edistää vahvuuksia, voimavaroja ja suojaavia tekijöitä, jotka tukevat nuorten terveellistä kehitystä. Tutkimuksessa pyrittiin ohjaamaan perusterveydenhuollon ammattilaisten lähestymistapaa nuoriin siten, että nuoria ei lähestyttäisi heidän ongelmien ja riskien kautta, vaan pyritäisiin tunnistamaan nuorten voimavarat ja vahvuudet. Tavoitteena oli ennaltaehkäistä nuorten yleisimpiin sairauksiin ja kuolemaan johtavat tekijät, kuten liikalihavuus, riittämätön liikunta, alkoholin käyttö, tupakointi, mielenterveysongelmat ja holtiton seksuaalisuus. Nuorten vahvuuksiin ja voimavaroihin keskittyminen ei kokonaan poista riskejä, mutta voimavarojen ja vahvuuksien tukemisella yritetään tarjota tasapainoa ja toivoa nuoren terveyden paranemiseksi. Tutkimukseen otettiin mukaan tunnistamaan nuoren vahvuudet ja edistämään nuoren terveyttä myös nuorten perhe ja muut läheiset. (Taliaferro & Borowsky 2012.)

Beyond Prevention: Promoting Healthy Youth Development in Primary Care tutkimus pyrkii ennaltaehkäisemään nuoren terveydelle haitallisia riskejä tunnistamalla nuorten voimavaroja ja vahvuuksia, sen sijaan, että katsottaisiin vain nuorten ongelmia ja riskejä. Tämä vahvuuksiin perustuva näkökulma sisältää nuoren intohimon, osaamisen, kykyjen tarkoituksellisen arvioinnin ja

vahvistamisen, sekä yhteistyön muiden nuorten kanssa edistämään nuorten tukiverkostoja. Näillä lähestymistavoilla pyritään edistämään nuorten yhtenäisyyttä, joustavuutta, sosiaalista, kognitiivista, emotionaalista ja käyttäytymisosaamista, hengellisyyttä, itsenäisyyttä, edistää positiivista ajattelutapaa sekä edistää uskoa parempaan tulevaisuuteen. Perusterveydenhuollon ammattilaiset ja lääkäreiden tulisi ottaa huomioon myös nuorten perhe ja läheiset, tutkimusten perusteella tämä parantaisi vanhempien ja lasten yhteyksiä ja vähentäisi nuorten käyttäytymishäiriöitä. Keskittymällä nuorten vahvuuksiin ja voimavaroihin voidaan saavuttaa parempia tuloksia, kuin keskittymällä riskien ja ongelmien minimointiin. (Taliaferro & Borowsky 2012.)

Lee ym. (2020) We can see bright future: Parents perceptions of the outcomes of participating in a strength-based program for adolescents with autism spectrum disorder —tutkimuksen mukaan autistisilla ihmisillä on usein vahvuuksia ja kykyjä, mutta silti huono työllisyystilanne. Tutkimus tutki vahvuuksiin ja voimavaroihin perustuvia ohjelmia, jotka voivat auttaa autistisia nuorukaisia valmistautumaan tehokkaammin työelämään. Voimavarapohjaiset ohjelmat keskittyvät vahvuuksien, kiinnostuksen kohteiden, erilaisten taitojen, teknillisten taitojen, taiteellisten taitojen ja matemaattisten taitojen kehittämiseen kannustavassa ympäristössä. Tutkimuksessa arvioitiin pitkäaikaisia tuloksia liittyen autistisen nuoren terveyteen ja hyvinvointiin, sosiaaliseen vuorovaikutukseen, yhteenkuuluvuuden tunteeseen, itsetuntoon, toimintaan ja osallisuuteen. (Lee ym. 2020.)

Tutkimuksessa tutkittiin 52 autistisen nuoren vanhemman ja 53 autistisen nuoren lähtötuloksia, jotka osallistuivat 3 vuotta kestäväan tutkimukseen, ja tulokset osoittivat, että vanhempien mukaan ohjelma vaikutti positiivisesti osallistujien yhteenkuuluvuuden tunteeseen, luottamukseen ja itsetuntoon, terveyteen ja hyvinvointiin, sosiaalisiin suhteisiin ja vuorovaikutukseen sekä toimintaan ja osallistumiseen. Tutkimuksen tulokset mitattiin tätä tutkimusta varten tehdyllä kyselylomakkeella. (Lee ym. 2020.)

Gan & Ballantyne (2016) tutkimuksessa käsitellään ratkaisulähtöisen lyhyt terapian (SFBT, Solution-Focused Brief therapy) käyttöä alaikäisten

aivovammapotilaiden kuntoutuksessa käytettävissä perheinterventioissa (BIFI-A, Brain Injury Family Intervention for Adolescents). Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää voimavaralähtöisten menetelmien käytön tuomia mahdollisuuksia pediatrien aivovammapotilaiden hoidossa. Valitussa menetelmässä asiakkaan hoitoa lähestytään yhteistyössä kuntoutujan ja hänen perheensä kanssa, keskittyen heidän tulevaisuuteensa ja tavoitteisiinsa, yrittäen löytää ratkaisuja sen sijaan, että keskityttäisiin aiempiin vastoinkäymisiin ja haasteisiin. Asiakas ja hänen perheensä määrittävät omat tavoitteensa, sekä pyrkivät heitä hoitavan tahon kanssa löytämään keinoja näiden tavoitteiden saavuttamiseen, käyttäen heillä valmiiksi saatavilla olevia resursseja ja keinoja. Menetelmän avulla pyrittiin vahvistamaan näitä vahvuuksia sekä löytämään uusia. Menetelmän tavoitteiksi tutkimuksessa oli määritelty uusien ongelmanratkaisun ja tavoitteiden saavuttamisen keinojen kehittäminen sekä emotionaalista palautumista tukevien selviytymisstrategioiden luominen. Lisäksi tavoiteltiin perheen ja yksilön vahvuuksien vahvistamista toivon tukemiseksi sekä tarjottiin tietoa, keinoja ja resursseja kuntoutujille ja heidän perheille, joita he voivat käyttää apunaan omassa yhteisössään eläessään. (Gan & Ballantyne 2016.)

SFBT-menetelmän käytöllä voidaan saavuttaa 4 merkittävää etua, verrattuna ongelmalähtöisiin ratkaisuihin. Ensimmäisenä merkittävänä etuna mainitaan, että menetelmän teoria on helposti ymmärrettävissä, sekä sovellettavissa monille eri terveydenhuollon toimijoille, useanlaisissa käytännön tilanteissa. Ratkaisulähtöisellä keskustelulla voitaisiin myös auttaa perheitä ennakoimaan tulevaa, sekä luomaan toivoa tulevaisuudesta. Tämä on erityisen tärkeää, kun kyse on alaikäisenä saadusta aivovammasta, josta voi seurata elinikäisiä haasteita. Kolmantena etuna SFBT-menetelmän käytöstä on nostettu esiin sen käytännöllisyys ja konkreettisuus, jotka tekevät menetelmästä erityisen edunmukaisen varhaisiän aivovammasta kuntoutuville. Lisäksi SFBT edistää asiakkaan ja häntä hoitavan tahon välille syntyvää suhdetta, sekä kuntoutujan sitoutumista suhteeseen. SFBT-menetelmää hyödyntäessä, suhteissa tapahtuva yhteistyökykyisyys ja -halukkuus sekä kunnioitus, ovat myöskin korkeampia. (Gan & Ballantyne 2016.)

Amerikkalaisessa “The Role of Empowerment-Based Protective Factors on Substance Use Among Youth of Color” on kerätty yhteen aiempaa tietoa voimaannuttavien menetelmien käytön vaikutuksesta etnisiin vähemmistöihin kuuluvien nuorten huumeiden käyttöön. Kyselyyn osallistui 383 13–18-vuotiasta etnisiin vähemmistöihin kuuluvaa opiskelijaa. Opiskelijoilta kysyttiin heidän henkilökohtaisista ominaisuuksistaan, yhteisöstään ja sen toimintaan osallistumisestaan, etnisestä identiteetistään sekä heidän tupakan- ja huumeidenkäytöstään viimeisen 30 päivän ajalta, tarkoituksena löytää mahdollisia korrelaatioita eri vastausten välillä (Lardier ym. 2020.)

Tutkimuksessa tehdyn kyselyn pohjalta havaittiin positiivinen suora yhteys intrapersoonallisen, sekä kognitiivisen psykologisen voimaannuttamisen ja etnisen identiteetin vahvuuden välillä. Vastaajilla, joilla oli vahva etninen identiteetti, huomattiin suora yhteys yhteisölliseen aktiivisuuteen. Kaikilla edeltävillä osa-alueilla todettiin olevan suora käänteinen yhteys vastaajien päihteiden käyttöön edeltävien 30 päivän ajalta. (Lardier ym. 2020.)

Tuloksien pohjalta todetaan, että keskittymällä etnisiin vähemmistöihin kuuluvien nuorten vahvuuksiin edellä mainituilla aloilla ja niitä edistämällä, voidaan heidän päihteidenkäyttöänsä vähentää. Voimaannuttamalla näitä nuoria ja ottamalla huomioon heidän kulttuurillinen ja yhteisöllinen pääomansa, voidaan nuorten terveyden lisäksi edistää heidän mahdollisuuksiensa vaikuttaa omiin, sekä yhteisönsä oloihin. Toimet etnisten vähemmistöjen voimaannuttamiseksi voivat näin ollen vähentää monia muita heidän kohtaamiansa vaikeuksia, kuten heikentynyttä sosiopoliittista asemaa, joka jälleen ennaltaehkäisee nuorten päihteiden käyttöä, sekä muuta terveysriskejä aiheuttavaa käytöstä. Lardier ja kumppanit toteavat, että heidän tutkimuksensa tarjoaa perusteet päihdeongelmien tutkimisen ja selvittämisen siirtämiseen ongelmalähtöisistä menetelmistä ratkaisulähtöisiin, voimaannuttaviin keinoihin. (Lardier ym. 2020.)

## 7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eettisesti hyväksyttävä ja luotettava tieteellinen tutkimus, on suoritettu hyvällä tieteellisellä käytännön edellyttämällä tavalla. Lainsäädäntö määrittelee hyvälle tieteelliselle käytännölle kohdistuvalle ohjeistukselle rajat, joita tutkimusyhteisö soveltaa. Tutkimusorganisaatioiden laatujärjestelmässä yhtenä osana on hyvä tieteellinen käytäntö. Tutkimuksessa tulee käyttää erilaisia toimintatapoja, jotka tiedeyhteisö on hyväksynyt. Se vaatii huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta tutkimuksen tuloksia tallentaessa ja esittämisessä sekä arvioinnissa. (TENK 2012.)

Tutkimusprosessin kehittyessä tutkijan on jatkuvasti pohdittava ja hankittava tietoa siitä, mihin tutkimusta ohjataan. (Saananen-Kauppinen ym. 2006.) Tämän opinnäytetyön teossa käytettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Sen toteutumista tarkasteltiin ja arvioitiin jatkuvana prosessina. Työn laatijat noudattivat asiaankuuluvaa huolellisuutta, hyviä toimintatapoja ja rehellisyyttä. Tutkimuksessa tulee soveltaa tutkimuksen mukaisia kriteereitä sekä eettisiä tutkimuksen, tiedonhankinnan ja arvioinnin menetelmiä. Tuloksia julkaistaessa tulee toteuttaa tieteelliseen tietoon kuuluvaa avoimuutta ja tiedeviestinnän vastuullisuutta. (TENK 2012.)

Luotettavuuden näkökulmasta tutkijoiden on otettava huomioon muiden tutkijoiden työt ja saavutukset. Näin voidaan kunnioittaa muiden tutkijoiden työtä ja viitata heidän julkaisuihinsa asianmukaisesti. Näitä noudattaen muiden saavutukset saavat sen arvon ja merkityksen, jonka he ansaitsevat omassa tutkimuksessaan ja sen tulosten julkaisemisessa (TENK 2012.) Opinnäytetyössä kuuluu olla selkeästi esitetty tutkimuskysymys ja teoreettinen osuus avattuna. (Baumeister & Leary 1997; Grant & Booth 2009; Kangasniemen ym. 2013) Tässä opinnäytetyössä olemme muodostaneet selkeän tutkimuskysymyksen ja olemme avanneet teoreettiset osuudet selkeästi.

Tämän opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen ja tutkimusten lähdemateriaalin valinnassa on kiinnitetty huomiota luotettavuuteen. Työ on toistettavissa ja todistettavissa niin, että käytettyjen lähteiden avulla voidaan saada samanlainen lopputulos. Työn eri vaiheet dokumentoitiin ja syntyneet aineistot tallennettiin asiaankuuluvasti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2013). Opinnäytetyötä on tehnyt kolme henkilöä, mikä parantaa opinnäytetyön luotettavuutta. Tutkimuksia ja niiden luotettavuutta voitiin tarkastella rakentavasti yhdessä kaikkien tekijöiden kesken.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia eri voimavaralähtöisiä menetelmiä nuorten terveyttä edistävässä työssä. Voimavaralähtöisten menetelmien käyttöä on tutkittu laajasti, mutta niiden soveltamisesta nuorten terveyden edistämiseksi löytyi niukasti tutkimuksia. Valitut tutkimukset vastasivat kuitenkin riittävän laajasti tutkimuskysymyksiin, joita olivat millaisia vaikutuksia voimavaralähtöisillä menetelmillä, on saavutettu ja minkälaisia voimavaralähtöisiä menetelmiä on hyödynnetty nuorten terveyttä edistävässä toiminnassa?

Tutkimuksissa käytettiin useita voimavaralähtöisiä hoidon ja tiedonhankinnan menetelmiä, kuten ryhmäkeskustelua (Rytkönen ym. 2014), kyselyitä (Lardier ym. 2020; Hutchinson 2019) ja ratkaisulähtöistä lyhytterapiaa (Gan & Ballantyne 2016). Tutkimuksista ilmenee, että nuoret pitävät voimavarojaan ja niiden ylläpitoa tärkeänä (Rytkönen ym. 2014), voimavaralähtöisillä menetelmillä voidaan vahvistaa nuorten asiakkaiden ja potilaiden suhteita heidän läheisiinsä ja hoitaviin tahoihin (Taliaferro & Borowsky 2012; Lee ym. 2020; Lardier ym. 2020), sekä, että voimavaroja vahvistamalla voidaan luoda nuorille uskoa tulevaan, vaikka he kokisivat suuria haasteita (Gan & Ballantyne 2016; Taliaferro & Borowsky 2012).

Tutkimuksista ilmenee, että voimavaraperäisten menetelmien käytöllä on huomattavia etuja perinteiseen ongelmalähtöiseen menettelytapaan (Taliaferro & Borowsky, 2012; Kisiel ym. 2017; Lardier ym. 2020; Gan & Ballantyne, 2016; Hutchinson 2021). Nuorten vahvuuksia hyödyntämällä voidaan edistää muun muassa lapsien ja vanhempien välistä yhteyttä (Taliaferro & Borowsky 2012.), yhteistyökykyisyyttä ja –halukkuutta hoitosuhteissa (Gan & Ballantyne, 2016), yhteenkuuluvuuden tunnetta omassa yhteisössään (Lee ym. 2020.; Lardier, ym. 2016). Lisäksi voimavaralähtöisiä menetelmiä hyödyntämällä, voidaan ehkäistä nuorten päihteidenkäyttöä (Lardier ym. 2016) ja käyttäytymishäiriöitä (Taliaferro & Borowsky 2012).

Tutkimuksista on myös havaittavissa, että voimavaralähtöistä työskentelyä voidaan toteuttaa monilla osa-alueilla, kuten mielenterveyden (Kisiel, ym. 2017), perusterveydenhuollon (Taliaferro & Borowsky 2012) ja erikoissairaanhoidon (Gan & Ballantyne 2016) piirissä. Voimavaralähtöisten menetelmien hydyntäminen voi edistää nuorten terveyttä myös terveydenhuollon ulkopuolella, luomalla nuorille paremmat olot heidän ympäristössään ja yhteisöissään (Lardier ym. 2020; Hutchinson 2021). Lisäksi lähes jokaisessa tässä opinnäytetyössä käytetyssä tutkimuksessa mainitaan, että voimavaralähtöisyyttä ja voimavaralähtöisten menetelmiä tulisi tutkia enemmän, sekä syventää nuorten kanssa työskentelevien ymmärrystä ja osaamista voimavaralähtöisyydessä (Taliaferro & Borowsky, 2012; Gan & Ballantyne 2016; Kisiel ym. 2017; Hutchinson 2021).

## LÄHTEET

Duodecim konsensuskokous. 2010. Nuorten hyvin- ja pahoinvointi. Viitattu 26.4.2021

<https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2016/02/konsensuslausuma090210.pdf>

Foot, J. & Hopkins, T. 2010. A Glass Half Full. Improvement and Development Agency. Viitattu 03.05.2021

<https://www.local.gov.uk/sites/default/files/documents/glass-half-full-how-asset-3db.pdf>

Gan, C. & Ballantyne, M. 2016. Brain injury family intervention for adolescents: A solution-focused approach. Viitattu 26.10.2021.

<https://web-p-ebSCOhost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=13&sid=197ff97f-313e-45c3-a1c7-65d8a7b45d1d%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=115240173&db=ccm>

Humboldt S; Leal I & Pimenta F. 2014. What Predicts Older Adults` Adjustment to Aging in Later life? The Impact of Sense of Coherence, Subjective Well-Being, and Sociodemographic, Lifestyle, and Health-Related Factors. Educational Gerontology 40, 641–654 Viitattu 26.4.2021

Hutchinson, A. 2019. Research Evidence to Inform Strengths-Based Policy and Practice: Mapping the Coping Strategies of Young Women in Mozambique. Viitattu 17.10.2021

<https://web-p-ebSCOhost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=19&sid=197ff97f-313e-45c3-a1c7-65d8a7b45d1d%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=134691339&db=ccm>

Huttunen J. 2020. Mitä terveys on. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 26.4.2021.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903#s1>

Jääskeläinen, T.; Koponen, P.; Lundqvist, A.; Borodulin, K.; Koskinen, S. & FinTerveys 2017 –tutkimuksen johtoryhmä. 2019. Nuorten aikuisten terveys ja elintavat Suomessa – FinTerveys 2017 –tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 3.5.2021

Kirvesniemi, T.; Leppilampi, A. & Poikolainen J. 2016. Menetelmätarjotin voimavaraistamiseen. KYAMK. Viitattu 26.4.2021.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/120713/menetelma.pdf?sequence=1>

Kisiel, C.; Summerset-Ringgold, F.; Weil, L. & McClelland, G. 2016. Understanding Strengths in Relation to Complex Trauma and Mental Health Symptoms within Child Welfare. Viitattu 24.10.2021.

<https://web-p-ebscobhost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=21&sid=197ff97f-313e-45c3-a1c7-65d8a7b45d1d%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=121001958&db=ccm>

Kangasniemi, M.; Utriainen, K.; Ahonen, S-M.; Pietilä, A-M.; Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301. Viitattu 4.10.21

Korkeila, J. 2017. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 133(2). Terve mieli terveissä aivoissa. Viitattu 13.5.2021.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo13528>

Korkiamäki, R. 2018. Nuorten vertaissuhteet voimavarana. Haaste-lehti. Viitattu 9.9.2021.

<https://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiarkisto/haaste32018/nuortenvertaissuhteetvoimavarana.html>

Lardier, D.; Opara, I.; Reid, R. & Garcia-Reid, P. 2020. The Role of Empowerment-Based Protective Factors on Substance Use Among Youth of Color. Viitattu 25.10.2021.

<https://web-p-ebSCOhost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=8&sid=197ff97f-313e-45c3-a1c7-65d8a7b45d1d%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=143136449&db=ccm>

Lee, E.; Black, M.; Falkmer, M.; Tan, T.; Sheehy, L.; Bölte, S. & Girdler, S. 2020. "We Can See a Bright Future": Parents' Perceptions of the Outcomes of Participating in a Strengths-Based Program for Adolescents with Autism Spectrum Disorder. Viitattu 23.10.2021.

<https://web-p-ebSCOhost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=17&sid=197ff97f-313e-45c3-a1c7-65d8a7b45d1d%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=145259473&db=ccm>

Luokkanen, S.; Ruotsalainen, H.; Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2013. Ylipainoisten ja lihavien 13–16-vuotiaiden nuorten elintavat ja sitoutuminen elintapamuutokseen. *Hoitotiede: Kuopio* 25 (2), 130–140. Viitattu 3.5.2021.

<https://search.proquest.com/openview/f5a86609d3924edab0ef54551a6e8116/1?pq-origsite=gscholar&cbl=406341>

Mäenpää, T.; Paavilainen, E. & Åsted-Kurki, P. 2007. Cooperation with school nurses described by Finnish sixth grades. *International Journal of Nursing Practise* 13(5), 304–309. Viitattu 18.9.2021

MacArthur, J.; Edward, P. & Brownlee, K. 2011. Implementation of a Strengths-Based Approach in the Practice of Child and Youth Care. Viitattu 07.05.2021

[https://www.researchgate.net/publication/232697138\\_Implementation\\_of\\_a\\_Strengths-Based\\_Approach\\_in\\_the\\_Practice\\_of\\_Child\\_and\\_Youth\\_Care](https://www.researchgate.net/publication/232697138_Implementation_of_a_Strengths-Based_Approach_in_the_Practice_of_Child_and_Youth_Care)

Manninen, M. & Hakala, P. 2011. Opiskeluterveys – Opiskelijaruokailu. *Duodecim oppiortti*. Viitattu 3.5.2021

<https://www.oppiortti.fi/op/ote00104/do>

Marttunen, M.; Huurre, T.; Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.) 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt - Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. *Opas:25 THL*. Tampere: Suomen yliopistopaino oy. Viitattu 26.4.2021

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL\\_OPA025\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Nuorisolaki 1285/2016. Annettu Helsingissä 21.12.2016. Viitattu 26.4.2021

<https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Nuorten hyvinvointikertomus. 2019. Harrastaminen. Viitattu 9.9.2021.

<https://www.nuortenhyvinvointikertomus.fi/indikaattorit/itsensa-kehittaminen/harrastaminen>

Ollila, H.; Ruokolainen, O.; Kinnunen, J. & Rautalahti, M. 2017. Nuorten nikotiinituotteiden käyttö. Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 3.5.2021.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo13977>

Prufer, F.; Joos, S. & Miksch, A. 2013. What Do Resource-Oriented Approaches Mean to General Practitioners and How Can They Be Facilitated in Primary Care? A Qualitative Study. Hindawi. Viitattu 6.10.2021

<https://www.hindawi.com/journals/ecam/2013/187641/#background>

Reinikkala, P.; Orkovaara, P.; Bryggare, L.; Antikainen, J.; Kuronen, A. & Fogelholm, M. 2016. Terve 1. Terveysten perusteet. Sanoma Pro Oy. Helsinki. Viitattu 3.5.2021.

Rippon, S. & Hopkins, T. 2015. Head, hands and heart: asset based approaches in health care. The Health Foundation. Viitattu 27.4.2021

<https://www.health.org.uk/sites/default/files/HeadHandsAndHeartAssetBasedApproachesInHealthCare.pdf>

Rytkönen, M.; Tanninen, H-M.; Varjoranta, P.; Pirskanen, M. & Pietilä, A-M. 2014 Tutkiva hoitotyö. Voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu terveyden edistämisen menetelmänä kouluterveydenhuollossa: nuorten näkemyksiä, 33–42. Viitattu 18.9.2021

Saananen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Tutkijan asema ja tutkimuksen arviointi. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovarasto. Viitattu 4.10.2021.

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/tietovarasto/julkaisut/kvalimotv.pdf>

Salomaa, I. 2021. Voimavarat kannattelevat – ammattiin opiskelevien nuorten tärkeimmät voimavarat. Turun Ammattikorkeakoulu – Ankkuri. Viitattu 9.9.2021

<https://ankkuri.turkuamk.fi/blogi/voimavarat-kannattelevat-ammattiin-opiskelevien-nuorten-tarkeimmat-voimavarat/>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Viitattu 25.9.2021.

[https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Samposalo, H. 2013. Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14–16-vuotiailla nuorilla. Tampere: Suomen yliopistopaino oy. Viitattu 3.5.2021.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/68106/978-951-44-9091-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Saukko, P. 2016. Minun, sinun ja meidän musiikki. Musiikki voimavarana. Viitattu 9.9.2021.

<https://musiikkivoimavarana.fi/musiikki-tyon-ja-arjen-voimavarana/>

Suomen mielenterveys ry. 2021. Palauttava Uni. Mieli. Viitattu 9.9.2021.

<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-aidot/palauttava-uni/#page-wrapper>

Suomen mielenterveysseura ry. Tunnetaitojen perusteet. Verkkodokumentti. Viitattu 13.5.2021

<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/itsetuntemus/tunnetaidot/tunnetaitojen-perusteet>

Taliaferro, L. & Borowsky, W. 2012. Beyond Prevention: Promoting Healthy Youth Development in Primary Care. Viitattu 23.10.2021.

<https://web-p-ebsohost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=15&sid=197ff97f-313e-45c3-a1c7-65d8a7b45d1d%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=128791664&db=ccm>

Tarnanen, K.; Komulainen, J. & Kukkonen-Harjula, K. 2020. Lihavuus lapsilla ja nuorilla. Duodecim - Käypähoito. Viitattu 3.5.2021.

<https://www.kaypahoito.fi/khp00051>

TAYS. 2020. Nuorten mielenterveyden häiriöiden kasvu on hätähuuto yhteiskunnan muutoksesta. Tampere: Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 3.5.2021.

[https://www.tays.fi/fi-FI/Nuorten\\_mielenterveyden\\_hairioiden\\_kasvu\(102911\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Nuorten_mielenterveyden_hairioiden_kasvu(102911))

TENK, 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 4.10.2021

[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019a. Elintavat. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 29.4.2021

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019b. Nuoret. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 29.4.2021

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/nuoret>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019c. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 3.5.2021

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2020a. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 3.5.2021

<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-ylipaino-ja-lihavuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2020c. Terveys. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 23.4.2021

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2020d. Työmenetelmiä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 23.4.2021

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen/tapaturmien-ehkaisy/lasten-ja-nuorten-tapaturmat/eri-toimintaymparistoissa-tehtava-tyo/turvallisesti-mestoille-tyomenetelmia-nuoriso-ohjaajille/tyomenetelmia>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). 2021a. Liikuntasuositukset. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 3.5.2021

[https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikuntasuositukset#Liikuntasuositukset\\_lapsille\\_ja\\_nuorille](https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikuntasuositukset#Liikuntasuositukset_lapsille_ja_nuorille)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). 2021b. Liikunnan harrastaminen Suomessa. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 3.5.2021

<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikunnan-harrastaminen-suomessa>

Tervekoululainen. 2021. Unen tarve ja unenpuutteen vaikutukset. Viitattu 3.5.2021.

<https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/lepo-ja-uni/unen-tarve/>

Terveyskylä. 2020. Mistä on kyse, kun puhutaan voimavaroista. Viitattu 3.5.2021

<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/oma-hyvinvointi/opas-omien-voimavarojen-tunnistamiseen-ja-vahvistamiseen/mist%C3%A4-on-kyse-kun-puhutaan-voimavaroista>

Tietoa nuorista. 2013. Nuorten oma käsitys nuoruuden “ikärajoista” selvitetty. Valtion nuorineuvosto. Viitattu 26.4.2021

<https://tietoanuorista.fi/nuorten-oma-kasitys-nuoruuden-ikarajoista-selvitetty/>

# LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaku-aulukko.

Päivämäärä	Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Valitut artikkelit
14.9.21	Medic	Voimavaroalähtöisyys ja nuoret	Vuodet 2010–2021	1	1	1	0
14.9.21	Pubmed	((resource orientation) AND (youth)) AND (health)	Vuodet 2010–2021, Free full text	172	2	1	0
14.9.21	Cinahl Complete	Strength based and youth or adolescent s or teens and health	Vuodet 2010–2021, full text	25	17	13	6
17.9.-21	Pubmed	((Strength-based) AND (Youth)) AND (Health)	Vuodet 2010–2021 Free full text	42	9	5	0
17.9.21	Terveystietokanta	Voimavaroalähtöisyys ja nuoret	Vuodet 2010–2021	0	0	0	0
14.9.-21	Manuaalinen haku			1	1	1	1