
SOSIAALINEN TUKI KOULU-UUPUMUKSEN ENNALTAEHKÄISYSSÄ

lukiolaisten näkökulma




Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Lahdensivu, kevät 2013

Vilja Castellin



LAHDENSIVU

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveystyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijä

Vilja Castellin

Vuosi 2013**Työn nimi**Sosiaalinen tuki koulu-uupumuksen ennaltaehkäisyssä
– lukiolaisten näkökulma

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä tietoa lukiolaisten koulu-uupumuksesta sekä sosiaalisen tuen keinoista koulu-uupumuksen ennaltaehkäisyssä. Tavoitteena oli löytää lukiolaisten näkökulmia näistä aiheista sekä saada nuorilta mielipiteitä ja kehittämisehdotuksia, miten terveydenhoitaja voisi toimia lukiolaisten kouluinnon tukijana. Laadullinen tutkimus toteutettiin avoimia kysymyksiä sisältävällä kyselylomakkeella keväällä 2013. Kysely toteutettiin kahdestatoista (N=12) lukiolaisesta koostuvalle vapaavalintaisen psykologian opetusryhmälle kantahämäläisessä lukiossa. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Teoreettisessa viitekehityksessä tarkasteltiin lukiolaisten elämänvaihetta, opinnoissa jaksamista sekä sosiaalisen ympäristön vaikutusta näihin. Lisäksi käsiteltiin koulu-uupumusta, sen ennaltaehkäisyä sekä opiskeluterveydenhuoltoa lukiolaisen terveyden edistäjänä. Aikaisemman tutkimustiedon mukaan sosiaalisella ympäristöllä on vaikutusta koulu-uupumuksen kehittymiseen.

Tuloksien mukaan koulu-uupumus oli ilmiönä läheinen lukiolaisille. Koulu-uupumuksen määritelmä ei ollut heille kuitenkaan selvä. Moni sekoitti normaalin opiskelustressin ja koulu-uupumuksen toisiinsa. Lähes kaikki vastaajat kertoivat kokeneensa koulu-uupumusta lukioaikana. Ennaltaehkäisevän tuen antajina nähtiin koko sosiaalinen lähiympäristö. Vanhemmat ja ystävät olivat tärkeimpiä jaksamisen tukijoita opiskelussa. Terveystyönhoitaja ja opettajat sekä muu koulun henkilöstö nähtiin myös tuen antajana. Toivottu tuki oli psyykkistä, informatiivista, kontrolloivaa ja käytännön tukea. Terveystyönhoitajalta toivottiin erityisesti keskusteluapua, neuvoja sekä ratkaisuja ylikuormitustilanteissa.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla koko kouluyhteisön käsitykset ja tietämys koulu-uupumuksesta, koulu-uupuneiden kokemukset ja selviytyminen, sekä lukiolaisten yleiset elämänhallinnantaidot. Opinnäytetyön liitteinä on kehittämistehtävä, jossa tuotettiin terveystyönkasvatusoppitunti lukiolaisille.

Avainsanat lukiolaiset, koulu-uupumus, ennaltaehkäisy, opiskeluterveydenhuolto, sosiaalinen tuki

Sivut

31 s. + liitteet 24 s.

LAHDENSIVU
Degree Programme in Nursing
Public Health Nursing

Author	Vilja Castellin	Year 2013
Subject of Bachelor's thesis	Social Support for School Burnout Prevention – Perspective of High School Students	

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to produce more information of high school students' school burnout and how to prevent burnout with social support. The aim was to find high school students' perspectives on these topics, as well as students' opinions and suggestions about how a public health nurse could act as a supporter of enthusiasm for studying. A qualitative research was carried out with a questionnaire with open questions in the spring of 2013. The survey was conducted for a class of twelve (N=12) high school students, who were studying an optional psychology course at a high school in Kanta-Häme. The data was analyzed by inductive content analysis.

The theoretical framework concerns the high school students' phase of life, coping in studies, as well as the social environment's impact on these subjects. Furthermore the framework regards school burnout, its prevention and the student health care as promoter of students' wellbeing. According to previous research the social environment has an impact on the school burnout development.

The results showed that the high school students were familiar with the school burnout phenomenon. However, the exact definition of school burnout was not clear for them. Many were confusing the school burnout with normal study stress. Almost all the respondents said they had experienced school burnout in high school. The whole surrounding social environment was seen as support giver. Parents and friends were the most important coping contributors. The public health nurse, teachers and other school staff were also seen as supporters. The types of desired support were mental, informative, practical and controlling support. From a public health nurse the students wished discussions, advice and solutions to the stressful situations. Further studies could examine the whole school community's perceptions and knowledge of school burnout, school burnout experiences, and how to overcome it, as well as the high school students' life management skills.

Keywords high school students, school burnout, prevention, student health care, social support

Pages 31 p. + appendices 24 p.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	LUKIOLAISTEN HYVINVOINTI JA JAKSAMINEN	2
2.1	Lukiolaisen elämänvaihe ja sen haasteet.....	2
2.2	Lukiolaisten terveydentila ja opinnoissa jaksaminen.....	3
2.3	Sosiaalisen ympäristön merkitys lukiolaisen hyvinvoinnille	4
3	KOULU-UUPUMUS	7
3.1	Koulu-uupumuksen esiintyminen	8
3.2	Koulu-uupumuksen aiheuttajat	9
3.3	Koulu-uupumuksen ennaltaehkäisy	11
4	OPISKELUTERVEYDENHUOLTO LUKIOLAISTEN KOKONAISVALTAISEN HYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ.....	12
4.1	Terveyden edistäminen ja ennaltaehkäisevä työote terveydenhoitajatyössä.....	12
4.2	Koulu-uupumuksen huomioiminen opiskeluterveydenhuollossa	14
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT.....	15
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	15
6.1	Tutkimusmenetelmä.....	15
6.2	Kohderyhmä ja aineiston keruu.....	16
6.3	Tutkimusaineiston analysointi.....	18
7	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	18
7.1	Lukiolaisten käsitykset koulu-uupumuksesta.....	19
7.2	Lukiolaisten omakohtaiset kokemukset koulu-uupumuksesta ja sen aiheuttajista 20	
7.3	Sosiaalisen tuen antajat ja tuen laatu.....	21
7.4	Opiskeluterveydenhoitajan rooli ja mahdollisuudet koulu-uupumuksen ehkäisyssä	23
8	POHDINTA.....	25
8.1	Tulosten pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset.....	25
8.2	Tutkimuksen eettisyys.....	28
8.3	Tutkimuksen luotettavuus	29
	LÄHTEET	32
Liite 1	Tutkimuksen ohjeistus ja kysymykset	
Liite 2	Kehittämistehtävä, Terveyskasvatustunti koulu-uupumuksesta ja opinnäy- tetyön tuloksista lukiolaisille	

1 JOHDANTO

Suomalaisnuoret ovat menestyneet erinomaisesti monissa kansainvälisissä, oppimistuloksia mittaavissa vertailuissa. Esimerkiksi PISA-vertailussa Suomi on sijoittunut parhaimpien joukkoon joka mittauskerralla ja kaikilla sisältöalueilla (OECD 2010). Hyvistä oppimistuloksista huolimatta suomalaisnuorten kouluviihtyvyys, -tyytyväisyys sekä koulunkäynnin kokeminen kuormittavaksi ovat WHO-koululaistutkimuksen (2010) kansainvälisen vertailun heikoimmassa kolmanneksessa. Linnakylän (1993) mukaan koulussa viihtyminen ei ole yhdentekevä asia, sillä lapset ja nuoret viettävät ison osan elämästään kouluympäristössä. Koulussa opitaan uusia tietoja ja taitoja, mutta yhtälailla myös kasvetaan ihmisenä ja ryhmän jäsenenä. Koulussa omaksutut käsitykset itsestä ja omista kyvyistä vaikuttavat merkittävästi nuoren tulevaisuuteen. (Kämppe, Välimaa, Ojala, Tynjälä, Haapasalo, Villberg & Kannas 2012, 7; ks. myös Toivio & Nordling 2013, 350.)

Viihtymättömyys ja kuormittuneisuus opiskeluissa voivat johtaa lopulta koulu-uupumuksen. Keskimäärin joka kymmenes nuori on koulu-uupunut ja kolme kymmenestä on vaarassa uupua (Salmela-Aro & Näätänen 2005, 18). Sosiaalinen ympäristö on isossa roolissa koulu-uupumuksen synnysssä. Yksilöllistyminen, kilpailu, valinnanmahdollisuuksien loputon kasvu ja huippusuorituksiin tähtääminen asettavat nyky-yhteiskunnassa kovia paineita opiskelijoille. Myös konkreettiset tukirakenteet ovat vähentyneet. Luokaton lukio ei muodosta samanlaista kannattelevaa voimaa opiskelijalle kuin pysyvät opintoryhmät. (Salmela-Aro & Näätänen 2005, 9.)

Suomalainen sosiaali- ja terveystalitiikka painottaa ennaltaehkäisevän työn merkitystä. Terveystenhoitaja terveyden edistämisen asiantuntijana (Haarala & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 22), joten jo tältäkin pohjalta opinnäytetyön näkökulman rajausta ennaltaehkäisyyn on perusteltua. Nuoriin panostaminen kannattaa, sillä nuorena omaksutut taidot ja tottumukset, kuten stressinhallinnan keinot ja sosiaalinen osallistuminen vaikuttavat nuorten terveyteen ja hyvinvointiin myös tulevaisuudessa. Opiskelijoiden terveyden edistäminen on samalla myös tulevaisuuden työväestön hyvinvoinnin ja työkyvyn edistämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 2012; Salmela-Aro 2011,5.) Idean koulu-uupumuksen tutkimiseen sain ohjaavalta opettajaltani. Teoriaosuutta kirjoittaessani havaitsin, että uupumus kehittyy sosiaalisessa ympäristössä, vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa (Salmela-Aro 2010, 453). Tästä syystä päätin rajata opinnäytetyötäni koulu-uupumuksen ja sosiaalisen tuen yhteyden tutkimiseen.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on lisätä tietoa lukiolaisten koulu-uupumuksesta, sen ilmenemisestä ja sosiaalisen tuen keinoista koulu-uupumuksen ennaltaehkäisyssä. Tavoitteena on löytää nimenomaan lukioilaisten omia näkökulmia näistä aiheista. Samalla haluan löytää heiltä ideoita ja mielipiteitä, miten terveydenhoitaja voi olla tukena koulu-uupumuksen ennaltaehkäisyssä. Esiin tulleita ideoita, toiveita ja kokemuksia voidaan hyödyntää lukioyhteisöjen kehittämisessä ja lukiolaisten opiskeluhuvinvoinnin edistämässä.

2 LUKIOLAISTEN HYVINVOINTI JA JAKSAMINEN

Nuoruus on mahdollisuuksien ja haasteiden aikakausi, jossa käydään läpi monia muutoksia matkalla lapsesta aikuisuuteen. Fyysinen kasvu, ajattelun kehittyminen, sosiaalisten ympäristöjen muutokset, läheisten odotukset ja yhteiskunnan rakenteet ohjaavat kehitystä, mutta luovat myös haasteita. Nuoren omilla valinnoilla on suuri vaikutus kehitykselle ja hyvinvoinnille: kaveripiiri, seurustelukumppanin valinta, harrastukset, koulutyö ja koulutusvalinnat luovat pohjaa tulevalle elämäntavalle. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2008, 124–125.)

2.1 Lukiolaisen elämänvaihe ja sen haasteet

Kehityopsykologisessa elämäntaariajattelussa ihmisen elämä jaetaan lapsuuteen, nuoruuteen, varhaiseen aikuisuuteen, keskiaikaisuuteen ja myöhäiseen aikuisuuteen. Lukiolaiset ovat pääsääntöisesti 15–19-vuotiaita nuoria (Laitinen 2012, 10). Nuoruus-käsitteen määrittely ei ole aivan yksinkertaista. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee nuoruuden sijoittuvan 10. ja 24. ikävuoden väliin. Suomen lastensuojelulaki (683/1983) taas määrittelee alle 18-vuotiaat lapsiksi ja 18–21-vuotiaat nuoriksi. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 59–60.) Hägglund, Pylkkänen & Taipale (1978) esittävät nuoruus-käsitteen olevan liukuva, sillä yksilöiden välillä voi olla suuriakin eroja biologisessa, psykologisessa ja sosiaalisessa kehityksessä. Nuoruusiän ajankohta ja kesto vaihtelevat myös sosiaalisten ryhmien ja eri kulttuurien välillä. Niinpä lapsuuden ja nuoruuden ja toisaalta nuoruuden ja aikuisuuden rajaa ei pystytä asettamaan yksiselitteisesti. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 59–60.) Opinnäytetyössäni nuori-termiä käyttäessäni viittaan tutkimukseni kohdejoukkoon kuluneisiin 1.–2.-luokkalaisiin lukio-opiskelijoihin.

Jokaiseen elämänvaiheeseen kuuluu juuri sille tyypillisiä tilanteita, haasteita ja kehitystehtäviä. Rajat elämänvaiheesta toiseen ovat liukuvia: vaiheet limittyvät ja niiden väleihin jää siirtymäkausia. Yhteiskunnan yksilölle asettamia normatiivisia, ikään liittyviä odotuksia kutsutaan kehitystehtäviksi. Edelleen hyväksytyssä Havighurstin (1948) teoriassa nuoruuden keskeiset kehitystehtävät on määritelty seuraavasti: sukupuoli-identiteetin omaksuminen ja seurustelusuhteiden luominen, koulutuksen hankkiminen, valmistautuminen työ- ja perhe-elämään sekä ideologian omaksuminen (Nurmi ym. 2008, 131). Bergerin (2001) mukaan kehitystehtävien onnistunut ratkaisu tuottaa ihmiselle onnellisuutta ja hyvinvointia sekä edistää seuraavien kehitystehtävien täyttymistä ja myöhempää hyvinvointia (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 59).

Lukiolaisen elämänvaihetta leimaa voimakas itsenäistyminen. Lukio-opiskelu vaatii kykyä itsenäiseen päätöksentekoon esimerkiksi kurssi- ja jatko-opiskeluvalintoja tehdessä. Luokattomiin lukioihin siirtyminen 1990-luvun puolivälissä antoi opiskelijoille entistä enemmän valinnanvapautta, mutta myös vastuuta omien opintojen suunnittelusta ja etenemisestä. Luokaton lukio näyttäytyy käytännössä siten, ettei opiskelijalla ole enää pysyvää opetusryhmää, vaan opiskelijat saavat suunnitella itse luku-järjestyksensä ja päättää, suorittavatko he lukion oppimäärän kahdessa,

kolmessa vai neljässä vuodessa. Vaihtuviin ryhmiin sopeutuminen ja ryhmäytyminen haastavat samalla myös opiskelijan sosiaaliset taidot. (Laitinen 2012, 10; Huhtanen 2007, 108.)

Nuoruutta on tavattu pitää kriisien ja myllerrysten kenttänä. Uudemmat tutkimukset kuitenkin ovat osoittaneet, että suurin osa nuorista ei käy läpi erityistä kriisiä, vaan kehitys on enemmänkin jatkuvaa ja asteittaista. Toisaalta nuori on silti haavoittuva, ja osalla nuorista ilmenee monenlaista ongelmakäyttäytymistä, jopa rikollisuutta. Yleensä nämä ilmiöt vähenevät aikuisuuteen tultaessa, mutta pitkittyessään ne johtavat vakaviin ongelmiin. Haasteita aiheuttaa myös opiskelijoiden vapaa-ajan viettoon usein yhdistettävä epäsäännöllinen elämänrytmi ja päihteiden käyttö, jotka saattavat enemmän kuormittaa kuin palauttaa opiskeluvoimavaroja. Toisen ääripään taas muodostaa yksinäisyys, eristäytyneisyys ja opintoihin uppoutuminen muun elämän kustannuksella. (Nurmi ym. 2008, 124–125; Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 65.)

2.2 Lukiolaisten terveydentila ja opinnoissa jaksaminen

Valtaosa lukiolaisista arvioi terveydentilansa hyväksi. Lukioikäiset ovat fyysisesti terveimmillään. Kliinisesti todettuja sairauksia todetaan nuorilla vanhempaa väestöä vähemmän. Nuorten kuolleisuus on lapsuusiikään verrattuna suurempaa tapaturmista ja väkivallasta johtuen, mutta silti pienempää kuin aikuisilla. Jokapäiväistä elämää haittaavia pitkäaikaissairauksia esiintyy joka kymmenennellä nuorella, ja tämä osuus on pysynyt samana 1980-luvun puolivälistä lähtien. (Rimpelä 2005; Laitinen 2012, 26; Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 66–67.)

Tutkimusten mukaan lukiolaisilla on kuitenkin paljon erilaista oireilua. Nuorten hyvinvointia ja terveydentilaa arvioitaessa onkin syytä kysyä arviota nuorilta itseltään. Oireilu voi johtua sairauksista tai epäterveellisistä elämäntavoista, mutta useimmiten taustalta löytyy opiskelusta ja elämänvaiheesta johtuvaa stressiä ja sen käsittelykyvyn puutteellisuutta. (Rimpelä 2005; Laitinen 2012, 26; Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 66–69.)

Lukiolainen elää elämänvaihetta, joka sisältää paljon psykologisen kehityksen ja elämäntilanteen muutoksia, jotka jo sinällään kuluttavat voimavaroja. Ihmissuhteissa, taloudellisessa tilanteessa tai opiskelussa esiintyvät ongelmat voivat silloin helposti ylikuormittaa, aiheuttaa stressiä ja stressistä johtuvaa oireilua. Lukiolainen on vielä melko vähäisellä elämäntilanteella varustettuna isojen vaatimusten keskellä. Selviytyäkseen niistä hän tarvitsee tukea muilta ihmisiltä. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 69.)

Valintatilanteisiin liittyy aina epävarmuutta, eikä näitä tilanteita yhtään helpota nykyajalle tyypillinen näennäisen loputon määrä erilaisia vaihtoehtoja. Ratkaisujen tekeminen ilman riittävää tukea voi olla raskasta nuorelle. Epävarmuuden ja turvattomuuden tunne voi saada nuoren kokemaan erilaiset kehon tuntemukset uhkaaviksi oireiksi, jotka edelleen lisäävät turvattomuutta. Lukiolaisten kokemien fyysisten ja erityisesti stressiperäisten oireiden lisääntyminen on huolestuttava 2000-luvun ilmiö. Opiske-

lu on luonteeltaan henkistä ja luovaa työtä, ja stressioireet voivat pahimmillaan johtaa opiskelujen hidastumiseen, koulu-uupumukseen ja jopa opintojen keskeyttämiseen. (Rimpelä 2005; Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 69, 77.)

Ainakin yhden päivittäisen tai lähes päivittäisen stressioireen ilmoittaa Rimpelän (2005) mukaan noin neljännes opiskelijoista. Hän luettelee stressiperäisiksi oireiksi väsymyksen, univaikeudet, jännittyneisyyden, hermostuneisuuden, keskittymisvaikeudet, ärtyneisyyden ja kiukunpurkaukset sekä niska- ja hartiakivut. Lukio-opiskelu mielletään vaativaksi ja Suomen Lukiolaisten Liiton tutkimuksessa (Laitinen 2012, 27–28) tytöistä 55 % ja pojista 42 % arvioivatkin koulutyön määrän liialliseksi. Tilanne on sen osalta pysynyt lähes samana koko 2000-luvun.

Viikoittaista väsymystä koki 70 % lukiolaisista. Viikoittain stressistä kärsi 33 % tytöistä ja 21 % pojista, univaikeuksista kärsi vajaa 20 % opiskelijoista. Päänsäryistä kärsi 16 % tytöistä ja 7 % pojista ja selkäkipuista 26 % lukiolaisista. Tytöt ilmoittivat viikoittaisia oireita noin kaksi kertaa useammin kuin pojat. Hyvä koulumenestys ei suojannut oireilulta, vaan itse asiassa yli 9,5 keskiarvon opiskelijat kokivat viikoittaisia vatsakipuja ja stressiä muita useammin. Samassa tutkimuksessa todettiin sosiaalisella tuella olevan vaikutusta oireiluun: yksinäisyyttä päivittäin kokevat lukiolaiset kokivat fyysisiä oireita yli kaksi kertaa useammin kuin muut. Yksinäiseksi itsensä koki viikoittain tai useammin 18 % lukiolaispojista ja 23 % lukiolaistytöistä. (Laitinen 2012, 30–47.)

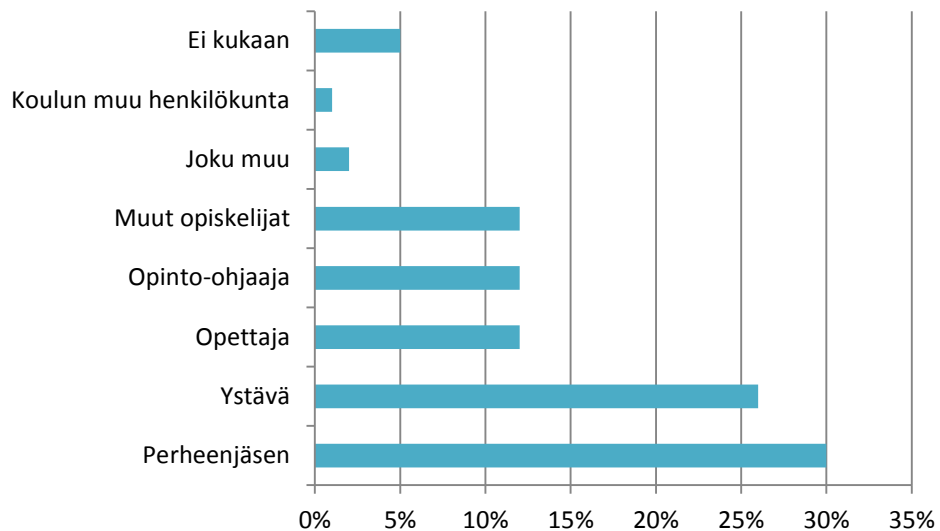
Suurin osa lukiolaisista kokee mielialansa hyväksi ja valoisaksi. Nuorten masennus on kuitenkin yleistynyt parinkymmenen viime vuoden aikana (Huhtanen 2007, 109). 13 % pojista ja 18 % tytöistä kertoo kokevansa itsensä usein alakuloiseksi ja surulliseksi. 1 % pojista ja 3 % tytöistä vastaa olevansa masentunut ja alakuloinen. (Laitinen 2012, 27–28.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2013) kouluterveyskyselyyn sisältyvän mielialakyselyn (R-BDI) perusteella masennuksen esiintyvyys on suurempaa: vuoden 2010–2011 tulosten mukaan 7 % lukiolaispojista ja 13 % lukiolaistytöistä kärsii keskivaikeasta tai vaikeasta masennuksesta. Masennus ja koulu-uupumus ovat yhteydessä toisiinsa. Koulu-uupumuksen tiedetään voivan johtaa masennukseen ja toisaalta vajaalla puolella masentuneista esiintyy myös koulu-uupumusta. (Salmela-Aro 2011, 3; Huhtanen 2007, 109–111.) Kouluterveyskyselyn mukaan koulu-uupumusta esiintyy lukiolaispojista 8 prosentilla ja lukiolaistytöistä 13 prosentilla. Koulu-uupumusta käsittelen tarkemmin luvussa 3.

2.3 Sosiaalisen ympäristön merkitys lukiolaisen hyvinvoinnille

Sosiaaliset suhteet ovat yksi ihmisen perustarpeista (Martelin, Hyypä, Joutsenniemi & Nieminen 2009). Salmela-Aro (2011, 3) määrittelee nuoren keskeisen sosiaalisen ympäristön kolmen k:n kautta: koti, koulu ja kaverit. Suurimmalla osalla nuorista on jokin kaveriryhmä, johon he kuuluvat tai ainakin yksi ystävä. Kun historiassa elämä elettiin pitkälti monen ikäpolven perheyhteisöissä, nykyaikana nuoret ja vanhemmat erkanevat yleensä työ- ja koulupäivän ajaksi ikätovereidensa pariin. Nyky-

yhteiskuntaa voidaan kuvailla samanikäisten yhteiskunnaksi, jossa ikätoverit muodostavat tärkeän sosiaalisen verkoston. Oppilaitosyhteisö ja opiskelijoiden omat vapaa-ajan yhteisöt ovat suuressa roolissa lukiolaisen sosiaalisessa ympäristössä. Toisaalta lukioikäisistä nuorista 90 % asuu vielä perheen kanssa, joten perheen merkityskin on edelleen suuri. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 64; Nurmi ym. 2008, 130, 147–148.)

Suomen Lukiolaisten Liiton tutkimuksen mukaan lukiolaiset hakevat tukea opiskeluongelmiin ensisijaisesti perheeltään ja toiseksi eniten ystävil-tään (Laitinen 2012, 29). Kuvio 1 käy ilmi avun antajien jakautuminen kyseisen tutkimuksen mukaan.



Kuvio 1. Ensisijainen avun antaja opiskeluun liittyvissä ongelmissa. (Laitinen 2012, 29.)

Ikätoverisuhteet voivat olla hyvin erilaisia laajuuden ja läheisyyden suhteen. Yleensä mitä suurempi joukko, sitä etäisempiä ryhmän jäsenet ovat ja sitä enemmän sen jäsenet vaihtuvat. Kahden väliset ystävyysuhteet ovat usein pysyvämpiä ja läheisempiä, mutta niissäkin tapahtuu muutoksia. Monet kontekstin muutokset, kuten siirtyminen yläasteelta lukioon, aiheuttavat muutoksia toverisuhteisiin. Tiedetään kuitenkin, että samassa ryhmässä viihtyvät nuoret muistuttavat toisiaan. Yhdistävinä tekijöinä voi olla esimerkiksi koulumenestys, -motivaatio ja koulutusvalinnat. (Salmela-Aro 2011, 4.)

Nuoret hakeutuvat ja valikoituvat ryhmiin, joissa he ovat ominaisuuksiltaan ja käytökseltään samanlaisia ryhmän muiden jäsenten kanssa. Myös ryhmän sisäiset normit painostavat nuoria samankaltaisiksi. Ryhmän sisäiset normit ovat erityisen voimakkaita nuorilla, sillä heidän arvot ja ajattelu eivät ole vielä aikuisten tavoin vakiintuneita. Tästä ajattelumaailman vakiintumattomuudesta johtuen ikätovereilla voi olla huomattava vaikutus nuoren käyttäytymiseen ja valintoihin. Nuori vielä kokeilee ja tutkii erilaisia käyttäytymistapoja. On myös hyvä muistaa, että nuorten ryhmät eivät ole erillisiä muusta sosiaalisesta verkostosta. Esimerkiksi negatiivinen suhde vanhempiin voi myötävaikuttaa nuoren hakeutumista epäsosiaali-

seen ryhmään, ja toisaalta tällainen ryhmä saattaa taas heikentää suhteita vanhempiin. (Nurmi ym. 2008, 148–150.)

Perhe on kaveripiirin ohella nuoren tärkein sosiaalinen ympäristö. Nuoret arvottavat vanhemmat läheisimmiksi ihmisikseen heti ystävien jälkeen. Suhde vanhempiin muuttuu nuoruudessa. Nuori saa enemmän itsenäisyyttä ja alkaa viettää yhä enemmän aikaa ikäistensä seurassa. Vuorovaikutuksen rakenne muuttuu vanhempien yksisuuntaisen ohjauksen sijaan enemmän vastavuoroiseksi neuvotteluksi ja keskusteluksi vanhempien ja nuoren välillä. Nuoren itsetunnon ja persoonallisuuden kehityksen kannalta on olennaista molemminpuolinen hyväksyntä ja vuorovaikutus vanhempien ja nuoren välillä. (Nurmi ym. 2008, 130–157.) Enemmistö nuorista kokee voivansa keskustella vanhempien kanssa omista asioistaan. Valitettavasti kuitenkin 8 % lukiolaisnuorista kokee, ettei voi näin tehdä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013.)

Nuoren persoonallisuuden ja sosiaalisten taitojen kehittymisen sekä oman elämän hallinnan taitojen tukeminen kotona tapahtuu nuoren toimintaa ohjaamalla ja ikään kuuluvien normien noudattamista vaatimalla. Vastapainoksi vanhemmilla tulee olla myös kyky osoittaa positiivisia tunteita lastaan kohtaan. Laiminlyövä kasvatusstyyliässä nämä vanhemmuuden osa-alueet puuttuvat, minkä on havaittu liittyvän moneen epätoivottuun käyttäytymiseen nuorella kuten epäsosiaalisuuteen ja päihteiden käyttöön. (Nurmi ym. 2008, 130–157.)

Sosiaaliset ympäristöt ovat tärkeitä mallioppimisen kenttiä. Nuoren ajattelutavat ovat yhteydessä sekä vanhempiin että kavereihin: malleja, ajatuksia ja toimintatapoja omaksutaan molemmilta. Vanhempien esimerkillä on vaikutusta nuorten terveystottumuksiin, ja tämä vaikutus jatkuu myös aikuisikään. Toisaalta nuori on kuitenkin aktiivinen itsenäinen toimija, joka omilla valinnoillaan vaikuttaa myös ympäristön käytökseen. (Nurmi ym. 2008, 130–157; Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 64.)

Sosiaaliset suhteet ovat olennainen terveytemme tukipilari. Sosiaalisen aktiivisuuden ja yhteisöihin kuulumisen on jo pitkään tiedetty vaikuttavan positiivisesti fyysiseen ja psyykkiseen terveytemme sekä kuolleisuuteen. Muun muassa eräiden vähemmistöryhmien pidemmän elinajan ja paremman terveyden yhdeksi syyksi on arveltu ryhmässä vallitsevaa yhteisöllisyyttä ja me-henkeä. (Martelin ym. 2009.) Myös nuorten mielenterveyteen sosiaalisella pääomalla eli osallistumisella, luottamuksella ja sosiaalisella tuella on tutkitusti positiivinen vaikutus (Ellonen, Rostila, Korkiamäki, Kääriäinen, Kivivuori & Salmi 2008, 287).

Sosiaalisen tuen antaminen ja saaminen on yksi sosiaalisten suhteiden keskeinen tehtävä (Mäenpää 2008, 10). Sosiaalisen tuen määritelmiä on olemassa useita. Yksi käytetyistä on Housen (1981) kehittämä kuvaus, jonka mukaan sosiaalinen tuki on ihmissuhteisiin liittyvää toimintaa, joka voidaan sisällöltään jakaa neljään alatyypin: emotionaaliseen tukeen, informatiiviseen tukeen, materiaaliseen tukeen sekä rakentavaan palautteeseen. (Toivonen 2009, 8.)

Sosiaalisessa tuessa merkittävää on sen laatu. Yksikin hyvä ihmissuhde voi tarjota riittävästi tukea. Paitsi tuen ja avun saamisen myös niiden antamisen on havaittu vaikuttavan terveyteen positiivisesti kaikissa elämänvaiheissa. Sosiaalisen tuen on arvioitu sekä ennaltaehkäisevän fyysisiä ja psyykkisiä sairauksia että edistävän niistä toipumista. Esimerkiksi psyykinen pahoinvointi on selkeästi yleisempää niillä, jotka kokevat, ettei yksikään ihminen todella välitä heistä tai etteivät he voi saada keneltäkään käytännön apua. Parasta on, jos auttavia ja välittäviä ihmisiä on kaksi tai useampia, mutta yksikin läheinen ihminen merkitsee huomattavaa parannusta. (Martelin ym. 2009.)

Sosiaalisen tuen positiivisen vaikutuksen syitä on monia. Sosiaalinen tuki, läheisten harjoittama kontrolli ja sosiaalisten suhteiden tuottama elämän tarkoituksellisuuden tunne voivat auttaa ja kannustaa huolehtimaan paremmin omasta terveydestä. Käytöksen ohella sosiaalinen tuki vaikuttaa myös tunteisiin, mielialaan ja kehon fysiologiaan. Erityisesti stressaavissa tilanteissa muilta ihmisiltä saatu tuki toimii puskurina stressiä vastaan ja lieventää stressin haitallisia vaikutuksia. Tällöin vaikutukset terveyteen välittyvät fysiologisten reaktioiden, kuten verenpaineen ja hormonitoiminnan välityksellä. (Martelin ym. 2009.) Hyvä sosiaalinen tuki ehkäisee stressin haitallisia vaikutuksia, vahvistaa minäkuvaa ja omanarvontunnetta ja tarjoaa myös konkreettisesti parempaa huolenpitoa (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 64). Huolestuttavaa on, että 11 % lukiolaispojoista ja 5 % lukiolaistytöistä kokee, ettei heillä ole yhtään todella läheistä ystävää, jonka kanssa voi keskustella luottamuksellisesti omista asioista (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, 2013).

3 KOULU-UUPUMUS

Koulu-uupumus on pitkittynyt kouluun liittyvä stressioireyhtymä. Perinteisesti uupumus (englanniksi burnout) on yhdistetty työelämässä oleviin. Opiskelijoiden stressin lisääntyminen 2000-luvulla nosti vahvemmin esille ajatuksen siitä, että uupuminen on mahdollista myös opiskelijalle; koulu on opiskelijoiden työpaikka. (Salmela-Aro 2011, 3.) Koulu-uupumus on siis suhteellisen tuore, kuluvalle vuosituhannella syntynyt käsite. Tämä tuli hyvin esiin myös tiedonhauissa opinnäytetyötä tehdessäni. Nelliportaalin kotimaisista tietokannoista hakusana "koulu-uupumus" tuotti vain 13 tulosta, joista vanhin oli vuodelta 2005. Psykologian professori Katariina Salmela-Aro on yksi Suomessa eniten koulu-uupumuksesta kiinnostunut tutkija. Hänen tutkimuksiaan koulu-uupumuksesta on julkaistu paljon niin kotimaisissa kuin ulkomaisissakin tiedejulkaisuissa.

Koulu-uupumuksen oireita ovat uupumusasteinen väsymys, kyynisyys opiskelua kohtaan ja riittämättömyyden tunteet. Tyypillisesti oireet etenevät siten, että uupumusasteinen väsymys ja kyynisyys johtavat riittämättömyyden kokemuksiin opiskelijana. Koulu-uupumus ja työuupumus ovat käsitteinä toisiaan lähellä. Esimerkiksi koulu-uupumuksen arviointiin tarkoitettu mittari on kehitetty vastaavan työuupumusmittarin pohjalta. (Salmela-Aro 2011, 3; Salmela-Aro & Näätänen 2005, 26.)

Työuupumus-käsitettä käytettiin ensimmäisen kerran 1970-luvulla. Työuupumus on pitkittyneen työstressin seurauksena kehittyvä häiriötila, jota luonnehtii uupumusasteinen väsymys, kyynistynyt asenne työtä kohtaan ja heikentynyt ammatillinen itsetunto. Työuupumuksen ja koulu-uupumuksen määritelmät ovat siis muuten yhtenevät, mutta heikentynyt ammatillinen itsetunto on koulu-uupumuksen kohdalla korvattu paremmin koulumaailmaan sopivalla riittämättömyyden tunteet -käsitteellä. (Salmela-Aro & Näätänen 2005, 13, 26; Ahola, Tuisku & Rossi 2012.)

Koulu-uupumusta tai työuupumusta ei virallisesti luokitella sairauksiksi. Suomessa käytössä olevan kansainvälisestä Tautiluokitus ICD-10 mukaan työuupumus-diagnoosi Z73.0 on tarkoitettu kuvaamaan syytä tai taustaa muulle oireelle tai sairaudelle. Koulu-uupumusta ICD-10 tautiluokitukselta ei löydy lainkaan. Työuupumusta lääkäreiden tulisi käyttää lähinnä olosuhteita kuvaavana sivudiagnoosina. Sen käyttäminen ainoana tai päädiagnoosina ilmaisee, että potilas ei ole sairas eikä diagnoosi silloin oikeuta esimerkiksi sairauslomaan. Työuupumuksen rinnalla diagnosoidaankin usein psykiatrian alaan kuuluvia muita vaivoja kuten depressio, ahdistuneisuushäiriö tai sopeutumishäiriö (Kulonen, 2009).

3.1 Koulu-uupumuksen esiintyminen

Koulu-uupumus vaivaa tutkimusten mukaan keskimäärin noin 10 % nuorista. Suomen 110 000 lukiolaisesta (Opetushallitus 2011) uupuneita on siis yli 10 000. Lisäksi koulu-uupumusvaarassa on 30 % nuorista. Tytöt menestyvät opinnoissa poikia paremmin, mutta heidän on havaittu myös olevan selkeästi poikia koulu-uupuneempia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen viimeisimmän 2010–2011 toteutetun kouluterveyskyselyn mukaan lukiolaispojista 8 % ja lukiolaistytöistä 13 % olivat koulu-uupuneita. Koulu-uupumuksen kolmesta ulottuvuudesta – emotionaalinen uupumusasteinen väsymys, riittämättömyyden tunteet ja kyynistyminen – yleisin oire on uupumus. Kyynisyyttä molemmat sukupuolet tuntevat samoissa määrin, mutta uupumusasteinen väsymys ja riittämättömyyden tunteet ovat tyypillisempiä tytöille kuin pojille. Tutkimustulokset osoittavat myös, että lukiolaiset kokevat peruskoululaisia ja ammattikoululaisia enemmän koulu-uupumusta. Tämä trendi näkyy jo peruskoulun puolella siten, että lukioon aikovat 9. luokan opiskelijat ovat uupuneempia kuin muut. (Salmela-Aro & Näätänen 2005, 18–21, 66.)

Tyypillisesti uupunut nuori kokee opiskelutavoitteet stressaaviksi ja ulko-kohtaisiksi. Heitä vaivaa uskonpuute opintojen etenemiseen ja omiin vaikutusmahdollisuuksiin tavoitteiden saavuttamiseksi. Uupuneilla opiskelijoilla on enemmän poissaoloja koulusta, ja heitä kiusataan useammin. (Salmela-Aro & Näätänen 2005, 22.) Koulu-uupuneilla on muita useammin motivaation puutetta ja oppimisvaikeuksia. Motivaation puutteeseen voivat vaikuttaa monet tekijät: muun muassa se, jos nuori on tullut lukioon vain saadakseen lisää aikaa jatko-opintojen miettimiseen. Motivaation puute näkyy kyynisenä ja kielteisenä suhtautumisena opiskeluihin ja lisääntyneinä poissaoloina. (Salmela-Aro & Näätänen 2005, 18–22, 58.)

Koulu-uupuneet kokevat muita useammin vaikeuksia oppimisessa ja opetuksen seuraamisessa. Erityisesti uupuneilla lukiolaisia oppimisvaikeuksilta suojelee kuitenkin jonkin verran hyvä itsetunto. Verrattaessa uupuneita opiskelijoita enemmän oppimisvaikeuksia on huonon itsetunnon omaavilla opiskelijoilla. Opetuksen seuraamisen suurista vaikeuksista kärsiviä nuoria luonnehtii kyynisyys, luovuttamisherkyys ja halu vältellä epäonnistumisia. (Salmela-Aro & Näätänen 2005, 21–22.)

Koulu-uupumuksen kehittymiselle on havaittu olevan riskiryhmiä suhteessa opiskeluorientaatioon, oppimisen vaikeuksiin sekä mielenterveyteen. Hyvin menestysorientoituneet nuoret, jotka pelkäävät epäonnistumisia ja tavoittelevat hyvää koulumenestystä suhteessa muihin opiskelijoihin, ovat yksi riskiryhmä. Heidän oirekuvalle tyypillistä on erityisesti uupumusteinen väsymys. Toinen riskiryhmä taas ovat koulutyöhön sitoutumattomat ja välttelevästi orientoituneet nuoret, jotka pyrkivät selviytymään koulutyöstä mahdollisimman vähällä. Heidän oireilussaan hallitsevinta on kyynisyys ja riittämättömyyden tunteet. Näiden kahden erilaisen opiskeluorientaation lisäksi masennuksella, oppimisvaikeuksilla ja riski- ja ongelmakäyttäytymisellä, kuten päihteidenkäytöllä on havaittu olevan yhteyttä koulu-uupumukseen. (Salmela-Aro & Näätänen 2005, 58, 85–86.)

3.2 Koulu-uupumuksen aiheuttajat

Koulu-uupumus on stressioireyhtymä. Normaali stressi muuttuu pitkittyessään ja kroonistuessaan koulu-uupumukseksi. Kuntun (2004) mukaan opiskelijoiden stressin syyt liittyvät useimmiten tavalla tai toisella opiskeluun. Stressin aiheuttajina voivat olla opiskelijan omat odotukset, kokeet, tentit ja arvioinnit, käytettävissä oleva aika uusien asioiden oppimiseen, opiskeltavan asian paljous, palautteen ja ohjauksen riittämättömyys, vaatimukset sekä ylipäättään otteen saaminen opiskelusta. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 44.)

Karasekin ja Theorellin työstressimallin (1990) mukaan stressiä synnyttävät työn suuret vaatimukset, vähäiset vaikuttamismahdollisuudet ja sosiaalisen tuen puute (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 44). Salmela-Aro taas näkee koulu-uupumuksen syntyyn vaikuttavan keskeisesti motivaatioon liittyvät asiat ja sosiaalinen ympäristö. Hänen mukaansa yksilö säätelee motivaatiotaan ja hyvinvointiaan sosiaalisessa kontekstissa, jonka keskeiset tekijät nuoruudessa ovat perhe, koulu ja kaverit. Nuoren omaan motivaatioon ja toimintaan vaikuttavat ympäristön suomat mahdollisuudet ja rajoitukset, jotka suuntaavat motivaatiota ja hyvinvointia. Vaikutuskanavien, yhteisöllisyyden ja osallisuuden puute sekä kiireen ilmapiiri kouluissa ovat tutkimustiedon mukaan merkityksellisiä tekijöitä kouluinnon lopah-tamiselle ja uupumuksen lisääntymiselle nuoruudessa. (Salmela-Aro 2010, 455; Salmela-Aro 2012, Helsingin Sanomien pääkirjoitus 21.8.2012.)

Kouluympäristö odotuksineen ja mahdolluuksineen on tärkeä nuoren kehitysympäristö, joka muovaa nuoren tulevaisuutta ja hyvinvointia voimakkaasti. Koulu voi myös toimia esteenä ja pahoinvointia lisäävänä tekijänä. Koulutukselliset siirtymävaiheiden aikaan tapahtuu paljon muutoksia nuorten hyvinvoinnissa. Peruskoulusta toisen asteen koulutukseen siirty-

minen on haastavaa aikaa. Erityisesti lukio on monelle nuorelle vaativa elämänvaihe. Lukioon siirtyneillä tytöillä riittämättömyyden tunteet lisääntyivät lukiossa, kun pojilla taas lisääntyi kyyninen ja kielteinen suhtautuminen kouluun. Ammattikouluun siirtyneillä nuorilla taas koulu-uupumus väheni peruskouluun verrattuna. (Salmela-Aro 2011, 4.)

Myös kaveripiiri on merkityksellinen koulu-uupumuksen syntymisessä. Tukeva kaveripiiri auttaa nuorta kestäämään opiskelun haasteita, kun taas uupuneet kaverit voivat tartuttaa uupumuksen muihin. Erityisesti kaveripiiri, jossa ei tueta toisia, altistaa koulu-uupumiselle. On myös havaittu, että hyvin menestyvät opiskelijat alkavat vältellä uupuneita, mikä johtaa polarisaatioon nuorten keskuudessa. (Salmela-Aro 2011, 4.)

Kiireisten ja uupuneiden vanhempien on havaittu altistavan nuorta koulu-uupumukselle. Erityisesti samaa sukupuolta olevan vanhemman uupumuksen on havaittu tarttuvan herkästi nuoreen. Myös perheen taloudellisten huolien on tutkittu vaikuttavan uupumuksen esiintymiseen perheissä. Eritoten tämän hetkisen taloudellisen laman aikaan tämä on merkittävä huomio. Esimerkiksi vanhemman työttömyys voi heijastua nuorten hyvinvointiin ja uupumiseen koulussa. (Salmela-Aro 2011, 5.)

Tärkeää on lisäksi huomioida opiskelijan oma motivaatio opiskeluun. Ulkoisesti motivoituneelle opiskelijalle opiskelun tavoitteet ovat välinearvoja. Opiskelija esimerkiksi opiskelee hyvien arvosanojen motivoimana. Hyvät arvosanat taas ovat väline palkkioihin. Kun opiskelija opiskelee halusta oppia, opiskelu ja oppiminen itsessään palkitsevat. Tämä tarkoittaa, että opiskelija on sisäisesti motivoitunut opiskeluun. Sisäinen motivaatio suojelee koulu-uupumukselta, ulkoinen taas altistaa sille. Salmela-Aron mielestä keskeisin asia, mitä koulun tulisi antaa eväiksi työelämään, on oppimisen ilo. Tällä hetkellä tilanne on valitettavasti kuitenkin se, että osa opiskelijoista kärsii uupumuksesta jo ennen työelämään siirtymistä. (Aro n.d., 2; Salmela-Aro 2011, 4, 6; Salmela-Aro 2012, Helsingin Sanomien pääkirjoitus 21.8.2012.)

Siirtymissä nuoreen kohdistuvat roolivaatimukset muuttuvat. Vaatimusten ja olemassa olevien henkilökohtaisten resurssien välillä tasapainoilu voi johtaa joko opiskeluun sitoutumiseen tai koulu-uupumukseen. Koulutukselliset siirtymät ovat merkittäviä, sillä niiden yhteydessä opiskelijan hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin polut voivat ottaa uuden suunnan. Lukiolaisten koulu-uupumuksella on merkitystä myös lukion jälkeisiin valintoihin. Motivoitunut nuori uskaltaa tavoitella onnistumisia ja kokee kouluintoa. Sen sijaan ainoastaan ulkoisen motivaation varassa opiskeleva nuori uupuu herkästi ja alkaa vältellä koulutuksellisia tavoitteita, jolloin jatkokoulutukseen siirtyminen hidastuu ja vaikeutuu. Suomessa tavoitellaan ylioppilaiden nopeaa siirtymistä jatkokoulutukseen ja työelämään. Tässäkin valossa koulu-uupumukseen puuttuminen on tärkeää. (Salmela-Aro 2011, 4, 6; Salmela-Aro 2010, 455.)

3.3 Koulu-uupumuksen ennaltaehkäisy

Koulu-uupumukseen puuttuminen varhain on tärkeää sekä kansantaloudellisesti että inhimillisesti. Koulu-uupumuksen on todettu olevan yhteydessä myöhempään tyytymättömyyteen elämässä, kun taas positiivisen sitoutumisen opintoihin on todettu olevan yhteydessä muun muassa hyvään kehitykseen, terveyteen, työllistymiseen ja sosiaalisiin voimavaroihin (Salmela-Aro & Näätänen 2005, 66; Toivio & Nordling 2013, 350). Koulu-uupumus voi pitkittyessään johtaa masennukseen ja syrjäytymiseen. Nuorten masennuksesta johtuvat ennenaikaiset eläkkeet ovat räjähdysmäisesti lisääntyneet Suomessa viime vuosien aikana. Uupumukseen puuttumalla voimme vaikuttaa myös tähän kehityskulkuun. Koulu-uupumuksen ennaltaehkäisy on huomattavasti edullisempaa kuin uupuneiden hoito. (Salmela-Aro 2011, 3–5.)

Tukevat kaverit ja hyvä kouluyhteisö voivat ennaltaehkäistä uupumusta. Lukion tulisi tiedostaa koulu-uupumusongelma ja tarjota ennaltaehkäisevästi opiskelijoille yhteisöllistä tukea. Yhteisöllisyydellä tarkoitetaan kokemuksia johonkin kuulumisesta, luottamusta toisiin sekä arvostuksen saamista ja antamista yhteisössä. Hyvää opiskeluilmapiiriä voidaan edistää pyrkimällä suorituskeskeisyyden ja kilpailun sijaan kiinnittämään huomiota myös henkiseen kasvuun, persoonallisuuden kehitykseen ja demokraattiseen toimintakulttuuriin, jossa opiskelijat saavat mielipiteensä kuuluviin. Jatkuvaan kiireen tuntuun kouluissa tulisi puuttua ja etsiä ratkaisuja. Kuormittuneisuuden kokemusten vähentämiseksi opetussisältöjen laajuutta tulisi rajoittaa ja panostaa opiskelutaitojen kehittämiseen. (Laitinen 2012, 57; Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 135; Salmela-Aro 2011, 4; Salmela-Aro & Näätänen 2005, 112.)

Nuoret toivovat, että opettajilla olisi enemmän aikaa heille. Lukiolaiset nostavat tärkeiksi asioiksi myös opettajien antaman motivoinnin, oikeudenmukaisuuden ja positiivisen suhtautumisen. Yhteisöllisyyttä koulussa voidaan edistää tukemalla opiskelijoiden omien yhteisöjen toimintaa esimerkiksi kehittämällä tutor- ja opiskelijakuntatoimintaa ja antamalla tiloja harrastusryhmien käyttöön. Nuoret tarvitsevat turvaverkkoja. Riittävä opiskelujen ohjaus ja toimivat opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat tärkeitä kannattelevia voimia lukiolaiselle. (Laitinen 2012, 57; Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 135; Salmela-Aro 2011, 4; Salmela-Aro & Näätänen 2005, 112.)

Ystävien ja koulu-yhteisön lisäksi nuoren hyvinvoinnin kannalta merkittävä sosiaalinen konteksti on perhe. Vanhempien tehtävä on luoda nuorelle turvalliset lähtökohdat ympäristön tutkimiseen sekä fyysisellä että henkisesti hoivalla, ohjaamisella ja valvomisella. Perheellä on mahdollisuus olla tärkeä tuki ja uupumukselta suojaava tekijä nuorelle. Osallisuudellaan ja odotuksillaan he vaikuttavat merkittävästi nuoren toiveikkuuteen tulevaisuuden suhteen ja koulutuksellisten tavoitteiden saavuttamiseen. (Salmela-Aro 2011, 5.) Perheen roolia lukioyhteisössä ja sen hyvinvoinnin kehittämisessä tulisi vahvistaa lisäämällä vanhempien osallisuutta ja kehittämällä yhteistyötä kodin ja koulun välillä (Laitinen 2012, 57).

4 OPISKELUTERVEYDENHUOLTO LUKIOLAISTEN KOKONAISVALTAISEN HYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ

Opiskeluterveydenhuollolla tarkoitetaan laissa säädeltyä, Sosiaali- ja terveysministeriön ohjaamaa ja valvomaan sekä kuntien toteuttamaa toisen- ja korkea-asteen opiskelijoiden terveydenhuoltoa. Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena on kokonaisvaltaisesti ylläpitää ja parantaa opiskelijan hyvinvointia ja terveyttä tukemalla opiskelijoiden yksilöllisiä voimavaroja sekä vaikuttamalla opiskeluympäristöön. Yksilön voimavaroiksi katsotaan riittävä terveys, kyvykkyys, tiedot, taidot ja motivaatio. Opiskeluympäristön voimavaroja taas ovat laadukas opetus, fyysisesti turvalliset olosuhteet ja kulttuurisesti tukeva ilmapiiri. Opiskelijaterveydenhuollon tehtäviin kuuluu järjestää terveyden- ja sairaanhoitopalveluja opiskelijoille sekä osallistaa varmistaa koko opiskeluyhteisön hyvinvointia. Opiskeluterveydenhuolto ei ole ainoastaan kytköksissä opiskelijoiden tehtävään, opiskeluun, vaan opiskeluterveydenhuollon tehtävät ulottuvat koko kyseiseen elämänvaiheeseen. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 17–25.)

Opiskeleminen ja opiskelijoiden elämänvaihe antaa opiskeluterveydenhuollolle sen erityispiirteet. Opiskelijat elävät kahden suuren muutosvaiheen keskellä yhtä aikaa. Lukiolaisnuoret opiskelevat tavoitteenaan ylioppilastutkinto ja jatko-opintoihin pääseminen. Toisaalta samaan aikaan he läpikäyvät aikuistumis- ja itsenäistymisprosessia. Tällaisten suurten kehityspyykologisten muutosvaiheiden läpikäyminen vaatii paljon nuoren voimavaroja. Opiskelu myös haastaa nuorta ulkoisilla muutoksilla verrattuna peruskouluun. Lukio-opiskelu vaatii jo runsaasti vastuuta omakohtaisista valinnoista, opintojen suunnittelusta ja ajankäytöstä. Opiskeleminen edellyttää hyviä kognitiivisia taitoja, jotka ovat herkkiä häiriintymään esimerkiksi univajeen, masentuneisuuden, huonojen opiskelu-olosuhteiden tai ristiriitojenseurauksena. Opiskelijan sairastaminen myös eroaa verrattuna työntekijän sairastamiseen siten, että tekemättömät työt ja tentit siirtyvät tulevaisuuteen. Opiskelu kokonaisuudessaan asettaa näin myös opiskeluterveydenhuollolle erityishaasteita. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 21.)

4.1 Terveyden edistäminen ja ennaltaehkäisevä työote terveydenhoitajatyössä

Opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on opiskeluterveydenhuollon ensisijainen tehtävä. Tämä toteutuu ylläpitämällä ja edistämällä opiskelijoissa ja olosuhteissa olevia terveyttä suojaavia tekijöitä ja toisaalta vähentämällä olosuhteissa olevia altistavia ja laukaisevia riskitekijöitä sekä yksilökohtaista haavoittuvuutta. Ennaltaehkäisevä työ on paitsi eduksi yksilölle, myös kustannustehokasta. Lasten ja nuorten ehkäisevien palvelujen vahvistaminen on paras keino korjaavien palvelujen tarpeen ja terveydenhuollon kokonaiskustannusten vähentämiseksi pitkällä tähtäimellä. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 88; Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste 2012–2015 (2012, 18) linjaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden, joihin opiskeluterveydenhuoltokin osana kuuluu, painopistettä tulisi siirtää

ongelmien hoidosta fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin aktiiviseen edistämiseen ja ongelmien ehkäisemiseen. Lasten ja nuorten palvelujen kehittämiseksi Kaste-ohjelmassa on asetettu tavoitteiksi muun muassa opiskeluhuollon kehittäminen sekä kouluhyvinvoinnin ja terveyttä edistävän koulun syntymisen edistäminen (2012, 23).

Opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on huolehtia kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä osana oppilaitoksen yhteisöä sekä kunnan palveluja. Lähtökohtana ehkäisevälle työlle on näkemys, että nuorten hyvinvointi on tuottava investointi. Tämän elämänvaiheen aikana muodostuu pysyviä, koko loppuelämän kestäviä elintapoja. Riittävillä opiskeluterveydenhuollon peruspalveluilla pystytään puuttumaan varhain ongelmiin, tukemaan nuorten omia voimavaroja ja opiskelukykyä sekä edistämään nuorten hyvinvointia. Ennaltaehkäisyn mahdollisuudet opiskeluterveydenhuollossa ovat erityisen hyvät, koska se tavoittaa suuren osan koko ikäluokasta. Lukioissa terveydenhoitaja pyrkii tapaamaan jokaisen 1. luokan opiskelijan terveystarkastuksessa. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 88, 103; Seilo 2012, 10.)

Terveydenedistämistä tapahtuu terveydenhoitajan työssä sekä yksilö että yhteisötasolla. Yksilöllisessä terveyden edistämistyössä, jota toteutetaan muun muassa terveystarkastusten yhteydessä, tulee painottaa yksilön omaa vastuuta terveydestään sekä terveellisten elämäntapojen, hyvän kunnon ja mielenterveyden vaalimisen tärkeyttä. Yhteisöllisessä terveyden edistämistyössä, esimerkiksi opiskeluhuollon kokouksissa, puolestaan tavoitteena on edistää hyvinvointia tukevaa opiskelukulttuuria vahvistamalla opiskelu- ja työyhteisöjä ja vaikuttamalla siihen, että niissä ymmärretään yhteisöjen merkitys hyvinvoinnille. Opiskeluolosuhteita kehittämällä voidaan vaikuttaa opiskelijoiden terveyttä edistävän käyttäytymisen edellytyksiin. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 88.)

Psykososiaalinen tuki ja psyykkisten sairauksien ehkäisy on tärkeä terveyden edistämisen osa-alue opiskeluterveydenhuollossa. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2005, 100). Psyykinen hyvinvointi on osa opiskelukykyä. Mielenterveys voidaan jakaa positiiviseen ja negatiiviseen mielenterveyteen. Negatiivinen mielenterveys koostuu psyykkisistä häiriöistä, oireista ja ongelmista. Positiivisella mielenterveydellä taas tarkoitetaan ihmisen psyykkisiä voimavaroja, ei ainoastaan sairauksien puuttumista. (Lavikainen, Lahtinen & Lehtinen 2004, 32.) Positiivinen mielenterveys näkee ihmisen aktiivisena, muuttavana ja muuttuvana toimijana sairausmallin staattisen ja biologistisen ihmiskuvan sijaan (Ketola 2010, 7). Sohlman (2004) määrittelee positiivisen mielenterveyden voimavarana, joka koostuu koherenssin tunteesta, itseluottamuksesta ja tyytyväisyydestä itseän. (Mäenpää 2008, 2.) Koherenssilla tarkoitetaan kokemusta elämän ymmärrettävyydestä, hallittavuudesta ja mielekkyydestä. Positiivisen mielenterveys perustuu Antonovskyn salutogeneesi-teoriaan, jossa huomio kiinnitetään sairauksien syiden sijaan terveyttä edistäviin tekijöihin. (Toivio & Nordling 2013, 65–66.)

Mielenterveyttä suojaavien tekijöiden, positiivisen mielenterveyden edistäminen ja sen ylläpitäminen kuuluvat opiskeluterveydenhuollon keskei-

siin tehtäviin. Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistusten mukaan yksilöllisessä terveyden edistämistyössä tulee mielenterveyden vaaliminen huomioida yhtenä painotusalueena. Terveystarkastusten yhteydessä tulee tukea ja vahvistaa opiskelijan voimavaroja ja kartoittaa opiskelijan sosiaalisia verkostoja. Yhteisöllisessä terveyden edistämistyössä opiskelukulttuuria tulee pyrkiä muuttamaan yksilön ja yhteisöjen hyvinvointia suosivaan suuntaan. Yhteisöllisyyden merkitys hyvinvoinnille tulisi ymmärtää kouluissa ja yhteisöjä tulisi vahvistaa. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 88, 102.)

4.2 Koulu-uupumuksen huomioiminen opiskeluterveydenhuollossa

Koulu-uupumuksen kehittyminen tulisi ennaltaehkäistä ja keinoja, joilla uupumus voitaisiin tunnistaa ajoissa, tulisi kehittää. Koulu-uupumuksen arviointiin ja tunnistamiseen avuksi on olemassa aikuisten työuupumusmittarin (BBI-15) pohjalta kehitetty koululaisille ja toisen asteen opiskelijoille suunnattu koulu-uupumusmittari BBI-10. Vuonna 2005 julkaistu BBI-10-koulu-uupumusmittari on kehitetty koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työvälineeksi koulu-uupumuksen voimakkuuden mittaamiseksi ja sen kolmen ulottuvuuden – väsymys, kyynisyys, riittämättömyyden tunteet – muodostaman profiilin arvioimiseksi. Mittari on ensimmäinen opiskelijoiden uupumukseen tarkoitettu arviointimenetelmä. (Salmela-Aro & Näätänen 2005, 5, 17–26, 82.)

Mittarin normisto on kerätty yhteistyössä Suomen Akatemian Nuorten motivaatio ja hyvinvointi koulutussiirtymissä -tutkimusprojektin ja Life as Learning -ohjelman Motivation and self-regulation in new learning and teaching environments -hankkeen kanssa. Mittari koostuu kymmenestä väitteestä, joihin nuori vastaa Likert-asteikon avulla. Mittarin tarkoituksena on olla nopea ja luotettava arviointimenetelmä, jolla tutkia, onko nuoren koulu-uupumusriski kohonnut tai selvästi kohonnut verrattuna muihin samanikäisiin ja samalla koulutusasteella oleviin nuoriin. Toisaalta mittaria voi hyödyntää myös koulu-uupumuksen tason ja laadun muutosten seurantaan yksittäisellä opiskelijalla. Mittarin käyttö voidaan myös kohdentaa ryhmiin, esimerkiksi eri koululuokkien koulu-uupumustasojen vertailemiseksi. (Salmela-Aro & Näätänen 2005, 5, 17–26.)

Koulu-uupumus on käsitteenä vielä tuore ja opiskeluterveydenhuoltoa ohjastavien julkaisujen perusteella vaikuttaakin siltä, ettei koulu-uupumusta kovin vahvasti vielä ainakaan itsenäisenä käsitteenä huomioida ja oteta esiin opiskeluterveydenhuollossa. Psykkiseen hyvinvointiin toki terveystarkastuksissa otetaan kantaa. Opiskeluterveydenhuollon oppaassa käsitellään paljon stressiä ja opiskelijoiden psyykkistä hyvinvointia. Koulu-uupumus- ja koulu-uupumusmittari jäävät kuitenkin oppaassa lyhyen maininnan tasolle (2006, 78). Esimerkiksi terveystarkastuksen sisältöön sitä ei luutella kuuluvaksi, ei edes tarvittaessa tehtäväksi.

Psyykkisen hyvinvoinnin selvittämiseksi Opiskeluterveydenhuollon oppaassa (2006, 106) suositellaan masennus- ja mielialatestiä tai yliopisto-opiskelijoille kehitettyä niin sanottua mielenterveys-seulaa. Jälkimmäinen kerrotaan arvioivan opiskelijan voimavaroja ja stressaantuneisuutta.

Myöskään Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto -asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet -julkaisussa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009) koulu-uupumusta ei mainita. Päätelmiäni tukee myös opinnäytetyön yhteistyökumppanilukion terveydenhoitajan kanssa käymäni keskustelut. Hänen mukaansa koulu-uupumusmittari ei ole mukana paikkakunnan terveystarkastussisällöissä.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä tietoa lukiolaisten koulu-uupumuksesta ja sen ennaltaehkäisystä. Tavoitteena oli selvittää lukiolaisten näkemyksiä ja kokemuksia koulu-uupumuksesta sekä lisätä tietoa sosiaalisen tuen keinoista ja kouluterveydenhoitajan roolista ja mahdollisuuksista lukioikäisten koulu-uupumuksen ennaltaehkäisyssä lukiolaisten näkökulmasta.

Tutkimustehtävät:

1. Miten lukiolaiset mieltävät koulu-uupumus käsitteen?
2. Minkälaisia henkilökohtaisia kokemuksia lukiolaisilla on koulu-uupumuksesta ja sen syistä?
3. Keneltä lukiolaiset saavat tai toivovat saavansa tarvittaessa tukea opinnoissa jaksamiseen, ja minkä tyyppistä tuki on?
4. Minkälaisena lukiolaiset näkevät kouluterveydenhoitajan roolin ja mahdollisuudet koulu-uupumuksen ennaltaehkäisyssä?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä luvussa käsittelen opinnäytetyötutkimuksen toteuttamista. Ensimmäisessä alaluvussa tarkastelen ja perustelen tutkimusmenetelmän valintaa. Seuraavassa alaluvussa selvitän tutkimuksen kohderyhmän valikoitumista ja kuvailen aineiston keruuta. Viimeisessä alaluvussa kerron tutkimusaineiston analysoinnista.

6.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimusmenetelmän valintaan vaikuttavat tutkittavan ilmiön luonne sekä tutkimuskysymykset. Laadullista tutkimusta käytetään yleensä tilanteissa, joissa tutkittavasta ilmiöstä ei ole vielä olemassa paljon tutkimustietoa. Laadullisella tutkimuksella voidaan tuottaa kuvailevia, syvällisiä ja monipuolisia tuloksia, joissa tutkittavan ääni pääsee kuuluviin. (Janhonen & Nikkonen 2001, 7–11.) Koulu-uupumus on vähän tutkittu ja tuore ilmiö, joten laadullisen tutkimusmenetelmän valinta oli perusteltua. Laadullisen tutkimusmenetelmän valintaa tuki myös se, että kiinnostuksen kohteena ja tavoitteena oli löytää

nimenomaan lukiolaisnuorten omia mielipiteitä ja ajatuksia koulu-uupumuksesta ja sen ennaltaehkäisystä sosiaalisen tuen keinoin.

Kerätty aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusprosessi, jolla voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista kommunikaatiota. Sisällönanalyysissä erittelystä aineistosta etsitään yhtäläisyyksiä ja eroja, sekä tarkastellaan tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Sisällönanalyysi on joukko menettelytapoja, joilla dokumentin sisällöstä voidaan tehdä havaintoja ja kerätä tietoja. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21–23; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Sisällönanalyysissä aineistoa tiivistetään, jotta tutkittavia ilmiöitä voidaan kuvailla lyhyesti ja yleistävästi, tai jotta saadaan esille ilmiöiden väliset suhteet. Tekstin analyysiyksiköt luokitellaan samaan luokkaan merkityksen perusteella. Analyysiyksikkö valitaan aineiston perusteella, tavallisimmin se on sana, lause, lauseen osa, ajatuskokonaisuus tai sanayhdistelmä. Tutkimuksen tarkoituksesta riippuen voidaan yhteen luokkaan yhdistää synonyymejä tai samaa tarkoittavia sisältöjä. Luokkien tulee olla toisensa poissulkevia ja yksiselitteisiä. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 23, 25.)

Sisällönanalyysiprosessin vaiheita ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, pelkistäminen, luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointiin. Prosessin eri vaiheet voivat esiintyä samanaikaisesti, ja usein prosessi on monivaiheinen. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 24.)

Valitsemassani aineistolähtöisessä menetelmässä tutkimuksen pääpaino on aineistossa, mikä tarkoittaa että analyysiyksiköt eivät ole ennalta määrättyjä vaan teoriaa rakennetaan aineistosta käsin. Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa teoria- tai aineistolähtöisesti. Teorian rakentamista yksittäisistä havainnoista yleisempiin väitteisiin edeten kutsutaan induktiiviseksi päätte-lyksi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Pelkistämällä tarkoitetaan, että aineistolta kysytään tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä. Aineiston vastaukset eli pelkistetyt ilmaisut kirjataan ylös aineiston termein ja samaa tarkoittavia pelkistettyjä ilmauksia lähdetään ryhmittelemään alaluokkiin. Ryhmittelyssä voidaan käyttää apuna tulkintaa. Alaluokat nimetään sisältöä kuvaavasti. Samansisältöisiä alaluokkia yhdistelemällä saadaan aikaiseksi yläluokkia. Tätä viimeistä vaihetta kutsutaan aineiston abstrahoinniksi. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 24–29.)

6.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Aineiston keruu tapahtui luokkatilanteessa kyselylomakkein. Opinnäyte-työni aikataulu oli hyvin tiivis, mikä vaikutti paljon kyselynä toteutetun tutkimuksen valintaan. Kyselytutkimuksen etuna pidetään sitä, että sen avulla voidaan tehokkaasti kerätä ja analysoida tutkimusaineisto (Hirsjärvi ym. 2009, 195). Rajallisten resurssien vuoksi päädyin siis toteuttamaan tutkimuksen kyselynä. Toisaalta myös koin kyselyn soveltuvan hyvin tä-

hän aihealueeseen. Kyselyyn verrattuna haastattelun heikkoutena on se, että haastattelussa on tapana antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. Kyselykaavakkeelle vastatessaan nuori pystyy tuomaan esiin mielipiteitään, kriittikiä ja kokemuksiaan kenties avoimemmin.

Koska halusin tehdä laadullisen tutkimuksen, avoimet kysymykset olivat luonnollinen valinta tutkimuslomakkeeseen. Avoimet kysymykset sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin eivätkä ehdota vastauksia. Avomilla kysymyksillä saadaan selville myös vastaajien tietämys kysytystä aiheesta sekä asiaan liittyvien tunteiden voimakkuus. (Hirsjärvi ym. 2009, 201.) Tutkimuslomakkeen neljä avointa kysymystä muotoutuivat teoriakatsauksen pohjalta ja ohjaavan opettajan kanssa käytyjen ohjauskustelujen myötä.

Vastausten sukupuolieroja arvioimiseksi tutkimuslomakkeessa pyydettiin avointen kysymysten lisäksi rastittamaan vastaajan sukupuoli. Tutkimuskysymykset ja niihin liitetty ohjeistus on esitelty liitteessä 1. Varsinaisessa tutkimuslomakkeessa teksti oli jaettu siten, että kysymysten väliin oli jätetty vastaustilaa. Kysymykset oli jaettu tasaisesti kahdelle A4-arkille, 2 kysymystä yhdelle sivulle. Vastaamisen ohjeistus tulostettiin omalle sivulle nidotun pinkan päällimmäiseksi.

Tutkimuslomakkeen valmistuttua otin yhteyttä erään kantahämäläisen lukion rehtoriin sähköpostitse. Viestissä kerroin opinnäytetyöstäni ja kysyin heitä yhteistyökumppaniksi. Myöntävän vastauksen jälkeen tein rehtorin pyynnöstä tutkimuslupa-anomuksen koulutoimen johtajalle. Tutkimusluvan saatuaani pääsin toteuttamaan kyselyn. Kyselyn toteuttamisen ajankohdasta sovittiin yhdessä psykologian opettajan kanssa.

Laadullisen tutkimuksen tiedonantajiksi valitaan harkinnanvaraisesti henkilöt, joita ilmiö koskettaa tai jotka tietävät ilmiöstä eniten. (Kananen 2010, 54.) Toiveenani oli toteuttaa kysely yhdelle vapaavalinnaista psykologian kurssia opiskelevalle opetusryhmälle. Käytännössä mikä tahansa lukiolaisryhmä olisi käynyt tutkimukseen, mutta oletuksenani oli, että psykologiaa opiskeleville ilmiö olisi ehkä vieläkin tutumpi ja mielenkiintoisempi. Toiveenani oli, että kyselyni liittyisi jollain lailla opetettavaan aineeseen ja olisi siten kohdejoukollekin hyödyllinen.

Tutkimusjoukon muodosti yhdessä psykologian opettajan kanssa sovittu yksi vapaavalintaisen psykologian opetusryhmä. Opiskelijat tässä opetusryhmässä olivat 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoita. Yhteensä opiskelijoita ryhmässä oli 12, jotka kaikki olivat halukkaita vastaamaan kyselyyn. Kahdestatoista vastaajasta 5 oli poikia ja 7 tyttöjä. Tämä opiskelijaryhmä valikoitui yhteisen sopivan ajankohdan ja pienen ryhmäkokoinsa perusteella. Pieni ryhmäkoko oli opinnäytetyön työ määrän rajaamiseksi toivottavaa. Opettajan kanssa kuitenkin sovimme, että tarpeen mukaan tutkimus voidaan toistaa toiselle opetusryhmälle, mikäli saatujen tutkimustulosten perusteella tuntuisi tarpeelliselta vielä laajentaa tutkimusjoukkoa. Näin ei kuitenkaan käynyt.

Kyselytutkimus toteutettiin oppitunnin päätteeksi ja opiskelijat saivat noin 20 minuuttia vastausaikaa. Opettaja oli luokassa kyselyn ajan. Ennen kaa-vakkeiden jakamista esittelin itseni ja kerroin opinnäytetyöni tarkoituksesta ja tavoitteista sekä kyselyn sisällöstä. Kyselyssä oli jokaisen kysymyksen jälkeen jätetty valmis vastaustila, joten ohjeistin heitä tarvittaessa jatkamaan vastausta lomakkeen kääntöpuolelle. Toin myös esiin vastaamisen nimettömyyttä, luottamuksellisuutta ja vapaaehtoisuutta. Halusin saada esiin nimenomaan nuorten omia ajatuksia koulu-uupumuksesta ja sen ennaltaehkäisystä. Niinpä suullisessa ohjeistuksessa korostin heitä vastaamaan juuri niin kuin he itse asiasta ajattelevat: väärä tai oikeita vastauksia ei ole.

Vastaamisen lopuksi varmistin, että kaikki ovat saaneet mielestään riittävästi vastausaikaa ja pyysin jättämään vastaukset nurin päin käännettynä oven vieressä olevalle pöydälle luokasta lähtiessään. Tällä pyrin suojelemaan vastaajien anonymiteettiä. Lopuksi kerroin vielä sopineeni opettajan kanssa, että tulen pitämään koulu-uupumuksesta ja opinnäytetyöni tulokista oppitunnin samalle opintoryhmälle heidän arviointiviikollaan.

6.3 Tutkimusaineiston analysointi

Sisällönanalyysi aloitetaan usein aineiston litteroinnilla analysoinnin helpottamiseksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 222.) Litterointi ei kuitenkaan tuntunut tarpeelliselta tämän aineiston kohdalla. Lukiolaisten vastaukset olivat selkeästi jaoteltu tutkimuslomakkeen kysymyksien alle. Tutkimuslomakkeen kysymykset taas olivat muotoiltu pitkälti tutkimustehtävien mukaan. Näin ollen oli varsin selkeää poimia vastaukset tutkimustehtäviin suoraan lomakkeista.

Analysoinnin aluksi alleviivasin vastauksista tutkimustehtävän kannalta olennaisen sisällön, jonka jälkeen listasin pelkistetyt vastaukset omalle paperille. Tässä vaiheessa jouduin jonkin verran käyttämään tulkintaa, sillä joukossa oli myös monitulkintaisia vastauksia. Esimerkiksi ilmauksen ”elämä koulun ulkopuolella ”heikompa” ” tulkitsin tarkoittavan koulunkäynnin aiheuttamaa ylikuormitusta elämässä.

Listatessani pelkistyksiä, keräsin vastauksista kunkin ilmiön vain kerran listaani. Sukupuolten välisten erojen havainnoimiseksi keräsin pelkistetyt vastaukset sukupuolet toisistaan erillään. Pelkistysten luokittelua jatkoin ilman sukupuolierottelua. Aineistoani analysoidessani kyselylomakkeet olivat koko ajan käden ulottuvillani ja palasin tuloksia kirjatessani paljon takaisin alkuperäisiin vastauksiin poimiakseni lainauksia ja hakeakseni vielä vahvistusta ajatuksilleni. Tämä oli mahdollista, koska vastauksia oli suhteellisen pieni määrä, vastaukset oli jaoteltu valmiiksi vastauslomakkeiden kysymysten alle, ja olennainen sisältö oli alleviivattu niistä.

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tässä luvussa esittelen opinnäytetyöni tuloksia. Tulokset on jaoteltu alalukuihin opinnäytetyön tutkimustehtäviä mukaillen.

7.1 Lukiolaisten käsitykset koulu-uupumuksesta

Ensimmäisenä tutkimustehtävänäni oli saada ymmärrys siitä, miten lukiolaiset mieltävät koulu-uupumuskäsitteen. Tämän selvittämiseksi pyysin tutkimuslomakkeessa vastaajia kertomaan, mitä koulu-uupumus heidän mielestään tarkoittaa, ja minkälaisia oireita siihen kuuluu. Nuoret olivat lähestyneet aihetta enimmäkseen koulu-uupumuksen oireita luettelemalla, mutta osassa vastauksia oli myös pyritty määrittelemään koulu-uupumusta.

Koulu-uupumus on erityisesti koulun käynnistä, opiskelusta, opiskelupaineista jne. johtuva tila.

Koulun ylikuormittamista

Koulu-uupumuksen aiheuttamia oireita opiskelijat olivat löytäneet varsin kattavan joukon. Päädyin luokittelemaan oireet neljään alaluokkaan:

- fyysiset
- psyykkiset
- sosiaaliset sekä
- opiskelun heikentymiseen liittyvät oireet

Tällainen luokittelu on toki karkea – onhan ihminen luonteeltaan kokonaisuus, jonka eri osa-alueet limittyvät keskenään. Esimerkiksi väsymys voidaan mieltää luonteeltaan sekä fyysiseksi että psyykkiseksi. Jaottelin oireet sen mukaan, mihin luokkaan kukin logiikkani mukaan eniten tai selkeimmin kuuluu.

Koulu-uupumuksen oireena monesta vastauksesta nousi ensimmäisenä väsymys. Muita nuorten luettelemia fyysisiä oireita olivat uneen liittyvät ongelmat, vaikeus rentoutua sekä stressin aiheuttama epäterveellinen ruokavalio. Uneen liittyvät ongelmat olivat luonteeltaan joko nukahtamisvaikeuksia tai koulutöiden ylikuormittamista yönunen kustannuksella. Riittämätön lepo tunnistettiin myös uupumuksen aiheuttajaksi.

Koulutöitä ja läksyjä koitetaan tehdä myöhään illalla jatkaen yöhön, jolloin unen saanti vähenee. Uupumus syvenee entisestään. Fyysinen uupumus tulee kuvioihin.

Valvotut yöt (väsyttää mutta ei unta)

Psyykkisiä oireita nuoret luettelivat runsaasti: stressi, uupumus, ahdistuneisuus, toivottomuus, ärtymys, mielenkiinnottomuus opiskeluun, hormonahdukset, lievä masennus, motivaation puute, asennemuutokset sekä riittämättömyyden tunteet miellettiin koulu-uupumuksen oireiksi.

Stressi, ahdistuneisuus, "tunnelin päässä ei näy valoa". Voi mat eivät vain riitä ja tuntuu kuin kaikki kaatuisi niskaan.

Koulua ei jaksaisi eikä sinne välttämättä jaksaisi edes mennä. Koulu-uupumuksen oireita ovat väsymys, mielenkiinnostomuus ja jopa lievä masennus.

asennemuutokset negatiiviseen suuntaan koulunkäyntiä kohtaan

Sosiaalisia oireet ilmenivät jaksamattomuutena sosiaaliseen kanssakäymiseen, eristäytymisenä sekä sosiaalisten taitojen heikkenemisenä. Myös ajanpuutteen ja psyykkisten oireiden aiheuttamat ihmissuhdeongelmat nähtiin liittyvän koulu-uupumukseen.

ahdistuneisuus, väsymys, masennus -> ihmissuhdeongelmat

sosiaalisiin suhteisiin ei jaksa panostaa

koulu menee liian usein sosiaalisen elämän – – päälle

Opiskelun heikentymiseen liittyvät oireet nähtiin yhtäältä oireina toisaalta koulu-uupumuksen aiheuttajina. Tällaisia olivat opiskelujen sujumattomuus, koulutöiden ylikuormittaminen, keskittymisvaikeudet, opiskelutekniset vaikeudet, koulutöiden myöhästyminen ja tekemättä jättäminen sekä arvosanojen lasku.

tunne siitä, ettei pysty/ kykene vaadittuihin tehtäviin (omalla tasollaan)

Työt alkavat kasaantua, mikä aiheuttaa stressiä ja uupumus syvenee. Ei yksinkertaisesti jaksa panostaa koulussa tunneilla eikä kotona läksyihin.

7.2 Lukiolaisten omakohtaiset kokemukset koulu-uupumuksesta ja sen aiheuttajista

Koulu-uupumus oli varsin vahvasti läsnä kyselyyni vastanneiden lukio-
laisten elämässä. Kahdestatoista vastaajasta ainoastaan yksi vastasi kielteisesti kysymykseen: ”Oletko kokenut koulu-uupumusta lukiossa?” Osa koulu-uupumusta kokeneista totesi kokeneensa sitä joskus tai jonkin verran, osa taas kokevansa sitä parhaillaankin. Tyttöjen ja poikien vastaukset olivat varsin samankaltaisia eikä heidän välillä tullut esiin merkittäviä eroja koulu-uupumuksen kokemisessa tai aiheuttajissa.

Nuoret löysivät hyvin syitä koulu-uupumukseensa. Syyt liittyivät epätasapainoon ja aikataulusongelmiin koulutyön ja vapaa-ajan välillä sekä oman asennoitumisen ongelmiin koulutyötä kohtaan. Yleisin uupumuksen syy oli liian suuri koulutyön määrä suhteessa opiskelijan resursseihin. Kotitehtävät, essee, suuret projektit ja kokeisiin valmistautuminen aiheuttivat stressiä, koulutöiden päällekkäisyyttä, aikataulusvaikeuksia ja ylikuormittumista. Kotona tehtäviin koulutöihin yhdistettynä myös pitkät ja tylsät koulupäivät mainittiin muutamassa vastauksessa kuormittavina.

Taustalla jatkuva kiire, liikaa isoja projekteja ja läksyjä, turhan pitkät ja raskaat koulupäivät.

kun pitäisi lukea kokeisiin ja tehdä vielä muitakin kouluhommia

En ole täysin tottunut lukion arvioitiviikon järjestelmään. On vaikeaa aikatauluttaa päivää, jos on 8 koetta tulossa.

Erityisesti kotona tehtävät esseet yms., joita on monta tehtävänä, aiheuttavat minulla pahaa ahdistusta.

Nuoret huomasivat koulu-uupumuksen kehittymisen olevan kiinni elämän kokonaistilanteesta. Ensinnäkin koulun aiheuttama ajanpuute muilla elämän osa-alueilla nähtiin aiheuttavan koulu-uupumusta. Opiskelujen viemä aika oli pois vapaa-ajasta, jolloin harrastukset, sosiaaliset suhteet, sekä itsestä huolehtiminen riittävästi nukkuen, liikkuen ja ulkoillen kärsivät.

Koulu stressasi, tekemistä oli liikaa ja sosiaalinen elämäni ja harrastukseni kärsivät.

sitten tuntuu ettei ole vapaa-aikaa ollenkaan

Toisaalta myös kouluelämän ulkopuolelta tulevien nuoreen kohdistuvien vaatimuksien huomattiin lisäävän kuormitusta yhdessä kouluasioiden kanssa. Esimerkiksi harrastukset ja sosiaaliset suhteet nähtiin näin myös kuormitusta aiheuttavina.

Harrastukset ja lukion koeviikko olivat pääsyitä uupumukseen ja jos kavereita piti nähdä ja parisuhdetta pitää yllä.

Myös omalla asennoitumisella koulunkäyntiin tunnistettiin olevan vaikutusta uupumuksen synnyn kanssa. Negatiivinen asennoituminen, henkilökohtaisen motivaation puute opiskeluun, turhautuminen ja toisaalta taas perfektionismi ja vaikeus priorisoida mielenkiinnonkohteita olivat tällaisia koulutyöhön liittyviä uuvuttavia asenteita.

liian suuri työmäärä, josta halusin selvittää erinomaisin arvostan

Jos edellinen arviointiviikko meni huonosti, sitä ajattelee, että seuraavatkin menee.

7.3 Sosiaalisen tuen antajat ja tuen laatu

Koko nuoren lähipiiri vaikuttaisi olevan osallisena opiskeluinnon tukemisessa. Tärkeimpiä olivat vanhemmat sekä ystävät ja kaverit. Nämä esiintyivät lähes jokaisessa vastauksessa tuenantajina. Seuraavaksi eniten tuenantajina esiintyivät terveydenhoitaja ja opettajat. Muu koulun tukihenkilöstö huomattiin myös osassa vastauksista mahdollisena tuen lähteenä: opintojen ohjaaja, erityisopettaja, kuraattori sekä yleisesti ”mahdolliset

muut tukitoimijat” saivat mainintoja. Seurustelukumppani sekä ”muu ulkopuolinen ihminen” koettiin mahdolliseksi tuen antajaksi yksittäisissä vastauksissa. Yhdessä vastauksessa oivallettiin myös oman itsensä tukemisen ja motivoinnin mahdollisuus.

Toivon saavani tukea opinnoissa jaksamiseen ystäviltä ja perheeltä aluksi. Jos tuntuu, että tämä tuki ei riittäisi, voisin varmasti keskustella asiasta ryhmänohjaajani kanssa tai muiden opettajien kanssa. Terveystieteiden opettajalta saisi varmasti myös tukea.

Toivoa ja kannustusta saan myös itseltäni. – – Mietin tulevaisuuttani, haluan ammatin mitä itse haluan. Tarvitsen siihen lukio-opintoja, se saa jaksamaan.

Aineiston pohjalta muodostui seuraava luokittelu opiskelijoiden toivoman tuen laaduille:

- psyykkinen
- informatiivinen
- kontrolloiva ja
- käytännön tuki

Opiskelijoiden kaipaama psyykkinen tuki oli esimerkiksi kuuntelemista, ymmärtämistä, kannustamista ja positiivista palautetta. Informatiivinen tuki taas oli esimerkiksi ohjausta ja neuvontaa ajankäytön suunnitteluun, priorisointiin, itsestä huolehtimiseen ja sisäisen motivaation löytämiseen. Kontrolloiva tuki ilmeni vanhempien ja opettajien suunnalta toiminnan valvomisena ja auktoriteettina toimimisena. Käytännön tukea opiskelijat tarvitsivat esimerkiksi kotitehtävien tekoon ja vapaa-ajan viettoon.

Vanhemmilta toivottu tuki oli hyvin monimuotoista ja siinä näkyi kaikki eri tuen muodot: psyykkinen, informatiivinen, kontrolloiva ja käytännön tuki. Vanhemmilta toivottiin kuuntelemista ja keskustelemista, kannustamista, opiskeluun motivointia, valvomista ja kontrollointia, palkitsemista hyvistä suorituksista, konkreettista apua koulutehtävien tekoon sekä koulutöiden ja vapaa-ajan järjestelemiseen. Tärkeäksi koettiin myös vain tunne siitä, että vanhemmat ovat taustalla tukena ja tarvittaessa saatavilla.

He auttavat kouluhommissa ja sanovat, että pystyn tähän.

– – oikeastaan ihan sama, mitä äiti koulunkäynnistä sanoo, se saa minut motivoituneemmaksi.

Tsemppaaminen ja kannustaminen auttavat. Myös se, että he lähes pakottavat lepäämään joskus.

Ystäviltä ja kavereilta toivottiin psyykkistä ja käytännön tukea: kuuntelemista, rohkaisemista, kannustusta, apua opiskelumotivaation löytämiseen ja vapaa-ajan viettoon. Toisaalta myös ystävien kyky ymmärtää ja antaa tilaa silloin, kun koulu vie paljon aikaa, koettiin tärkeäksi. Tunne siitä, että

ystävät ovat tarvittaessa saatavilla, on merkittävää. Kavereilta toivottiin tsemppaamista erityisesti kokeisiin valmistautuessa sekä kannustavaa palautetta, mikäli jokin suoritus on mennyt huonosti.

Toisaalta välillä paras apu kaverilta on se, että he antavat minun tehdä koulutyöni, eivätkä vaadi aikaani. Silloin ei tule samaan aikaan stressiä kaverisuhteista

Kaverit myös joskus ns. ”uhkailemalla”. Esim. ”Susta tulee siivooja, jos lintsaat tunteja”.

Kaverit – – tsemppaavat tuleviin kokeisiin ja antavat kannustavaa palautetta, jos jokin on mennyt huonosti.

Opettaja tuen antajana tuli esiin vain osassa vastauksia. Opettajilta toivottiin psyykkistä ja kontrolloivaa tukea. Heiltä toivottiin kannustavaa, kiinnostunutta ja ymmärtäväistä suhtautumista opiskelijoita kohtaan. Opettajilta toivottiin myös kahdenlaista ääripäätä opiskelijoiden tukemisessa: kontrollointia sekä suurempaa vapautta opinnoissa. Tarvittaessa opettajan olisi hyvä olla joustava ja antaa lisäaikaa tehtävien palautukseen. Toisaalta opettajalta toivottiin auktoriteettia sekä rajojen asettamista auttamaan työskentelyn jaksottamista. Ryhmänohjaaja mainittiin erikseen muutamassa vastauksessa, mutta häneltä toivottu tuki ei eronnut muista opettajista.

Ymmärrys, että aina ei pysty kaikkeen, oppilaan kohtelu kiinnostavana henkilönä.

Ainakin itse tarvitsen painostusta töihin, ettei ala kasaantumaan.

Saan ystäviltä, perheeltä ja joskus opettajilta tukea. Usein riittää, että juttelee jonkun aikaa opiskeluasioista.

Terveystenhoitaja nähtiin sekä psyykkisen että informatiivisen tuen antajana. Alaluvussa 7.4 käsitellään tarkemmin tuloksia terveystenhoitajasta tuen antajana. Muutamia mainintoja saivat myös opintojen ohjaaja, kuraattori ja ”muut koulun tukitoimijat”. Muilta toimijoilta saatu tai toivottu tuki oli lähinnä informatiivista tukea keskustellen, neuvoen ja ratkaisuja keksien.

Voisivat kaikki auttaa järjestämään koulutyöt siten, etteivät kaikki hommat kasaannu ja synny hirveätä stressiä.

Ohjeet, kuunteleminen ja sisäisten motiivien hakemisessa saatava apu

7.4 Opiskeluterveydenhoitajan rooli ja mahdollisuudet koulu-uupumuksen ehkäisyssä

Kouluterveydenhoitajan mahdollisuuksista ja roolista koulu-uupumuksen ehkäisyssä nuoret antoivat vastakkaisia mielipiteitä. Osa näki terveyden-

hoitajan roolin nuoren tukijana hyvin tärkeänä ja mahdollisuudet auttaa hyvinä.

Terveystenhoitaja auttaa ongelmista ja osaa neuvoa. – – voi mennä juttelemaan heti, jos alkaa tuntea tarvitseavansa apua.

Koulussa terveydenhoitajan rooli on mielestäni suuri, sillä terveydenhoitaja on ensimmäinen ja helpoin tapa käsitellä asiaa.

Mahdollisuudet auttaa ovat mielestäni hyvät, kunhan oppilas itse tekee aloitteen ja menee hakemaan apua.

Osa taas kritisoi terveydenhoitajien auttamismenetelmiä ja asennoitumista. Myös tavoittamisen hankaluutta tuotiin esiin. Terveystenhoitajan paikalla ja saatavilla olo on avun saamisen ensimmäinen lähtökohta, ja nuoret kiinnittivät tähän huomiota useassa vastauksessa. Avun saanti koettiin olevan kiinni nuoren omasta aktiivisuudesta hakea sitä. Toisaalta esiin tuli mielipiteitä, ettei terveydenhoitajan tulisikaan tyrkyttää apua, vaan antaa sitä nimenomaan heille, jotka ottavat uupumuksen puheeksi. Osa ei osannut sanoa, onko terveydenhoitajalla keinoja auttaa uupumuksen kanssa.

vaikeaa päästä, sillä hän on aina varattuna

Auttaminen on hänen työnsä, eikä hän ole oikeasti kiinnostunut usein. – – hän vain toteaa tilanteen ja esittää mahdollisuuksia ratkaisuja.

jos apua ei hae, niin ei sitä kyllä saakaan

Paikalla olo ja puheapu ovat päällimmäiset asiat, joita toivon, mutta kuitenkin vain silloin kun pyydetty.

Hyvä terveydenhoitaja voi ehkä auttaa.

Terveystenhoitajalta toivottu tuki oli laadultaan psyykkistä ja informatiivista. Rauhallista ja perusteellista keskustelua kokonaistilanteesta ja uupumuksen syistä toivottiin. Keskustellessa terveydenhoitajan tulisi olla aidosti kiinnostunut nuoresta. Terveystenhoitajalta toivottiin konkreettisia, uusia ja yksilölliseen uupumustilanteeseen sopivia ratkaisuja, esimerkkejä ja muutosehdotuksia. Ohjausta toivottiin myös esimerkiksi opiskeluun ja vapaa-aikaa liittyvien aikataulujen suunnitteluun sekä fyysisen terveyden ylläpitoon.

Terokkarilta saa – – neuvoja, kuten miten syödä että jaksaa ja mitä tehdä, jos on unioongelmia.

Voisi esim. miettiä ja suunnitella itselle sopivia opiskelutapoja, jotka eivät rasita.

– – ainakin itse saamani neuvot jaksamiseen olen tiennyt jo ennalta, eikä terveydenhoitaja ole pystynyt konkreettisesti auttamaan.

Nuoren eteenpäin ohjaaminen toiselle työntekijälle koettiin positiivisena asiana, osana terveydenhoitajan antamaa tukea. Toisaalta yhdessä vastajassa se herätti vastustusta. Hän koki seuraavalle työntekijälle siirtämisen turhauttavana.

8 POHDINTA

Tässä kappaleessa tarkastelen opinnäytetyön tuloksia suhteessa aikaisempaan tutkimustietoon. Pohdin myös saatujen tulosten hyödyntämistä ja soveltamista käytännössä. Kappaleen lopussa käsittelen opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä.

8.1 Tulosten pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset

Lukiolaisilla oli paljon näkemyksiä ja kokemuksia koulu-uupumuksesta. Verrattuna aikaisempaan teorialtietoon he toivat hyvin samanlaisia asioita vastauksissaan ilmi. Koulu-uupumus-käsitteen määrittely ei ollut aivan yksinkertaista, kuten arvelinkin. Asiaa lähestyttiin paljon oireiden kautta, mutta määrittelyä ”pitkittynyt stressioireyhtymä” ei maininnut kukaan vastaajista. Stressi nähtiin ennemminkin koulu-uupumuksen yhdeksi oireeksi. Tämä saattaa ilmentää koulu-uupumuksen moniulotteisuutta. Uupumuksesta on vaikea hahmottaa, mistä mikäkin johtuu – mikä on oire ja mikä aiheuttaja. Kouluterveydenhoitajalta toivottiinkin apua uupumuksen syiden etsimiseen, jotta sen jälkeen voitaisiin löytää ratkaisuja niihin.

Valistaminen koulu-uupumuksen luonteesta ja kolmesta ulottuvuudesta, uupumusasteinen väsymys, kyynisyys ja riittämättömyyden tunteet, voisi auttaa nuoria tunnistamaan ajoissa koulu-uupumuksen ja erottamaan sen normaalista stressistä. Tämän opinnäytetyön tulosten valossa vaikutti siltä, että nuoret sekoittivat osittain koulun aiheuttaman stressaantuneisuuden ja koulu-uupumuksen toisiinsa. Tätä olettamusta tukee se, että 12 vastaajasta 11 ilmoitti kokeneensa lukiossa koulu-uupumusta. Tutkimusten mukaan kuitenkin koulu-uupumuksesta kärsii keskimäärin onneksi vain noin joka kymmenes lukiolainen. Toki on huomioitava, että tutkimuksen kohdejoukoksi valittiin tarkoituksella psykologian opiskelijat. Voi olla, että vastaukset olisivat hyvinkin erilaisia toisenlaisessa, esimerkiksi jonkin toisen vapaavalintaisen oppiaineen ryhmässä.

Salmela-Aron (2011, 3) käyttämä nuoren sosiaalisen tukiverkon jaottelu ”koti, koulu ja kaverit” tuli hyvin esille myös vastauksista. Vanhempien tärkeä rooli lukiolaisnuoren tukijana oli selvä. Vanhemmilta toivottiin hyvin kaiken kattavaa tukea. Toisaalta vanhemmat nähtiinkin kyvykkäinä auttajina. Tässä opinnäytetyössä pureuduttiin koulu-uupumukseen nimenomaan nuorien näkökulmasta. Mielenkiintoista olisi tietää, miten vanhemmat kokevat tehtävänsä nuorien tukijoina, ja minkälaista tietoa heillä

on koulu-uupumuksesta. Kodin ohella kaverit ja koulu olivat vahvasti esillä vastauksissa.

Terveystenhoitajan mahdollisuuksista auttaa nuoret eivät olleet aivan yhtä varmoja ja vastaukset olivat ristiriitaisia. Osa oli hyvin tyytymättömiä terveydenhoitajan auttamismahdollisuuksiin, kun osa taas piti terveydenhoitajaa hyvin tärkeänä tukijana. Tuloksia läpikäydessä välittyi kuitenkin tunnetta, että terveydenhoitajalla on nuorien mielestä mahdollisuuksia tukea heitä jaksamisessa. Tärkeinä edellytyksinä auttamisen onnistumiselle nuoret pitivät riittäviä resursseja, terveydenhoitajan saatavilla oloa sekä hänen oikeanlaista asennetta työhön. Opiskeluterveydenhuollon resursointi on kuitenkin Sosiaali- ja terveysministeriön teettämän selvityksen mukaan riittämätöntä suosituksiin nähden suurimmassa osassa terveyskeskuksia. Lisäksi opiskeluterveydenhuollon palveluita on alettu monessa kunnassa siirtää pois koulujen välittömästä yhteydestä esimerkiksi terveysasemille. Mielenterveysasiakkaiden hoidontarpeeseen ei monien selvitykseen haastateltujen opiskeluterveydenhuollon edustajien mukaan pystytä vastaamaan nykyisillä resursseilla. (Seilo 2012, 38.) Nämä tulokset ovat hyvin huolestuttavia koulu-uupumuksen näkökulmasta.

Opinnäytetyöni tulosten pohjalta vaikutti siltä, että nuoret eivät olleet oikein selvillä siitä, mitä kunkin ammattiryhmän työnkuvaan ja osaamisalueeseen kuuluu. Kuraattorin, opintojen ohjaajan ja terveydenhoitajan työnkuva tuntui sekoittuvan. Terveydenhoitajalta toivottiin paljon apua koulun ja vapaa-ajan aikatauluttamiseen, mikä mielestäni soveltuisi paremmin kuraattorin antaman ohjauksen aiheeksi. Yhteistyölukiossa ei ollut vielä käytössä kuraattoripalveluita, mikä varmaankin vaikutti tuloksiin. Toisaalta myös opiskelutapoihin toivottiin terveydenhoitajan neuvoja, mikä taas olisi enemmän lukiossa olevan erityisopettajan osaamista.

Terveystenhoitajan mahdollisuudet psyykkisen tuen antajana tuotiin esiin osassa vastauksia, mutta toisaalta monessa vastauksessa terveydenhoitaja nähtiin lähinnä fyysisen terveyden asiantuntijana sekä ajankäytön ohjaajana. Mieleeni nousikin, että terveydenhoitajan monipuolista osaamista ja työkenttää olisi hyvä tuoda enemmän lukiolaisten tietoisuuteen. Terveydenhoitajalla on ammattitaitoa auttaa kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Kuitenkin esimerkiksi suoraan opiskeluun liittyvissä ongelmissa yleensä jokin muu ammattiryhmä on terveydenhoitajaa asiantuntevampi. Näin nuoret osaisivat hakeutua heti oikean avun pariin. Tämä vähentäisi myös nuoren eteenpäin ohjaamista toiselle työntekijälle, mikä koettiin joskus turhauttavana.

Terveystenhoitaja tuli suhteellisen paljon esille vastauksissa verrattuna muihin koulun ammattilaisiin. Tämä on väistämätöntäkin, sillä tutkimuksen viimeinen kysymys oli kohdistettu erikseen terveydenhoitajan rooliin ja mahdollisuuksiin tuen antajana. Oma vaikutuksensa voi olla myös sillä, että tutkimuksen toteutti luokassa henkilökohtaisesti terveydenhoitaja-opiskelija. Terveydenhoitaja tuotiin vastauksissa esille usein jo kysymyksessä 3, jossa pyydettiin luettelemaan mahdollisia tuenantajia. Voi olla, että esimerkiksi opintojen ohjaajan roolista erikseen kysyttäessä olisi saatu

eritavoin painottuneita tuloksia. Tässä tutkimuksessa esimerkiksi tämä ammattiryhmä jäi täysin sivuosaan saaden vain yksittäisiä mainintoja.

Opettajia ei tunnistettu aina tuenantajiksi. Kenties nuoret mielsivät sosiaalisen tuen niin rajallisesti, etteivät opettajan mahdollisuudet mahtuneet sen sisään. Opettajia ei ehkä nähdä niin selkeästi rinnalla kulkijoina kuin esimerkiksi vanhempia, kavereita ja terveydenhoitajaa. Toisaalta vaikka opettajalta ei syvällisempää keskusteluapua kaivattaisikaan, ovat opettajien antamat koulutehtävät sekä tentit näidenkin tutkimustulosten mukaan suurin kuormitusta aiheuttava tekijä. Niinpä olisi voinut olettaa, että opettajien suunnalta tuleva positiivinen motivointi, ymmärrys ja kannustus olisivat tulleet esille useammassa vastauksessa. Opettajien suhtautuminen opiskelijoihin on kuitenkin aikaisemman tutkimustiedon valossa merkityksellistä koulu-uupumuksen ennaltaehkäisylle.

Opinnäytetyöni tulokset tuovat joitakin uusia näkökulmia erityisesti lukiolaisten toivoman sosiaalisen tuen laatuun. Tutkimukseni myös lisää tietoa siitä, miten lukiolaiset mieltävät koulu-uupumuksen ja sen aiheuttajat, sekä terveydenhoitajan auttamismahdollisuudet. Tuloksista voi olla hyötyä koko kouluyhteisölle, opiskeluterveydenhuollolle, lukiolaisten vanhemmille sekä lukiolaisille itselleen sekä tuen tarpeen tuntemisen ja tunnistamisen näkökulmasta. Opiskeluterveydenhuolto voi hyödyntää tutkimuksen tuloksia omaa toimintaansa kehittäessään sekä mahdollisen terveystieteellisen suunnittelussa. Kehittämistyönä toteuttamani terveystieteellisen tunnistamisen opintoprosessin opintoprosessista ja tutkimukseni tuloksista tuottaa myös hyödynnettävää aineistoa työelämälle.

Ammatilliseen kasvuuni opinnäytetyö on antanut paljon. Opinnäytetyöprosessin suunnittelu ja itsenäinen toteuttaminen ovat vaatineet päättävyyttä, itseen luottamista ja sitkeyttä. Ohjaavan opettajan tuki, kannustus ja ohjaus ovat olleet prosessin etenemisen kannalta välttämättömiä. Tiedonhaun, tutkimuksen teon ja opinnäytetyöraportin kirjoittamisen taidot ovat kehittyneet työtä tehdessä. Haastavaa on ollut työn rajaaminen, oman ajankäytön suunnittelu ja suunnitelmissa pysyminen. Myös tietämys koulu-uupumuksesta ja lukiolaisten elämänvaiheesta on lisääntynyt huomattavasti, mistä on varmasti apua tulevassa ammatissani. Nuorien vastauksien lukeminen ja analysoiminen oli hyvin palkitseva vaihe prosessissa. Opinnäytetyöprojektin loppuun saattaminen on valanut luottamusta omaan kykyyn ja mahdollisuuksiin. Tutkimuksen tekeminen on ollut lopulta suorastaan innoittava kokemus.

Koulu-uupumuksen ennaltaehkäisyssä sen tunnistaminen olisi ensiarvoisen tärkeää. (Salmela-Aro 2010, 456.) Tutkimuksessani tuli ilmi nuorten osittain puutteellinen tietämys koulu-uupumuksesta. Mielestäni koulu-uupumus-käsitteen tuntemista tulisi edistää paitsi nuorten ja koulun tasolla, myös yhteiskunnallisesti.

Koko sosiaalinen ympäristömme vaikuttaa hyvinvointiimme. Koulussa opettajat ovat tärkeässä roolissa opiskelijoiden pahoinvoinnin ja uupumuksen havaitsemisessa ja tuen piiriin ohjaamisessa (Laitinen 2012, 57). Opettajat näkevät opiskelijoita lähes päivittäin, joten heillä on hyvät mah-

dollisuudet havaita muutoksia, tarttua huolenaiheisiin ja ohjata ajoissa avun pariin. Jatkotutkimusaiheina voisikin olla koko kouluyhteisön tietämystason kartoittaminen koulu-uupumuksesta. Terveystietäjätyön näkökulmasta olisi tärkeää saada tutkimustietoa terveydenhoitajien tietämyksen tasosta koulu-uupumuksen suhteen. Antaako terveydenhoitajien koulutus valmiuksia kohdata ja tunnistaa koulu-uupuneita nuoria?

Tässä tutkimuksessa keskityttiin vain sosiaalisen tuen näkökulmaan. Monet nuoret toivat esiin hankaluuden aikatauluttaa ja priorisoida tekemisiään. Näkökulmaa voitaisiinkin laajentaa myös nuorten elämänhallinnan taitojen tutkimiseen. Millaiset taidot opiskelijoilla on hallita stressiä ja aikatauluttaa opintojaan? Mielenkiintoista olisi myös saada syvällisempää kokemukseräistä tietoa koulu-uupumuksen kokeneilta. Mitä koulu-uupuneet ovat kokeneet ja miten he ovat toimineet? Mistä he ovat lähteneet hakemaan apua ja minkälaisia keinoin he ovat lähteneet selättämään uupumusta?

8.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen teossa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimustyössä, tulosten esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa toimitettiin rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Tiedonlähteinä käytettiin opinnäytetyöhön soveltuvia lähteitä, ja tavoitteena oli käyttää etupäässä yliopistotason tutkimuksia, sekä valtakunnallisia suosituksia ja oppaita. Muiden tutkijoiden tuloksiin viitattiin huolellisesti ja asianmukaisesti. Opinnäytetyö toteutettiin suunnitelmallisesti ja raportoitiin huolellisesti. Asianmukaiset opinnäytetyösopimukset allekirjoitettiin ja tutkimuslupa haettiin ennen tutkimuksen aloittamista. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 8.)

Koska tutkimus toteutettiin osittain alaikäisille nuorille, selvitettiin myös alaikäisiin kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksen Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakkoarvioinnin järjestämiseksi (2009) mukaan tutkimukseen ei tarvitse pyytää huoltajien suostumusta, mikäli koulun rehtori arvioi, että tutkimus on instituutiolle hyödyllistä tietoa tuottava ja tutkimus voidaan toteuttaa osana koulun normaalitoimintaa. Kyseisten ohjeiden mukaan vanhempia tulee informoida, mikäli tutkimuksen yhteydessä tallennetaan tutkimustarkoituksiin yksilöityjä tunnistetietoja. Tutkimus toteutettiin osana koulutyötä koulua hyödyttäen, eikä yksilöityjä tunnistetietoja kerätty. Näin ollen tutkimus voitiin toteuttaa ilman vanhempien suostumusta tai informointia.

Alaikäisen itsemääräämisoikeutta ja vapaaehtoisuuden periaatetta tutkimuksen teossa tulee noudattaa aina (Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakkoarvioinnin järjestämiseksi 2009, 5). Nuoria informoitiin tutkimuksen yksityiskohdista, tarkoituksesta, aineiston käsittelystä, osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä luottamuksellisuudesta asianmukaisesti. Nämä tiedot annettiin tutkittaville suullisesti ja myös kirjallisesti. Halutesaan erilliselle paperille tulostetun ohjeistuksen sai ottaa mukaansa.

Pieni opiskelijaryhmä koejoukkona aiheutti sen, että jouduin huomioimaan hyvin tarkkaan vastaajan henkilöllisyyden paljastumisen riskin. Pysin parhaan kykyni mukaan raportoimaan tulokset totuuden mukaisesti. Joitakin kiinnostaviakin vastauksien sisältöjä jouduin valitettavasti jättämään pois tuloksista vastaajien yksityisyyden suojaamiseksi. Raportissa esitetyt alkuperäisilmaukset muokkasinkin yleiskielisiksi ja korjasin joitakin kirjoitusvirheitä selkeyden sekä anonymiteetin suojelemisen vuoksi. Tiedonantajien anonymiteetin tarkkaa suojelua korosti vielä entisestään tieto opinnäytetyön II-työnä pitämästäni palautetunnista, jossa tulisin raportoimaan suoraan samalle opiskelijaryhmälle opinnäytetyöni tuloksia.

8.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkijan on tärkeää reflektoida tekojaan ja arvioida tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä, jotta lukija saa tietoa tutkimuksen taustoista ja tutkimusprosessin aikana tehdyistä valinnoista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Opinnäytetyön teossa olen pyrkinyt rehellisyyteen, avoimuuteen ja tutkimusprosessin ja tehtyjen valintojen tarkkaan kuvailuun ja perusteluun. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat Pattonin (1990) ja Weberin (1990) mukaan tutkija ja hänen kykynsä saavuttaa tutkittava ilmiö, aineiston keruu, laatu ja analysointi sekä tulosten esittäminen. Aineiston laadulla on suuri merkitys luotettavien tulosten saamiseksi. (Latvala & Vanhala-Nuutinen 2001, 36.)

Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että tutkimus toteutettiin opinnäytetyön tekijän läsnä ollessa ja kaikki vastaajat saivat samanlaisen ohjeistuksen vastaamiseen. Tutkittavilla oli luokkatilanteessa mahdollisuus tehdä tarkentavia kysymyksiä. Myöskään aineistokatoa ei tapahtunut lainkaan vastaamisen vapaaehtoisuuden korostamisesta huolimatta. Kohdejoukoksi valittiin psykologian opiskelijat, koska heillä ajateltiin olevan tutkittavasta ilmiöstä parhaiten tietoa. Laadullisen tutkimuksen tiedonantajiksi tulisi valita harkinnanvaraisesti henkilöt, joita ilmiö koskettaa (Kananen 2010, 54). Vastauksia tarkastellessa vaikutti siltä, että tutkimusjoukkoon oli valikoitunut hyvin tällaisia nuoria. Vastaukset olivat monipuolisia ja rikkaita. Vastaajat paneutuivat vastaamiseen keskittyneesti ja kiinnostuneesti. Tuloksia raportoidessani käytin runsaasti alkuperäisilmauksia todentamaan tuloksien ja aineiston yhteyttä toisiinsa. Toisekseen koin myös, että nuorten omia ilmauksien käyttö teki raportista mielenkiintoisemman ja antoisamman lukijalle.

Kyselytutkimuksen heikkoutena pidetään sitä, ettei ole mahdollista varmistaa, kuinka vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen (Hirsjärvi ym. 2009, 205). Tältä kuitenkin välttyttiin jonkin verran, sillä avoimista kysymyksistä käy paremmin ilmi vastaajien mielenkiinto vastaamiseen. Mikäli vastaaminen ei olisi kiinnostanut, vastauksien olisi voinut odottaa jäävän lyhyiksi ja pinnallisiksi. Saamistani vastauksista kuitenkin kaikki oli kirjoitettu mielestäni hyvällä paneutumisella vastaamiseen.

Tutkimuslomakkeen laatiminen on vaativaa (Hirsjärvi 2009, 195), mikä tuli esille vastauksia analysoitaessa. Jokainen kyselylomakkeen kysymys

koostui oikeastaan kahdesta kysymyksestä. Hyvässä lomakkeessa tulisi kuitenkin kysyä aina vain yksi kysymys kerrallaan (Hirsjärvi 2009, 202). Kaksoiskysymyksien vuoksi olin aika-ajoin tilanteessa, etten ollut aivan varma, kumpaan kysymykseen nuori vastasi. Jouduin käyttämään päätte-lyä, mikä voi heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Esimerkiksi ensimmäisessä kysymyksessä pyysin kertomaan, mitä koulu-uupumus tarkoittaa ja minkälaisia oireita siihen kuuluu. Osa vastauksista tähän kysymykseen oli laadittu siten, ettei niistä ollut aivan helppo erottaa, pyrkiikö hän mää-rittelemään koulu-uupumusta vai kertomaan sen oireita. Usein annettu vastaus oli listan muodossa. Lisäksi oireita kysyttiin jälkimmäisenä, joten päädyin useimmiten luokittelemaan epäselvät, oireiksi sopivat vastaukset oireiksi. Tältä ongelmalta analyysissä olisin saattanut välttyä, jos olisin muistanut esitellä kyselylomakkeen. Tällöin ehkä puute olisi tullut ilmi ja korjatuksi. Tiiviistä aikataulusta johtuen lomakkeen esitestaus kuitenkin unohtui tyystin.

Suljettuihin kysymyksiin verrattuna avoimien kysymysten luotettavuus on parempi siinä mielessä, että vastauksista pystyy ainakin rajallisesti päätte-lemään vastaajien tietämyksen tason aiheesta. Myös mahdolliset vää-rinymmärrykset tulevat paremmin esille avoimissa kysymyksissä. Tutki-muksen toteuttamistavan heikkoutena haastatteluun verrattuna oli se, että saatuihin vastauksiin ei pystynyt pyytämään tarkennuksia. (Hirsjärvi ym. 2009, 197–201.)

Tämä hankaluus tulikin aika-ajoin esiin vastauksia läpikäydessä. Pieni osa vastauksista oli sisällöltään monitulkintaisia tai hankalasti ymmärrettäviä. Pattonin (1990) ja Weberin (1990) mukaan analysoinnissa korostuvatkin tutkijan taidot, arvostukset ja oivalluskyky (Vanhala-Nuutinen 2001, 36). Monitulkintaisissa vastauksissa jouduin luottamaan omaan kykyyni tulkita vastausta oikein tai joskus jättämään liian epäselvän vastauksen kokonaan pois analyysistä. Nämä tapaukset olivat kuitenkin vain pieni murto-osa ai-neistosta, joten en näe sen merkittävästi vaikuttavan tutkimuksen luotetta-vuuteen.

Aineistolähtöinen analyysi vaatii tutkijalta itsekuria aineistossa pysyttele-misessä, ennakkokäsitysten ja teorioiden poissulkemisessa ja systemaatti-suudessa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Laadullisen tutki-muksen tavoitteena on pikemminkin löytää ja paljastaa tosiasioita kuin to-dentaa jo olemassa olevia väittämiä (Hirsjärvi ym. 2009, 161). Pidin ai-neistolähtöisyyden mielessäni ja pyrin nimenomaan antamaan aineiston puhua, hakematta tukea analyysiin valmiista teorioista.

Havaitsin abstrahoinnin aineistosta käsin olevan kuitenkin haastavaa ja edellyttävän hyvää oivalluskykyä. Välillä jouduin ensin palaamaan valmii-siin teorioihin, jotta sain jonkinlaisen käsityksen siitä, mitä yläluokat ky-seiselle ilmiölle voisivat olla. Esimerkiksi sosiaalisen tuen yläluokkia – psyykkinen, informatiivinen, kontrolloiva ja käytännön tuki – muodosta-essani palasin teoreettisessa viitekehyksessä käsittelemäni Housen teorian pariin. Sen jälkeen palasin kuitenkin aineiston äärelle ja muodostin luokat itse aineistosta käsin, teorian antaman alkuidean pohjalta. Tuomen ja Sara-järven (2002) mukaan absoluuttisen aineistolähtöisen tutkimuksen toteut-

taminen onkin tosiasiasa lähes mahdotonta, sillä havainnot ja niiden käsitteellistäminen väistämättä pohjautuvat aina jollain tavalla tutkijat aikaisempaan tietämykseen aiheesta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

LÄHTEET

- Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H. 2012. Työuupumus (burnout). Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 26.5.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00681
- Aro, A. n.d. Sisäinen motivaatio ja työurien pidentäminen. Diacor terveyspalvelut Oy. Power Point -esitys.
- Ellonen, N., Rostila, I., Korkiamäki, R., Kääriäinen, J., Kivivuori, J. & Salmi, V. 2008. Koulu ja paikallisyhteisö nuoren tukiverkostona. Yhteiskuntapolitiikka 73 (3) 287–294.
- Haarala, P. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystenhoitaja ammattina. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.) Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita, 13–40.
- Huhtanen, K. 2007. Kun huoli herää. Varhainen puuttuminen koulussa. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakkoarvioinnin järjestämiseksi. 2009. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 27.5.2013.
<http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 27.5.2013.
http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadullinen tutkimusmetodologia hoitotieteessä. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY, 7–20.
- Ketola, M. 2010. Mitä mielenterveys on ja miten sitä tulisi edistää? Mielenterveydelle keskustelupuheessa rakentuvat merkitykset. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Kulonen, S. 2009. Työuupumus ei ole sairaus. Lääkärilehden uutisia. Viitattu 26.5.2013.
http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news_id=7896/type=1
- Kämppi, K., Välimaa, R., Ojala, K., Tynjälä, J., Haapasalo, I., Villberg, J. & Kannas, L. 2012. Koulukokemusten kansainvälistä vertailua 2010 sekä muutokset Suomessa ja Pohjoismaissa 1994-2010. WHO-Koululaistutkimus (HBSC-Study). Koulutuksen seurantaraportit 2012:8. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Laitinen, L. 2012. Onnelliset opintieillä? Lukiolaisten hyvinvointitutkimus 2012. Helsinki: Suomen Lukiolaisten Liitto.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY, 21–43.

Lavikainen, J., Lahtinen, E. & Lehtinen, V. Mielenterveystyö Euroopassa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:17. Helsinki: Edita Prima Oy, 2004.

Martelin, T., Hyypä, M. T., Joutsenniemi, K. & Nieminen, T. 2009. Hyvä kumppani ja kivat kaverit tuovat terveyttä arkeen. Terveyskirjasto. Viitattu 31.3.2013.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=onn&p_artikkeli=onn00107

Mäenpää, M. 2008. ”Laajempi ystäväpiiri–keveämpi mieli?” Yliopisto-opiskelijoiden sosiaalinen tuki ja positiivinen mielenterveys. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2008. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY.

OECD. 2010. Strong performers and successful reformers in education: lessons from PISA for the United States. OECD Publishing. Viitattu 2.4.2013. <http://www.oecd.org/pisa/46623978.pdf>

Opetushallitus. 2011. Lukuvuoden 2011 - 2012 oppilas- ja oppilaitostilastot. Viitattu 8.4.2013. <http://www.oph.fi/lehdistotiedotteet/2011/029>

Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja 2006:12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Rimpelä, A. 2005. Nuorten terveys. Viitattu 8.4.2013. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00046

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto . Viitattu 18.5.2013.

Salmela-Aro, K. 2010. Koulu-uupumus sosiaalisessa kontekstissa: koulu, koti ja kaveripiiri. *Psykologia* 45 (5-6) 448–459.

Salmela-Aro, K. 2011. Mikä nuoria liikuttaa? Uupumuksesta intoon. *Tieteessä tapahtuu* 29 (4–5), 3–6.

Salmela-Aro, K. 2012. Nuorten uupumus on vakava uhka. Pääkirjoitus. *Helsingin Sanomat* 21.8.2012.

Salmela-Aro, K. & Näätänen, P. 2005. Nuorten koulu-uupumusmittari BBI-10. Helsinki: Edita.

Seilo, N. 2012. Opiskeluterveydenhuollon selvitys. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistiota 2012:18. Helsinki: Sosiaali ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto: Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Tautiluokitus ICD-10. 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Kouluterveyskysely 2010–2011. Tulokset aiheittain. Viitattu: 26.3.2013.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset_aiheittain

Toivio, T. & Nordling, E. 2013. Mielenterveyden psykologia. Helsinki: Edita.

Toivonen, E. 2009. Sosiaalinen tuki: Vertaileva tutkimus suomalaisten ja yhdysvaltalaisien nuorten saaman sosiaalisen tuen määrästä ja merkityksestä. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Opettajankoulutuslaitos. Pro gradu -tutkielma.

TUTKIMUKSEN OHJEISTUS JA KYSYMYKSET

Tällä terveydenhoitajatutkintooni liittyvällä opinnäytetyötutkimuksella pyrin tuottamaan lisätietoa sosiaalisen tuen keinoista lukiolaisten koulu-uupumuksen ehkäisyssä.

Vastaaminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Vastauksia käsittelee vain opinnäytetyön tekijä ja vastaukset tuhotaan opinnäytetyön valmistuttua. Pidän kyselyyn vastanneelle opintoryhmälle myöhemmin oppitunnin aiheesta, jossa raportoin myös tiivistetysti tutkimustuloksia. Tutkittavia koskevia tietoja ei raportoida missään vaiheessa siten, että vastaajan henkilöllisyys voisi paljastua. Valmis opinnäytetyö julkaistaan ammattikorkeakoulujen julkaisuarkisto Theseuksessa.

Vastauksen tyyli on vapaa. Voit kirjoittaa kokonaisin lausein, ranskalaisin viivoin tai vaikka piirtää mind mapin!

Kiitos vastauksestasi, jokainen vastaus on tärkeä! :)

Vilja Castellin
terveydenhoitajaopiskelija
Hämeen ammattikorkeakoulu

Kysymykset:

Rastita sukupuolesi ☐ tyttö ☐ poika

1. Mitä koulu-uupumus tarkoittaa mielestäsi? Minkälaisista oireista siihen kuuluu?
2. Oletko kokenut koulu-uupumusta lukiossa? Mikä uupumuksen aiheutti?
3. Keneltä saat tai toivot saavasi tarvittaessa tukea opinnoissa jaksamiseen? (Henkilön rooli riittää, älä kerro nimiä) Minkälainen tuki heiltä auttaa sinua jaksamaan ja tuntemaan opiskeluintoa?
4. Minkälaisena näet opiskeluterveydenhoitajan roolin ja mahdollisuudet tukea jaksamistasi ja ennaltaehkäistä koulu-uupumusta? Minkälaista tukea jaksamiseesi toivot terveydenhoitajalta?

TERVEYSKASVATUSTUNTI KOULU-UUPUMUKSESTA JA OPINNÄYTETYÖN TULOKSISTA LUKIOLAISILLE



Terveystenhoitotyön kehittämistehtävä

Hoitotyön koulutusohjelma

Lahdensivu, kevät 2013

Vilja Castellin



SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	TERVEYSKASVATUS OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSSA.....	1
3	HYVÄN TERVEYSKASVATUSTUNNIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	2
3.1	Opetuksen tavoitteiden asettelu ja aineiston rajausta.....	4
3.2	Terveyskasvatustunnin toteutus	5
3.2.1	Opetusmenetelmän valinta ja tunnin valmistelu	6
3.2.2	Suuryhmäopetus ja luennointi.....	6
4	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
5	TERVEYSKASVATUSTUNNIN SUUNNITTELU LUKIOLAISILLE.....	8
6	TERVEYSKASVATUSTUNNIN TOTEUTUS LUKIOLAISILLE.....	9
7	OPPITUNNISTA SAATU PALAUTE.....	10
8	POHDINTA.....	10
	LÄHTEET	12

Liite 1 Diaesitys

1 JOHDANTO

Tämän kehittämistehtävän tavoitteena on valmistella ja pitää opinnäytetyöni (Castellin 2013) aiheesta terveyskasvatustunti opinnäytetyöni tutkimukseen osallistuneille lukiolaisille. Kehittämistehtävä on jatkoa opinnäytetyölleni, jossa tarkastelin lukiolaisten koulu-uupumusta ja sosiaalisen tuen mahdollisuuksia sen ennaltaehkäisyssä.

Terveyskasvatus ohjaten, neuvoen ja opettaen on merkittävä osa terveydenhoitajan työtä. Terveystiedon opettajien lisäksi terveydenhoitajat osallistuvat kouluissa erilaisten terveyskasvatusaiheisten oppituntien pitoon. Kokemuksieni mukaan terveydenhoitajaksi opiskelu on tarjonnut laaja-alaista osaamista terveyden edistämisen sisällöistä. Erilaisten esitelmien pito opiskelujen aikana on mahdollistanut esiintymistaitojen kehittämisen. Kuitenkin hyvän esitelmän tai oppitunnin pitäminen vaatii aiheen tuntemuksen ja esiintymistaitojen lisäksi ymmärrystä myös laadukkaan opetuksen toteuttamisesta teoriassa.

Kehittämistehtäväni teoriaosuudessa päätin paneutua tarkastelemaan hyvän opetuksen toteuttamista sekä terveydenhoitajan roolia lukiolaisten terveyskasvattajana. Työssäni käsittelen tiivistetysti oppimisen ja opettamisen teoriaa sekä perehdyn lisäksi oppitunnin suunnitteluun ja pitämiseen. Oppituntia suunnitellessa tulee valita tarkoituksenmukainen opetusmenetelmä. Opetusmenetelmistä käsittelen terveyskasvatukselle yhtä tyypillisimmistä menetelmistä eli suurryhmäopetuksena toteutettua luento-opetusta.

Oman terveyskasvatustuntini toteutin luento-opetuksen menetelmin, vuorovaikutteisena PowerPoint-esityksen tukemana esitelmänä. Työn toteutusosassa kuvaan lukiolaisille toteutetun tunnin suunnittelun, käytännön toteutuksen ja saadun palautteen. Lopuksi pohdin saamaani palautetta sekä teoriakatsauksen teon ja esityksen pidon tuomaa kokemusta ja tietotaitoa ammatillisen kasvuni näkökulmasta.

Kehittämistyön tarkoituksena on kehittää omaa osaamista soveltamalla opinnäytetyön tuloksia käytännön terveydenhoitajatyössä. Lisäksi kehittämistehtävän raportti ja diaesitys tuottaa opinnäytetyön työelämäyhteistyökumppanille sekä terveydenhoitotyöhön yleisesti hyödynnettävää tietoutta ja materiaalia terveyskasvatustunnin toteuttamisesta.

2 TERVEYSKASVATUS OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSSA

Opiskelijan terveyden edistäminen on opiskeluterveydenhuollon keskeinen tehtävä, jonka vaikutukset ulottuvat paitsi opiskeluaikaan myös tulevaisuuteen. Terveyskasvatus on yksi terveyden edistämisen merkittävä osa-alue. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 88)

Terveyskasvatuksen lähtökohtana on ajatus, että ihminen tarvitsee terveyteen liittyviä tietoja, arvoja ja taitoja hallitakseen terveyttään, ympäristöään ja koko elämänsä sekä tehdäkseen terveyttään edistäviä valintoja.

Tavoitteena on edistää yksilön terveellisiä elämäntapoja ja ohjata terveyspalvelujen oikeaan käyttöön, mutta myös toisaalta vaikuttaa siihen, että ihmiset tiedostaisivat paremmin erilaisia terveyteen vaikuttavia sosiaalisia, taloudellisia ja ympäristöön liittyviä tekijöitä. Näin yksilöt pystyvät vaikuttamaan paitsi henkilökohtaisiin valintoihin, myös rakenteellisiin ja yhteiskunnallisiin tekijöihin ympäristössään terveyttä edistävästi. (Palmgren ym. 2008, 22–23.)

Terveyskasvatuksella tavoitellaan terveysosaamista ja terveyden lukutaitoa. Terveysosaaminen koostuu tiedoista, taidoista, asenteista ja arvoista terveyttä kohtaan. Terveysosaamista vahvistetaan välittämällä tietoa, mutta myös antamalla sosiaalista ja emotionaalista tukea. Terveyden lukutaito on osa terveysosaamista. Maailman terveysjärjestö WHO:n määritelmän mukaan terveyden lukutaidolla tarkoitetaan ”kognitiivisia ja sosiaalisia taitoja, jotka määrittävät yksilön motivaatiota ja kykyä saada tietoa, ymmärtää sitä ja käyttää sitä tavoilla, jotka edistävät ja ylläpitävät hyvää terveyttä”. Hyvä terveyden lukutaito mahdollistaa terveyteen vaikuttavien tekijöiden tiedostamisen, tiedonhaun, ymmärryksen, kriittisyyden, analyttisyyden ja ongelmanratkaisutaidot. (Palmgren ym. 2008, 22–23; Honkanen & Mellin 2008, 133.)

Terveydenhoitaja toteuttaa terveyskasvatusta yksilöllisellä sekä yhteisöllisellä tasolla. Vastaanotolla annettu terveysneuvonta on esimerkki yksilöllisestä terveyskasvatuksesta. Yhteisöllisellä tasolla terveyskasvatus ilmenee esimerkiksi erilaisten materiaalien tuottamisena, luentojen pitämisenä ja kampanjoiden ja näyttelyjen järjestämisenä. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 88–89.)

Terveyskasvatuksen antajana on myös terveystiedon oppiaine, joka on ollut perus- ja toisen asteen kouluissa pakollinen oppiaine vuodesta 2002. Terveystiedon opetussuunnitelmissa opiskeluterveydenhuolto nähdään terveystiedon opetuksen täydentäjänä ja tukijana. Terveydenhoitaja toteuttaa tätä tehtävää jo esimerkiksi vastaanottotoiminnan yhteydessä, mutta terveydenhoitaja voi myös osallistua itse terveystiedon opetukseen. Terveydenhoitajan on tärkeää tuntea terveystiedon opetussuunnitelma, jotta hän voi täydentää sitä omalla toiminnallaan. (Tervaskanto-Mäentausta 2008, 375.)

Tyypillisesti terveydenhoitajan apua pyydetään murrosikää, seksuaalisuutta, mielenterveyttä, ravitsemusta, ensiapua ja päihteitä käsittelevien tuntien pitoon. Tärkeää on hyvä yhteistyö terveydenhoitajan ja koulun terveystiedon opettajien kanssa. Pohjana tälle on toisen työn arvostaminen sekä tieto toisen työstä ja sen sisällöistä. (Hautamäki 2009, 146, 151–152.)

3 HYVÄN TERVEYSKASVATUSTUNNIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Monimuotoinen ohjaaminen, neuvominen ja opettaminen ovat keskeisiä osa-alueita terveydenhoitajan työssä (Terveydenhoitajatyön laatu, laatuvaatimukset ja kriteerit 2005, 14). Hyväksi opettajaksi ei synnytä, vaan

opettamistehtävässä kehitytään opiskelemalla ja harjoittelemalla. Terveyskasvatusoppituntia suunniteltaessa on pohdittava opetuksen tavoitteita, sisältöjä sekä opetukseen parhaiten soveltuvia menetelmiä.

Laadukkaan opetuksen mittarina toimivat oppimistulokset. Lähtökohtaisesti jokaisen opettajan olisi siis aivan ensimmäiseksi ymmärrettävä, miten ihminen oppii. (Pruuki 2008, 9, 57–58.) Eri oppimisteoriat ja -näkemykset määrittelevät oppimisen eri tavoin. Nykypäivänä vallitsevana näkemyksenä on konstruktivistinen käsitys oppimisesta, jonka mukaan oppija aktiivisesti rakentaa tietämystään yhdistellen uutta tietoa aikaisemmin hankkimiinsa tietoihin ja kokemuksiin. Oppiminen voidaan määritellä vuorovaikutteiseksi prosessiksi, jossa oppija muuntaa kokemuksiaan siten, että hänen tiedoissaan, taidoissaan ja asenteissaan tapahtuu pysyviä muutoksia. (Mäkinen 2002)

Hyvä opetus voi olla monenlaista, mutta sille voidaan asettaa myös tiettyjä yhteisiä ehtoja. Hyvän opetuksen piirteitä voidaan lähestyä erilaisten oppimisteorioiden kautta. Behavioristinen, humanistinen ja konstruktivistinen oppimisteoria tarkastelevat oppimista hieman eri näkökulmista. Yhteistä kaikille teorioille on sosiaalisen vuorovaikutuksen keskeisyys oppimiselle. (Pruuki 2008, 9, 57–58.)

Behavioristisessa oppimiskäsityksessä ihminen nähdään passiivisena vastaanottajana, ja vuorovaikutus liittyy oppijan reaktioiden vahvistamiseen. Humanistisessa oppimisteoriassa vuorovaikutus nähdään yksilön henkilökohtaisen kasvun palvelijana. Yksilökonstruktivismissa vuorovaikutus nähdään taas yksilöllisen tiedonmuodostuksen edistäjänä. Sosiaalisessa konstruktivismissa vuorovaikutuksessa oleminen ymmärretään ihmisen luontaisena oppimismenetelmänä. Vaikka nämä eri teoriat ovat osittain jännitteisiä keskenään, voidaan niiden antia yhdistelemällä luoda teoreettista ymmärrystä laadukkaan opetuksen vaatimuksista. (Pruuki 2008, 9, 26–27)

Pruuki (2008, 27–30) kokoaa näiden kaikkien teorioiden annin kuuteen näkökohtaan. Ensimmäinen hyvän opetuksen tunnuspiirre on hänen mukaansa opiskelijan motivaation ja aktiivisuuden edistäminen opetuksessa. Opiskelijan aktiivinen tiedon käsittely ja muokkaaminen ovat oppimisen edellytyksiä. Niinpä passiivisen tiedon vastaanottamisen sijaan opetuksessa tulisi suosia mahdollisimman paljon työtapoja, joissa opiskelija itse saa olla aktiivinen toimija. Opettajan rooli on tällöin ohjata opiskelua ja tarjota asiantuntemuksensa opiskelijoiden hyödynnettäväksi.

Opiskelijan aktiivisuutta pystyy edistämään myös ottamalla opiskelijat mukaan oppimisen tavoitteiden suunnitteluun opetussuunnitelmien puitteissa. Kun opiskelija saa osallistua omien oppimistavoitteidensa laatimiseen, hän samalla motivoituu ja aktivoituu kantamaan vahvemmin vastuuta omasta opiskelustaan ja oppimistavoitteiden saavuttamisesta. (Pruuki 2008, 27.)

Kolmantena näkökohtana Pruuki (2008, 28–29) esittää oppimisen konstruktivistisen luonteen huomioon. Opetuksen tulee lähteä liikkeelle

opiskelijan aikaisemmista tiedoista, käsityksistä ja kokemuksista. Opettajan tärkeä tehtävä on auttaa opiskelijaa muodostamaan yhtenäinen kokonaisuus aikaisemmasta ja uudesta tiedosta. Neljänneksi hän kehottaa huomioimaan opetustilanteissa hyvän vuorovaikutuksen ja yhteistyön. Opiskelu on parhaillaan avoimessa ilmapiirissä tapahtuva aktiivinen vuorovaikutusprosessi, jossa opiskelijat ja opettaja hyötyvät erilaisista näkemyksistä ja ajatusten vaihdosta ja oppivat toinen toisiltaan. Opettajan on hyvä muistaa olevansa aina malli paitsi tietojen ja taitojen hallitsemisessa, myös opettajana toimimisessa.

Laadukasta opetusta määrittelee myös opettajan kyky yhdistellä opetuksen sisältöjä käytäntöön. Opettaja ohjaa opiskelijaa ymmärtämään miten ja missä opiskeltavaa ainesta voi hyödyntää käytännössä. Mikäli mahdollista, opetusta tulisi toteuttaa autenttisissa tilanteissa, jolloin teoria ja käytäntö ovat yhtä aikaa läsnä. Käytäntöön yhdistämistä auttavat myös käytännön esimerkkien ja käytäntöön liittyvien kysymysten liittäminen opetukseen. (Pruuki 2008, 29.) Terveystiedon aihealueista on helppo löytää käytännön esimerkkejä, ongelmia ja tehtäviä opetukseen. Monet aiheet ovat kuitenkin opiskelijoille henkilökohtaisia, joten esimerkkien valinnassa on käytettävä eettistä herkkyyttä. (Kepler-Uotinen, Hämäläinen & Välimaa 2009, 92.)

Viimeisenä näkökohtana hyvään opetukseen Pruuki (2008, 29–30) esittää reflektion tukemisen. Opettajan tulee ohjata opiskelijaa reflektoimaan omaa oppimistaan. Arvioimalla omia ajattelu- ja tunneprosesseja sekä oppimista ja oman opiskelun ohjaamista opiskelija tulee tietoiseksi nykytilanteestaan. Näin hän pystyy jäsentelemään sen hetkistä osaamistaan ja suuntaamaan opiskelunsa painopisteitä jatkossa. Reflektiota tapahtuu jo toiminnan aikanakin, mutta varsinkin oppitunnin päätteeksi on hyvä käyttää aikaa oppimiskokemusten reflektoimiseen yksin tai yhdessä (Kaisla & Välimaa 2009, 116).

3.1 Opetuksen tavoitteiden asettelu ja aineiston raja

Terveyskasvatustuntin suunnittelu lähtee liikkeelle tunnin tavoitteiden määrittelystä. Tavoitteiden mukaan valitaan sopiva oppiaine tunnille sekä soveltuvat menetelmät. Tavoitteiden ja sisällön suunnittelu lähtee useimmiten koulun toiveista ja opetussuunnitelmista käsin. Tarpeen mukaan myös terveydenhoitaja itse voi olla aloitteellinen ja ehdottaa eri aiheista pidettyjä oppitunteja. Terveyden edistämistoiminnassa ja se suunnittelussa sekä opiskeluterveydenhuollolla että oppilaitoksilla on merkittävä rooli, ja yhteistyö niiden välillä on toiminnan edellytys. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 110; Pruuki 2008, 32–33.)

Terveystiedon opetus tulisi aina suunnitella opiskelijoiden ikä- ja kehitysvaiheiden mukaisesti käsittelemään juuri heidän elämänvaiheessaan ajankohtaisia terveystietoja (Kepler-Uotinen, Hämäläinen & Välimaa 2009, 77). Terveyskasvatustuntien sisältöä määrittelee koulun toiveiden lisäksi opiskelijoiden aikaisempi tietämys aiheesta. Niinpä oppituntia suunnitellessa kannattaa hankkia ainakin yleinen kuva tulevasta opiskelijaryhmästä. On hyvä selvittää opiskelijoiden aikaisempaa taustaa ja opiskeluhistoriaa sekä konsultoida opettajia, jotka tuntevat kyseisiä opiskelijoita. Myös suo-

raan opiskelijoilta itseltään on mahdollisuuksien mukaan hyvä kysyä toiveita tunnin sisällöstä. (Pruuki 2008, 32–33.) Opiskelijoiden ennakkotietojen kartoittamisella on sekin merkitys, että sen avulla pystytään myöhemmin arvioimaan opetuksen tuottamia oppimistuloksia (Kepler-Uotinen, Hämäläinen & Välimaa 2009, 85).

Tärkeää on tunnin oppiainesta valitessaan asettua opiskelijan asemaan ja pohtia, mikä on oikea abstraktiotaso opetuksessa, ja kuinka opetukseen otettu aihealue rajataan. Käytetyt käsitteet tulee valita tietoisesti ja avata tarpeen mukaan. Opetettaessa tietoa tulisi hallita selvästi laajemmin, kuin mitä opetuksessa tarvitsee. Toisaalta asiantuntijalla on paljon tietoa sellaisista sivuseikoista, jotka vain sekoittavat vasta-alkajaa. Oppimisen kannalta on parempi keskittyä perusteellisesti harvoin asioihin kuin luoda nopea ja pinnallinen yleiskatsaus liian monesta aiheesta. Kaikesta suunnittelusta huolimatta on hyvä varautua myös mahdolliseen suunnitelmien muuttumiseen. Esimerkiksi opetusryhmästä kumpuaville kysymyksille on hyvä olla avoin ja mahdollisuuksien mukaan hyödyntää niitä opetuksen suuntaamisessa. (Pruuki 2008, 33, 43–44.)

Realistisia ja konkreettisia oppimistavoitteet suuntaavat opetusta. Tavoitteet tulee asettaa suhteessa opiskelijoiden aikaisempaan tietotasoon sekä opetukseen käytettävissä olevaan aikaan. Tavoitteita laadittaessa tulee opetussuunnitelmien asettamien tavoitteiden lisäksi huomioida myös opiskelijoiden toiveita ja odotuksia. Opetuksen tavoitteet tulee asettaa oppimisen näkökulmasta ja huomion kohteena tulee olla sekä oppimisen lopputulos että itse oppimisprosessi. Oppimisen lopputulokseen kohdistuva tavoite voi olla esimerkiksi: ”Opiskelija osaa antaa hätäensiapua.” Oppimisprosessiin kohdistuva tavoite taas voi olla esimerkiksi: ”Opiskelija pohtii sairauksien ennaltaehkäisyn merkitystä.” Lopputuloksia koskevat tavoitteet näyttävät opiskelulle suuntaa ja prosessitavoitteet taas antavat viitteitä siitä, mitä opetuksessa tulee tehdä tavoitteen saavuttamiseksi. Oppimistavoitteiden sisältöjä voidaan pohtia myös tavoiteltavien tietojen, taitojen sekä asenteiden näkökulmasta. (Pruuki 2008, 34–38; Kepler-Uotinen, Hämäläinen & Välimaa 2009, 75–77.)

Oppimistavoitteiden rinnalle voi myös asettaa tavoitteita oppimisen taustatekijöille, kuten esimerkiksi opetustilanteen vuorovaikutukselle (Pruuki 2008, 39). Terveystiedon opetuksessa vuorovaikutus korostuu ja se näkyy myös oppiaineen opetussuunnitelmassa (Lukion opetussuunnitelman perusteet 2003, 211–212). Vuorovaikutus voidaan mieltää sekä oppimisen välineeksi että kohteeksi. Opiskelijat kokevat tutkitusti vuorovaikutteisen terveystiedon opetuksen mielekkääksi ja tehokkaaksi tavaksi oppia. Samalla vuorovaikutustaitojen kehittäminen on osa terveystiedon opetuksen tavoitteita, kansalaiskasvatusta ja yksilön hyvinvoinnin edistämistä. (Tyrväinen 2009, 129–130.)

3.2 Terveyskasvatustunnin toteutus

Opetustehtävissä kehittyminen on jokaisen yksilöllinen prosessi. Yhtä oikeaa tapaa oppitunnin toteuttamiseen ei ole olemassa, vaan jokainen kehittää kokemuksen myötä itselle sopivat tavat opettaa. Erilaisia opetusmene-

telmiä on paljon ja niiden avulla voi rikastuttaa opetusta. On kuitenkin hyvä muistaa, että kaikista tärkeintä on asennoituminen opetustehtävään sekä olennaisiin asioihin kohdistuvat kysymykset, jotka haastavat sopivasti ja laittavat opiskelijat itse pohtimaan opetettavaa asiaa. (Kepler-Uotinen, Hämäläinen & Välimaa 2009, 87.)

3.2.1 Opetusmenetelmän valinta ja tunnin valmistelut

Oppitunnin toteutustapaa valitessa tulee huomioida monia asioita: opiskelun tavoitteet, oppiaines, opiskelijoiden toiveet, käytettävissä oleva aika, materiaalit ja tilat, omat taidot sekä ryhmän koko. Nämä kaikki ohjaavat opetusmenetelmän valintaa. Menetelmän valinnan lisäksi oppimista edistävään ympäristöön, välineistöön ja materiaaliin tulee kiinnittää huomiota hyvissä ajoin. Tarvittavat valmistelut, esimerkiksi luokkahuoneen järjestely ja välineistön valmistelu käyttöä varten tulee tehdä etukäteen ennen tunnin alkua. (Pruuki 2008, 55–56, 61; Kepler-Uotinen, Hämäläinen & Välimaa 2009, 87.)

Useimmiten opetustilana on luokkahuone. Tilan viihtyisyys ja koko vaikuttavat oppituntiin. Kaikista merkittävintä on kuitenkin tilassa ryhmittäytymisen huomiointi. Luokkahuoneen tuolien sijainti viestii opiskelijoille vuorovaikutuksen laadusta oppitunnilla. Perinteinen istumajärjestys riveittäin korostaa yksilökeskeistä opettajajohtoista oppimista, kun taas esimerkiksi piiriin asetetut tuolit tekevät ryhmästä epämuodollisemman ja korostavat koko ryhmän välistä vuorovaikutusta sekä opiskelijoiden näkemysten ja kokemusten roolia opetuksessa. Pieniin ryhmiin jaotellut pöydän ja tuolit taas ovat ihanteelliset erilaisten ryhmätöiden tekemisen sekä opiskelijoiden väliseen keskusteluun pienryhmissä. (Kaisla & Välimaa 2009, 101–104; Pruuki 2008, 61.)

3.2.2 Suurryhmäopetus ja luennointi

Terveyskasvatustunnille kuten muillekin tunneille hyvin tyypillinen opetusmenetelmä on suurryhmäopetuksena toteutetut luennot. Suurryhmäopetuksessa opiskelijat työskentelevät yhtenä suurena ryhmänä ja tyypillisesti opettajalla tai yksittäisellä opiskelijalla on suuri rooli opetuksessa. Luennoinnin ja esitelmän pidon lisäksi menetelminä suurryhmäopetuksessa voivat olla demonstraatiot, kyselyt tai opetuskeskustelut. (Pruuki 2008, 64.)

Suurryhmäopetuksen etuna on koko ryhmän yhtäaikainen eteneminen, mahdollisuus välittää paljon informaatiota sekä pienet vaatimukset opetustilalle. Suurryhmäopetuksen riskinä saattaa olla opiskelijan passivoituminen sekä annetun informaation liian suuri määrä. Usein suurryhmäopetukseen onkin tarkoituksenmukaista liittää esimerkiksi pari- tai ryhmäkeskustelua. (Pruuki 2008, 65.)

Luennointiin liittyy sekä hyötyjä että haittoja, jotka tulee huomioida opetuksessa. Perinteisesti luennointi ymmärretään opetustilanteena, jossa asiantuntija välittää informaatiota, ja kuulijat pyrkivät pysymään esityksen

perässä. Ihmisen kyky lähettää informaatiota on huomattavasti suurempi kuin kyky vastaanottaa sitä. Niinpä oppiminen helposti herpaantuu tietotulvassa. Onnistunutta luentoa tulee ajatella oppimistilanteena opettajan esityksen sijaan. Käsiteltävät asiat tulee valita ja rajata opiskelijoiden prosessointikyvyn mukaan. (Pruuki 2008, 82.)

Luennon mielekkyys opiskelijoille on paljon sidoksissa luennoijan kykyyn ottaa huomioon opiskelijoiden kysymykset ja aktivoida heitä vuorovaikutuksellisuuteen. Luennon osana kannattaa hyödyntää tapauskertomuksia, ongelmanratkaisutehtäviä sekä pari- ja ryhmäkeskustelua. Hyvä aloitus vuorovaikutteiselle luennolle voi olla esimerkiksi aiheeseen virittelevä kysymys opiskelijoiden aikaisemmasta tietämyksestä. Samoin opettajan esittämän uuden tiedon jälkeen on hyvä vielä saattaa opiskelijat keskustelemaan ja pohtimaan kuulemaansa. (Pruuki 2008, 83.)

Luennon havainnollisuuteen on myös tärkeää kiinnittää huomiota. Havainnollistamisessa voidaan hyödyntää esimerkiksi PowerPoint-dioja tai erilaista välineistöä. Diojen käytössä on huomioitava, etteivät ne peitä luennon vuorovaikutteisuutta alleen, vaan ne pysyvät ainoastaan havainnollistavana tukimateriaalina. Vuorovaikutus tulee suunnata kuulijoihin, ei tietokoneeseen tai valkokankaalle. Diojen sisältö tulee pitää harkitun tiiviinä ja visuaaliseen selkeyteen on syytä kiinnittää huomiota. PowerPoint-dioilla tuetun luennon onnistumiseen vaikuttaa myös paljon esityksen harjoittelu etukäteen. (Pruuki 2008, 83–84; Lowenthal 2009, 59–62.)

Luento-muotoisessa opetuksessa on hyvä pitää mielessä toiminnallisten menetelmien mahdollisuus. Toiminnallisilla menetelmillä tarkoitetaan kaikkia sellaisia opetusmenetelmiä, joissa opiskelijat pääsevät aktiivisesti osallistumaan opetukseen erilaisin ilmaisun keinoin. Terveystiedossa opitaan erilaisia elämisen taitoja. Tiedollisen käsittely ohella erilaisten käytännön taitojen harjoittelu on terveystiedossa usein keskeistä. Terveystiedon oppiminen ei ole niinkään ulkoa oppimista vaan asioiden ymmärtämistä sekä taitoa soveltaa ja arvioida oppimaansa käytännössä. Toiminnallisten menetelmien käyttö onkin usein perusteltua terveystiedon opetuksessa. (Kaisla & Välimaa 2009, 111.)

4 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Terveystiedon opetukseen liittyvän kehittämistehtävän tarkoituksena on täydentää uudenlaisesta näkökulmasta sairaanhoitajatutkimuksen opinnäytetyön työelämälähtöisyyttä, työelämäyhteistyötä sekä käytännön terveystiedon kehittämistä (HAMK 2012). Opinnäytetyössäni selvitin laadullisen tutkimuksen menetelmin lukiolaisten näkemyksiä ja kokemuksia koulu-uupumuksesta sekä sosiaalisesta tuesta uupumuksen ehkäisijänä.

Tämän kehittämistehtävän tarkoituksena on valmistella opinnäytetyöni tutkimukseen osallistuneelle psykologian opetusryhmälle tiivis oppitunti opinnäytetyöni tuloksista sekä yleisesti koulu-uupumuksesta. Työelämäyhteistyökumppanin toivomuksesta tavoitteeksi otettiin myös kertoa ryhmälle opinnäytetyöprosessista kokonaisuutena.

Ammatillisen kehittymisen näkökulmasta tavoitteenani on tämän työn avulla saada kokemusta terveyskasvatustunnin suunnittelemisesta ja toteuttamisesta. Työn tuottamien tietojen, kokemusten, palautteen ja itserefleksion avulla tavoittelen terveyskasvattajana kehittymistä. Teoriaosuutta voivat hyödyntää myös muut terveydenhoitajat työelämässä terveyskasvatustuntia suunnitellessaan. Kehittämistehtävän tuotoksena syntynyt raportti ja diaesitys jäävät yhteistyölukiolle hyödynnettäväksi.

5 TERVEYSKASVATUSTUNNIN SUUNNITTELU LUKIOLAISILLE

Toteuttamani terveyskasvatustunnin suunnittelu lähti liikkeelle opinnäytetyöstäni sekä yhteistyökoulun toiveista. Tunnin sisällön pohjana oli tekemäni opinnäytetyö. Tunnin toteutuksen aikataulu sovittiin yhteistyössä ryhmän opettajan kanssa. Kyseisen ryhmän aikatauluissa oli palauteviikolla vapaana puolituntinen, jonka sain käytettäväkseni.

Opinnäytetyön tulosten pohjalta näytti siltä, että koulu-uupumus ilmiönä ei ollut ennestään kovin tuttu nuorille. Uupumusriskin tiedostaminen on kuitenkin ensimmäinen askel sen ennaltaehkäisyssä. Tämän vuoksi koin erityisesti koulu-uupumuksesta keskustelemisen nuorten kanssa tärkeäksi. Myös sosiaalisesta tuesta opinnäytetyöni tuotti mielenkiintoisia tuloksia, mutta niistä raportoinnin päätin jättää lyhemmäksi rajatun aikataulun vuoksi. Ryhmän opettajan toiveesta sisältöön tuli liittää vielä lyhyt osio opinnäytetyöprosessista ja tutkimuksen tekemisestä.

Terveyskasvatustunnin sisältöä suunnitellessa tulee ensinnäkin olla ymmärrys siitä, millä tasolla kuulijoiden tietoisuus aiheesta on ennestään. Opinnäytetyöni antoi siitä jo arvokkaita viitteitä. Lisäksi tarkastelin lukio-opetuksen valtakunnallista opetussuunnitelmaa. Totesin pakollisen terveystiedon kurssin sisällön hyvin laajaksi. Koulu-uupumusta ei erikseen opetussuunnitelmassa mainita. Pakollisen kurssin sisällöt ovat kuitenkin niin laajat, että sen aikana tuskin ehditään kovin tarkkaan koulu-uupumukseen paneutumaan.

Yhden ainoan terveystiedon pakollisen kurssin aikana opiskelijan tulee perehtyä ”terveyteen ja sairauksiin vaikuttaviin tekijöihin kansantautien ja yleisimpien tartuntatautien ehkäisyyn sekä työ- ja toimintakyvyn edistämisen näkökulmasta”. Kurssin sisältöihin kuuluu muun muassa työ- ja toimintakykyyn vaikuttavat tekijät, seksuaaliterveys, itsehoitovalmiuksien ja ensiaputaitojen kehittäminen sekä terveystiedon tiedonhankintamenetelmiin sekä terveyseroihin vaikuttaviin tekijöihin tutustuminen. Terveystiedon syventävillä kursseilla perehdytään tarkemmin nuoren arkielämässään tarvitsemiin terveysresursseihin, terveystottumuksiin ja selviytymisen keinoihin. (Lukion opetussuunnitelman perusteet 2003, 210.)

Minulla ei ollut tarkkaa tietoa, onko koulu-uupumusta aikaisemmin käsitelty koulussa juuri näiden opiskelijoiden kanssa, mutta opinnäytetyöni ja opetussuunnitelman pohjalta pystyin muodostamaan jo hyvän käsityksen opiskelijoiden aikaisemmasta tietotasosta.

Tavoitteenani oli yhdistää opetuksessani käytäntöä ja teoriaa sekä tehdä katsauksestani mielekkään ja mielenkiintoisen kuulijoilleni. Päätin koostaa luentoni siten, että raportoin ensin koulu-uupumuksesta opiskelijoiden tuottaman aineiston pohjalta ja vertasin sitä sitten aikaisempaan teorialtietoon koulu-uupumuksesta. Näin pyrin herättämään nuoria pohtimaan ja kyseenalaistamaan aikaisempia ajatuksiaan koulu-uupumuksesta.

Havainnollistamisvälineeksi valikoitui PowerPoint-diat, joilla sain tehostettua keskeisen sanoman välittymistä. Toiminnallisuuteen minulla ei ollut mahdollisuuksia panostaa kovin paljon tunnin aikaresurssien vuoksi. Pohdin kuitenkin valmiiksi kysymyksiä, joilla pystyisin aktivoimaan nuoria mukaan keskusteluun esitykseni aiheista. Tavoitteenani oli luoda tiivis ja selkeä katsaus aiheeseeni, mutta pitää samalla esityksen tunnelma rentona, vuorovaikutteisena ja avoimena nuorien suuntaan.

6 TERVEYSKASVATUSTUNNIN TOTEUTUS LUKIOLAISILLE

Terveyskasvatustunti opinnäytetyöni aihepiiristä toteutui suunnitelmieni mukaisesti. Puolituntisen aikana ehdin käymään kaiken läpi, ja esitelmäni eteni kuten olin ajatellutkin. Tunnin tueksi luomani ja käyttämäni diaesitys on tämän kehittämistehtävän liitteenä (Liite 1).

Tunnin aluksi varmistin, että kaikki kuulijat olivat olleet paikalla myös opinnäytetyön tutkimusta tehdessäni. Aikaa viime tapaamisesta oli kulunut joitakin viikkoja, joten kyselytutkimus oli siis vielä nuorilla tuoreessa muistissa. Aloitin esitykseni kertomalla oppitunnille asettamistani tavoitteista. Mikäli kyseessä olisi ollut suurempi oppituntikokonaisuus, olisi tässä kohtaa ollut hyvä kartoittaa myös nuorten omia toiveita.

Esityksen kuluessa kyselin nuorten mielipiteitä saamiini tuloksiin ja vaikutti siltä, että tulokset olivat heidän mielestään uskottavia. Opinnäytetyöni tulosten mukaan suurin osa kyseisestä opiskelijaryhmästä oli kokenut koulu-uupumusta. Vertaillen opinnäytetyöni tuloksia aikaisempiin tuloksiin koulu-uupumuksen yleisyydestä, moni nuori sanattomasti tai sanallisesti ilmaisi huomaavansa ristiriitaa niissä. Nuoret oivalsivat ajatelleensa kyselyyn vastatessaan koulu-uupumusta ilmiönä eri näkökulmasta, kuin mikä sen virallinen määritelmä on.

Opinnäytetyöprosessista yleisesti kerroin esityksessäni tiiviisti, mutta vaihe vaiheelta. Motivoin kuulijoitani aiheeseen kertomalla, että jonkinlainen lopputyö on todennäköisesti lähes jokaisella heistä edessään tulevissa jatko-opinnoissa. Jokaisen opinnäytetyön vaiheen kohdalla vertailin yleistä etenemisen mallia omaan opinnäytetyöprosessiini. Pyrin selittämään ja perustelemaan jokaisen vaiheen merkityksen opinnäytetyölle, jotta prosessi ei jäisi vain listaksi erinäisiä vaiheita vaan muodostaisi loogisen ja ymmärrettävän kokonaisuuden. Käytännön konkreettisilla esimerkeillä halusin tehdä nuorille todennäköisesti hyvin vierasta opinnäytetyöprosessista ymmärrettävän. Kerroin myös lyhyesti siitä miksi ja missä vaiheessa opinnäytetyö ammattikorkeakouluopinnoissa yleensä toteutetaan.

Esitelmäni päätteeksi annoin nuorille vielä mahdollisuuden kysyä esityksestäni nousseita kysymyksiä sekä pyysin nuorilta kirjallisen palautteen. Diaesitykseni lopussa oli palaute-dia, jonka avulla ohjeistin nuoria kirjoittamaan sekä positiivista että negatiivista palautetta oppitunnista.

7 OPISKELIJOIDEN JA OPETTAJAN PALAUTE OPPITUNNISTA

Palautteesta päätellen pääsin hyvin tavoitteisiini. Sain esitelmäni sisällöstä sekä toteutuksesta todella hyvää palautetta nuorilta. Yleisenä mielipiteenä tuntui olevan, että esitys koettiin hyödylliseksi, mielenkiintoiseksi ja ajan-kohtaiseksi.

Palautteessa ilahduttavan moni totesi käsityksensä koulu-uupumuksesta muuttuneen tutkimuksen ja esitelmän ansiosta. Yksi nuori totesikin esityksen olleen hyvin kiinnostava, koska koulu-uupumuksesta ei yleensä puhuta paljon muualla. Osa vastaajista olisi kaivannut vielä syvällisemmin tietoa koulu-uupumuksesta.

Opinnäytetyöprosessista ja tutkimuksen tekemisestä kertomista nuoret pitivät hyödyllisenä tulevaisuutta ajatellen. Yksi vastaajista jopa kertoi harkitsevansa terveydenhoitajaksi opiskelemista. Tutkimustulosten käyminen läpi yhdessä nuorten kanssa koettiin hyväksi ja mielenkiintoiseksi. Osa olisi niistäkin ollut kiinnostunut kuulemaan vielä enemmän. Aika oli kuitenkin niin lyhyt, että jouduin pitämään esitykseni hyvin tiiviinä. Esityksen tiiviyydestä tulikin sekä positiivista että negatiivista palautetta. Palautteen pohjalta totesin, että olisin voinut kertoa esityksen alussa vielä tarkemmin perusteluja aiheiden rajaukselle. Nyt tuntui, että nuoret eivät aivan oivaltaneet lyhyen ajan asettamia rajoitteita esityksen sisällön laajuudelle.

Esiintymistyylistäni sain kannustavaa palautetta. Nuoret olivat sitä mieltä, että esiintymiseni oli luontevaa, mukavaa, rentoa ja asiantuntevaa. Heidän mielestään otin kuulijat hyvin haltuun ja osasin herättää puhujana kuulijoiden mielenkiinnon. Riittävään äänenkäyttöön kehoitettiin kiinnittämään vielä huomiota.

Ryhmän opettajan antaman palautteen mukaansa esitys oli selkeä ja kattava ja PowerPoint-esitys tuki hyvin tuntia. Oppitunti pidettiin lukukauden päätteeksi, ja opettaja antoi hyvää palautetta siitä, että sain vuorovai-
kutteisella esityksellä ylläpidettyä opiskelijoiden mielenkiinnon ajankohdasta huolimatta. Opettajan palautteen mukaan esiintymiseni oli rauhallista, perusteellista ja asiantuntevaa.

8 POHDINTA

Koin terveystieteiden tunnin pitämisen hyvin mielekkäänä ja mielenkiintoisena tehtävänä. Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että kyseisten nuorien tietämys koulu-uupumuksesta oli puutteellista, joten oppitunnin pitämiseksi oli selkeä tarve. Toisaalta nuoret olivat myös hyvin kiinnostuneita tuloksista,

koska olivat itse saaneet osallistua opinnäytetyöni tutkimukseen, joten siitäkin näkökulmasta oppitunnin pito oli mielekästä.

Lähtökohdat oppitunnille olivat siis hedelmälliset. Oppitunnin pitämistä helpotti myös se, että olin jo kertaalleen tavannut kyseisen ryhmän. Näin luokan edessä esiintymistä ei tarvinnut jännittää etukäteen niin paljon. Esiintymisvarmuutta toi myös se, että koin tietäväni paljon aiheesta, ja asiat olivat hyvin tuoreessa muistissa, sillä koko opinnäytetyöprosessi eteni tiiviillä aikataululla. Lisäksi koin asiani tärkeäksi ja mielenkiintoiseksi ja tämä heijastui myös kuulijoille palautteen perusteella.

Kokemuksena oppitunti oli voimaannuttava ja rikastuttava. Sain aivan uudenlaisen kokemuksen, sillä harjoittelujen aikana en ollut pitänyt yhtään terveystuntia. Jotakin kokemuspohjaa sentään oli onneksi tukena, sillä opintojen aikana olimme kertaalleen ryhmätyönä käyneet pitämässä terveystuntia lukiolaisille. Sillä kerralla olin jännittyneempi ja toisaalta ryhmässä esiintyminen erosi yksin esiintymisestä. Yksin ollessa kokonaisuus on täysin omissa käsissä, mikä on toisaalta haaste, toisaalta mahdollisuus. Yksin toteuttaen sain tehdä oppitunnista täysin itseni näköisen, mutta toisaalta tunnin onnistuminen oli myös täysin minun vastuullani.

Huolimatta vuorovaikutukseen liittyvästä positiivisesta palautteesta, haasteellisenä koin vastavuoroisen keskustelun herättelyn luokassa. Esitin useita kysymyksiä opiskelijoille, ja he näyttivät niitä pohtivan aktiivisesti. Kuitenkin vain muutamat opiskelijat uskaltivat sanomaan ääneen ajatuksiaan. Oma kokemattomuuteni opetustehtävistä näkyi tässä myös. Jälkikäteen pohtiessani totesin, että en malttanut antaa heille kovin paljon aikaa vastata. Tuskastuin hiljaisuudesta niin paljon, että vastasin pian itse omaan kysymykseeni. Opiskelijoiden äänen kuulemista voisin siis jatkossa vielä parantaa. Toki aikakin oli hyvin rajallinen. Esimerkiksi ryhmä- tai parikeskusteluihin, jotka olisivat saattaneet parantaa vuorovaikutteisuutta, ei ollut tässä tilanteessa ajan puolesta järkevää lähteä.

Teoriakatsauksen tekeminen avasi aivan uudenlaisia näköaloja opettamiseen, sen haasteisiin ja oman opetusosaamisen kehittämiseen. Oppitunnin pitämisen tuomat onnistumisen kokemukset sekä positiivinen palaute olivat hyvin kannustavia ja ne herättelivät minussa uudenlaista mielenkiintoa terveydenhoitajatyön opetustilanteita kohtaan.

LÄHTEET

Castellin, V. 2013. Sosiaalinen tuki koulu-uupumuksen ennaltaehkäisyssä – lukiolaisten näkökulma. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyö. Opinnäytetyö.

Hautamäki, R-M. 2009. Kouluterveydenhoitajan ja terveystiedon opettajan välinen yhteistyö. Teoksessa: Jeronen, E., Välimaa, R., Tyrväinen, H. & Maijala, H. (toim.) Terveystietoa oppimaan ja opettamaan. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 146–152.

Honkanen, H. & Mellin, O-K. 2008. Terveyskeskustelu ja terveismuutoksessa tukeminen. Teoksessa: Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.) Terveystietoa oppimaan ja opettamaan. Helsinki: Edita, 132–167.

HAMK. 2012. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelman toimintaohje. Hämeen ammattikorkeakoulu.

Kaisla, M. & Välimaa, R. 2009. Toiminnalliset menetelmät terveystiedon opetuksessa. Teoksessa: Jeronen, E., Välimaa, R., Tyrväinen, H. & Maijala, H. (toim.) Terveystietoa oppimaan ja opettamaan. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 111–127.

Kepler-Uotinen, K., Hämäläinen, E. & Välimaa, R. 2009. Terveystiedon opetuksen suunnittelu. Teoksessa: Jeronen, E., Välimaa, R., Tyrväinen, H. & Maijala, H. (toim.) Terveystietoa oppimaan ja opettamaan. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 75–93.

Lowenthal, P. R. 2009. Improving the Design of PowerPoint Presentations. Teoksessa Lowenthal P. R., Thomas, D., Thai, A. & Yuhnke, B. (toim.) The CU Online handbook. Teach differently: Create and collaborate. North Carolina: Lulu Enterprises, 59–63. Viitattu 6.6.2013.
http://www.ucdenver.edu/academics/CUOnline/FacultyResources/additionalResources/Handbook/Documents/Chapter_12.pdf

Lukion opetussuunnitelman perusteet. 2003. Määräys 33/011/2003. Helsinki: Opetushallitus.

Mäkinen, P. 2002. Mitä on oppiminen? Verkko-tutor sivusto. Tampereen yliopisto. Viitattu 5.6.2013. <http://www.uta.fi/tyt/verkkotutor/oppimin.htm>

Palmgren, H., Jalonen, P., Jurvansuu, H., Kaleva, S. & Tuomi, K. 2008. Tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus (TANO) työterveyshuollossa. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 35. Helsinki: Työterveyslaitos.

Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Kouluikäinen ja nuori. Teoksessa: Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.) Terveystietoa oppimaan ja opettamaan. Helsinki: Edita, 365–404.

Terveydenhoitajatyön laatu, laatuvaatimukset ja kriteerit. 2005. Suomen Terveydenhoitajaliitto STHL ry. Viitattu 5.6.2013.
http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/Thtyon_laatu_ja_kriteerit.pdf

Tyrväinen, H. 2009. Vuorovaikutus terveystiedon oppitunnilla. Teoksessa: Jeronen, E., Välimaa, R., Tyrväinen, H. & Maijala, H. (toim.) Terveystietoa oppimaan ja opettamaan. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 128–145.

DIAESITYS



Koulu-uupumus ja sosiaalinen tuki sen ennaltaehkäisyssä

Vilja Castellin
terveydenhoitajaopiskelija
Hämeen ammattikorkeakoulu
30.5.2013



Tavoitteet

- **Koulu-uupumus**
- **Opinnäytetyön** ”Sosiaalinen tuki koulu-uupumuksen ennaltaehkäisyssä – lukiolaisten näkökulma” **tulokset**
- **Opinnäytetyöprosessi**

Vilja Castellin HAMK 2013

Opinnäytetyön tuloksia: koulu-uupumuksen määrittely ja oireet

Koulu-uupumus lukiolaisten silmin

- Koulunkäynnistä johtuvaa
- Koulun ylikuormittamista
- Oireet
 - Fyysiset
 - Psyykkiset
 - Sosiaaliset
 - Opiskelun heikentymiseen liittyvät

Vilja Castellin HAMK 2013

Fyysiset oireet

- väsymys
- uneen liittyvät ongelmat
- vaikeus rentoutua sekä
- stressin aiheuttama epäterveellinen ruokavalio

Vilja Castellin HAMK 2013

Psyykkiset oireet

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------|
| • stressi | • hermoromahdukset |
| • uupumus | • lievä masennus |
| • ahdistuneisuus | • motivaation puute |
| • toivottomuus | • asennemuutokset |
| • ärtymys | • riittämättömyyden tunteet |
| • mielenkiinnottomus opiskeluun | |

Vilja Castellin HAMK 2013

Sosiaaliset oireet

- jaksamattomuus sosiaaliseen kanssakäymiseen
- eristäytyminen
- sosiaalisten taitojen heikkeneminen
- ajanpuutteen ja psyykkisten oireiden aiheuttamat ihmissuhdeongelmat

Opiskelun heikentymiseen liittyvät oireet

- opiskelujen sujumattomuus
- koulutöiden ylikuormittaminen
- keskittymisvaikeudet
- opiskelutekniset vaikeudet
- koulutöiden myöhästytminen
- tekemättä jättäminen
- arvosanojen lasku

Vilja Castellin HAMK 2013

Mistä tietää, että on koulu-uupunut?

Mikä on aiheuttaja,
mikä on oire?

Koulu-uupumuksen määritelmä (Salmela-Aro, K.)

- Koulu-uupumus on pitkittynyt kouluun liittyvä stressioireyhtymä
- Oireet:
 - uupumusasteinen väsymys
 - kyynisyys opiskelua kohtaan ja
 - riittämättömyyden tunteet

Vilja Castellin HAMK 2013

Riskit

- Masennus
- Syrjäytyminen
- Työuupumus

-> Ennaltaehkäisy kannattaa!

Vilja Castellin HAMK 2013

Opinnäytetyön tuloksia: sosiaalisen tuen antajat ja tuen laatu

Kuka tukee kouluintoa ja
miten?

Sosiaalisen tuen antajat

- Koko lähipiiri
 - Vanhemmat
 - Ystävät
 - Opettajat
 - Terveystenhoitaja
 - Opintojen ohjaaja
 - Kuraattori
 - Erityisopettaja
 - "Muut tukitoimijat"
 - Muu ulkopuolinen henkilö
 - Seurustelukumppani

Vilja Castellin HAMK 2013

Toivotun tuen laatu

- Psyykkinen tuki
- Informatiivinen tuki
- Kontrollloiva tuki
- Käytännön tuki

Vilja Castellin HAMK 2013

Opinnäytetyöprosessi

- Aiheen valinta
- Teoriakatsauksen kirjoittaminen (n. 15 s)
- Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet, tutkimustehtävä(t)
- Tutkimuksen suunnittelu (menetelmät?)
 - VÄLISEMINAARI
- Tutkimuksen toteutus
- Tulosten raportointi (n. 15 s)
 - LOPPUSEMINAARI

Vilja Castellin HAMK 2013

Palaute

- + Mielenkiintoista, hyvää, uutta, pidin
- Kehitettävää, huonoa, en pitänyt, tylsää

Vilja Castellin HAMK 2013