

Riina Romppainen & Soila Meriläinen

Vuorovaikutustaidot osana mielen hyvinvointia Tenetin koulun 9.-luokkalaisilla

Terveydenhoitaja (AMK)
Terveydenhoitajakoulutus
Syksy 2022



**KAMK • University
of Applied Sciences**

Tiivistelmä

Tekijät: Riina Romppainen & Soila Meriläinen

Työn nimi: Vuorovaikutustaidot osana mielenhyvinvointia Tenetin yläkoulun 9.-luokkalaisilla

Tutkintonimike: Terveystieteiden (AMK)

Asiasanat: mielensterveys, nuori, vuorovaikutustaidot

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Tenetin koulun 9.-luokkalaisten kokemuksia omista vuorovaikutustaidoistaan sekä selvittää, tietävätkö he mistä voivat saada tukea vuorovaikutustaitoihinsa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa Tenetin koulun 9.-luokkalaisten vuorovaikutustaitojen tämänhetkisestä tilasta Tenetin koulun oppilashuoltoryhmälle, koska heillä oli herännyt huoli nuorten vuorovaikutustaidoista koulussa. Tutkimuksen toimeksiantajana toimi Kainuun Sote. Tutkimuskysymykset olivat: Millaiseksi 9.-luokkalaisten mieltävät omat vuorovaikutustaitonsa, sekä tietävätkö 9.-luokkalaisten, mistä voivat saada tukea vuorovaikutustaitoihinsa?

Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä eli kvantitatiivisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella Webropol-ohjelmassa. Nuoret vastasivat kyselyyn terveystiedon oppitunneilla opettajan ohjeistamana lokakuussa 2022. Kyselyyn vastasi yli puolet oppilaista. Opinnäytetyön teoriaosuus koostuu nuoren psyykkisestä kehityksestä, mielensterveydestä sekä vuorovaikutustaidoista.

Kyselyn perusteella todettiin, että Tenetin koulun 9.-luokkalaisten kokivat pääsääntöisesti omaavansa hyvät vuorovaikutustaidot. He kokivat epävarmuutta selkeästi eniten avun pyytämisen sekä neuvottelutaidoissa. Kyselyn perusteella suurin osa nuorista tiesivät mistä he voisivat tarvittaessa saada tukea vuorovaikutustaitoihinsa. Huomattava osa vastanneista ei kuitenkaan ollut varma mistä tukea voisi saada. Perhe ja kaverit nousivat sopivimmiksi vaihtoehdoiksi tuen pyytämiseen.

Tulokset antavat tärkeää tietoa Tenetin koulun oppilashuoltoryhmälle siitä, että osalle nuorista on epäselvää mistä he voisivat löytää tukea vuorovaikutustaitoihinsa. Tämän tiedon valossa, voisi olla hyödyllistä lisätä nuorten tietoisuutta erilaisista tukimahdollisuuksista erityisesti kouluympäristössä. Esille nousi työn-tilaajan puolelta myös huoli nuorten ja heidän vanhempiansa välisestä vuorovaikutuksesta. Tutkimustulosten mukaan kuitenkin nuoret kokevat tulevansa kuulluiksi kotonaan ja heidän asioistaan ollaan kiinnostuneita.

Abstract

Author(s): Romppainen Riina & Meriläinen Soila

Title of the Publication: Interaction Skills as part of Positive Mental Health among Ninth Graders at Tenetti Secondary School

Degree Title: Bachelor of Health Care, Public Health Nursing

Keywords: mental health, adolescent, interaction skills

The purpose of this thesis was to study the experiences of ninth graders at Tenetti Secondary School of their interaction skills and to find out whether they knew where to receive support for their interaction skills if needed. The aim was to provide the pupil welfare group in Tenetti with information about ninth graders' current interaction skills. This thesis was commissioned by Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority. The research questions were the following: how did ninth graders assess their own interaction skills, and did they know where they could find support for their interaction skills?

This thesis was conducted as quantitative research. The research material was collected by using a structured electronic questionnaire made with the Webropol survey program. Ninth graders answered the questionnaire following the instructions given by their teacher during their health education classes in October 2022. The questionnaire was answered by more than half of the ninth graders at Tenetti Secondary School. The theoretical frame of this thesis consists of the mental development of adolescents, mental health, and interaction skills.

The results of the survey showed that ninth graders at Tenetti mainly experienced having good interaction skills. They clearly felt most insecure about asking for help from others and about their negotiation skills. Based on the survey, most ninth graders knew where they could find support for their interaction skills when needed. However, it is notable that a remarkable number of the ninth graders weren't sure where they could find support if necessary. Family and friends were considered the most suitable options where to ask for support.

These results give important information for the pupil welfare group at Tenetti as it is unclear for some ninth graders where they can find support if they need it. Therefore, it could be useful to increase ninth graders knowledge about all kinds of possibilities for support regarding interaction skills, especially in a school environment. The Tenetti pupil welfare group also had some concerns about the interaction between ninth graders and their parents. Therefore, it is positive to notice that according to the results ninth graders felt that they are listened to at home and their parents are interested about their life.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Toimeksiantaja.....	2
3	Nuoren psyykinen kehitys eri kehitysvaiheissa	4
4	Mielenterveys.....	8
4.1	Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät.....	9
4.2	Ennaltaehkäisevä mielenterveys.....	9
4.3	Mielenterveystaidot	11
5	Vuorovaikutustaidot.....	13
6	Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	15
7	Opinnäytetyön toteutus	16
7.1	Kvantitatiivinen tutkimus	16
7.2	Kohderyhmän valinta	17
7.3	Aineistonkeruumenetelmänä kyselylomake	17
7.4	Aineiston analyysi.....	19
8	Tutkimustulokset.....	21
8.1	Kyselyyn vastanneiden taustatiedot	21
8.2	9.-luokkalaisten kokemukset vuorovaikutustaidoista.....	21
8.3	Johtopäätökset.....	25
9	Pohdinta	27
9.1	Eettiset kysymykset.....	30
9.2	Luotettavuus.....	32
9.3	Ammatillinen kehittyminen.....	33
9.4	Jatkotutkimusideat.....	34
10	Lähteet.....	35
11	Liitteet.....	1

1 Johdanto

Erilaisia tutkimuksia myöten on voitu todeta, että mielenterveystaitojen, etenkin tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettaminen peruskoulussa on selvästi yhteydessä mielenterveyden edistämiseen (Huurre, Santalahti, Anttila & Björklund 2015, 1). Vahvat psyykkiset voimavarat toimivat suojaavina tekijöinä haastavissa elämäntilanteissa nuoruudessa sekä kaikissa myöhemmissäkin elämän vaiheissa (Appelqvist-Schmidlechner, Tamminen & Solin 2019, 6). Näitä voimavaroja, kuten vuorovaikutustaitoja voidaan kehittää ja hyödyntää läpi elämän. Kouluterveyskyselyt ovat paljastaneet, että suomalaisnuorten psyykinen oireilu lisääntyi koronapandemian aikana. Keväällä 2021 toteutetussa kouluterveyskyselyssä esiin nousi erityisesti lisääntynyt ahdistuneisuus- ja mielialaoireilu, heikentynyt positiivinen mielenterveys sekä yksinäisyys. (Aalto-Setälä, Suvisaari, Appelqvist-Schmidlechner & Kiviruusu 2021.)

Opinnäytetyömme on määrällinen kyselytutkimus, jonka aiheena on nuorten vuorovaikutustaidot. Opinnäytetyömme tilaajana toimi Kainuun Sote, jonka lisäksi yhteistyötä teimme Sotkamon kunnassa sijaitsevan Tenetin koulun kanssa. Valitsimme Kainuun Soten opinnäytetyöaihepankista mielenterveystaitoihin liittyvän aiheen ja kiinnostava kohderyhmä työlle löytyi, kun toinen opiskelijoista suoritti mielenterveys- ja päihdehoitotyön harjoittelujaksonsa Tenetin koulussa työskentelevän psykiatrisen sairaanhoitajan mukana. Opinnäytetyössä paneudumme erityisesti mielenterveystaitoihin lukeutuviin vuorovaikutustaitoihin, koska työntilajamme olivat huolestuneita erityisesti nuorten vuorovaikutustaitojen tilasta. Opinnäytetyömme tutkimuskohteena olivat Tenetin koulun 9.-luokkalaiset oppilaat. He olivat kyselyyn vastatessaan 14–16-vuotiaita. Nuorten valikoituminen tutkimuksemme kohteeksi tuntui hyvin luonnolliselta, koska nuorten lisääntyneet mielenterveysongelmat ovat olleet paljon esillä tässä ajassa.

Nuoret viettävät aikaa enemmän pareittain kuin isommassa porukassa ja vaikeista asioista puhuminen koetaan erittäin haastavana. Vapaa-ajan vuorovaikutus nuorten välillä on siirtynyt myös hyvin pitkälti internetin välityksellä tapahtuvaksi, esimerkiksi erilaisten pelien ja sosiaalisen median alustojen kautta. Keskustelussa toimeksiantajamme kanssa tuli esille myös huoli nuorten ja vanhempien välisestä vuorovaikutuksesta. Onko nuorilla keskusteluyhteyttä vanhempiensa kanssa?

2 Toimeksiantaja

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimi Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä eli Kainuun Sote. Kainuun sote toimii sosiaali- ja terveystalveluiden tuottajana seitsemälle eri kunnalle; Sotkamo, Kajaani, Paltamo, Kuhmo, Ristijärvi, Hyrynsalmi sekä Suomussalmi. Kainuun Sotessa yhdistyy perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido sekä sosiaalipalvelut. Se toimii myös koko Kainuun maakunnan suurimpana työnantajana. (Mikä Kainuun Sote n.d.) Meidän työmme kohdentui perusterveydenhuollossa toteutuvan kouluterveydenhuollon puolelle, sillä työelämän-ohjaajinamme toimivat Tenetin koulun kouluterveydenhoitaja sekä psykiatrinen sairaanhoitaja.

Kouluterveydenhuollon tavoitteena on ylläpitää ja parantaa oppilaiden terveyttä ja hyvinvointia. Toiminta on ennaltaehkäisevää, jossa yhteistyötä tehdään opettajien, vanhempien, lääkärin sekä muun muassa koulukuraattorin ja psykiatrisen sairaanhoitajan eli miekkarin kanssa. Peruskoulun aikana kouluterveydenhuollossa toteutetaan jokavuotinen terveystarkastus, jonka tarkoituksena on seurata kasvun ja kehityksen lisäksi sekä yksilön että koko perheen hyvinvointia. Terveysneuvonta on aina osana terveystarkastuksia, joka kohdennetaan niin yksilön mieltä askarruttaviin asioihin kuin iän ja kehitystason mukaisiin tarpeisiin. (Terveystarkastukset 2021; Kouluterveydenhuolto n.d.)

Toimeksiantajan lisäksi teimme yhteistyötä Tenetin koulun kanssa, sillä tutkimuksemme kohdeyhmänä olivat koulun 9.-luokkalaiset oppilaat. Tenetin koulu sijaitsee Sotkamossa, Kainuun maakunnassa. Tenetin koulu on Sotkamon ainoa yläkoulu ja siellä opiskelee 332 oppilasta. Yhdeksäsluokkalaisia oli tutkimuksemme aikana 111, joille kysely kohdennettiin. Heti opinnäytetyöprojektin alussa kysyimme koulun rehtorilta luvan kyselytutkimuksen toteuttamiseksi sähköpostitse. Lupa oli myönteinen ja näin ollen idea opinnäytetyön toteuttamisesta onnistui. Osa yhdeksäsluokkalaisista oli kyselyyn vastaamishetkellä vielä alle 15-vuotiaita. Heidän vanhemmilleen lähetimme ennakkoon tiedotteen tutkimuksesta, jossa pyysimme ilmoittamaan koululle, mikäli he eivät halunneet lapsensa osallistuvan tutkimukseen.

Sotkamon kunta on kuulunut keväästä 2021 alkaen UNICEF:n Lapsiystävällinen kunta-toimintamalliin. Mallin tarkoituksena on tukea kuntaa tekemään lapsien edun kannalta oikeita päätöksiä lasten arjen palveluissa sekä kunnan hallinnossa. Keskiössä on erityisesti heikommassa asemassa olevien lasten oikeuksien toteutuminen. Sotkamon kunnassa halutaan kiinnittää huomiota lasten ja nuorten haasteiden tunnistamiseen, yhteistyöverkon toiminnan tiivistämiseen, lasten ja nuor-

ten osallisuuden vahvistamiseen sekä heidän harrastusten tukemiseen. Kehitystyöstä ja sen etenemisestä on vastuussa kunnan koordinaatioryhmä yhdessä kuntakoordinaattorin kanssa. (Sotkamon kunta. (n.d.) Lapsiystävällinen kunta.)

Tenetin koulussa toimintamalli ja sen kehitystyö näkyy esimerkiksi koulukohtauttajien muodossa. Koulukohtauttajat ovat turvallisia aikuisia, jotka ovat jalkautuneet osaksi oppilaiden ja henkilökunnan kouluarkea. He kohtaavat ja kuuntelevat nuoria, edistävät hyvää luokkahenkeä sekä ennaltaehkäisevät kiusaamista ja yksinäisyyttä. He pyrkivät lisäämään kokonaisvaltaista hyvinvointia koulussa. Heidän työnsä tavoitteena on koulun ja kodin yhteistyön lisääminen, nuorten tunne- ja vuorovaikutustaitojen sekä itsetunnon ja oppimisen tukeminen sekä oppilaan ohjaaminen taroituksenmukaisten palvelujen piiriin. (Sotkamon kunta. (n.d.) Sitouttavan koulu yhteistyön pilot-tihanke.) Tenetin koulussa työskentelee kaksi koulukohtauttajaa.

Sotkamossa toimii myös koulukohtaiset oppilashuoltoryhmät. Ryhmän tehtävänä on vastata oppilashuollon suunnittelusta, kehittämisestä, arvioinnista ja ohjauksesta. Oppilashuoltoryhmä koostuu monialaisista ammattilaisista, kuten koulun rehtorista, kouluterveydenhoitajasta, koulukuraattorista sekä -psykologista. Ryhmä toimii osana kouluhuoltoa, jonka tavoitteena on edistää vanhempien kanssa tehtävää yhteistyötä, oppilaan ja koko koulu yhteisön hyvinvointia sekä saada oppilaiden osallisuus itseä ja opiskelua liittyvissä asioissa kuuluviin. (Oppilashuolto n.d.)

Kouluilla tehdään myös tiivistä yhteistyötä nuorisotyön kanssa. Koulunuorisotyötä tekevä nuorisoohjaaja kohtaa yksittäisiä oppilaita sekä koulu luokkia, muokaten toimintansa aina jokaisen tarpeen mukaisesti yhteistyössä muun koulun henkilökunnan kanssa. Nuorisoohjaaja ei korvaa kuraattoria, psykologia eikä terveydenhoitajaa mutta on luotettava aikuinen, jonka luo voi matallalla kynnyksellä mennä juttelemaan. (Koulu yhteistyö n.d.)

3 Nuoren psyykkinen kehitys eri kehitysvaiheissa

Tässä luvussa käsitelimme nuoren psyykkisen kehityksen muutoksia eri kehitysvaiheiden kohdalla. Nuoren fyysisiä muutoksia emme käsittele yksityiskohtaisesti, koska aiheemme painottui mieltä ja mielenterveyttä koskeviin tekijöihin.

Nuoruusikä sijoittuu lapsuuden ja aikuisuuden välille, noin 12.–21. ikävuoteen. Se voidaan vielä jakaa varhaisnuoruuteen (12.–16.) sekä nuoruuden keski- ja loppuvaiheisiin (16.–25. ikävuodet). Nuoruusiän alku ajoittuu puberteetin alkamiseen, kylläkin nuoruusikään siirtymisessä on suurta vaihtelua yksilöiden välillä. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 44–46.) Nuoruusikä -käsitteellä tarkoitetaan kuitenkin huomattavasti puberteettia pidempää ajanjaksoa, joka on psykologisten muutosten aikaa (Kinnunen 2011, 22). Aiemmin ajateltiin nuoruuden rajoittuvan vain muutama vuoteen, mutta nykyisin sitä pidetään jopa kahdenvuosikymmenen mittaisena ajanjaksona. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2018, 145.)

Puberteetin alkaessa 12.–16. vuotiaana lapsi siirtyy varhaisnuoruuteen. Tämän vaiheen tärkeimpänä kehitystehtävänä voidaan pitää nuoren muutosta suhteessa omaan kehoon. Fyysisen kehittymisen tuomat muutokset hajottavat entisen kehonkuvan ja oman kehon hallitseminen vaikeutuu. (Friis ym. 2004, 46.) Nämä muutokset aiheuttavat nuoressa hämmennystä ja epävarmuutta. Nuoren itsenäistymisen tarve kasvaa, mutta samaan aikaan vastuu ja uusi vapaus voivat pelottaa ja nuori hakee turvaa ja tukea vanhemmistaan. (Erkko & Hannukkala 2013, 49.)

Varhaisnuoruudessa myös lapsen ajattelu muuttuu ja kehittyy laajemmaksi. Lapsuudessa ajattelu keskeytyy yleensä pelkästään perheeseen ja lähiympäristöön. Aivojen kypsyessä varhaisnuoruuden alussa se kuitenkin laajenee, nuori osaa hahmottaa paremmin ympäröivää maailmaa, sekä omaa tulevaisuuttaan ja sen mukana tulevia valintoja esimerkiksi koulutuksen ja ihmissuhteiden kanssa. (Nurmi ym. 2018, 146–147.)

Keskinuoruudessa 14.–16. vuotiaana, nuori alkaa etsiä omaa identiteettiään ja sopeutua muuttuneeseen kehoonsa. Seksuaalisuus alkaa kiinnostaa nuorta ja varhaisnuoruuden hämmennys muuttuu uteliaisuudeksi. Kehittyvää miehisyyttä tai naisellisuutta leimaa kuitenkin vielä epävarmuus. Keskinuoruudessa koetaan usein ensimmäiset seurustelusuhteet. (Erkko & Hannukkala 2013, 49.)

Nuoruuden aikana myös minäkuva muuttuu. Vaikuttavina tekijöinä siihen katsotaan muilta saama palaute esimerkiksi ulkonäöstä, urheilu- ja koulumenestys sekä hyväksyntä muilta ikätovereilta.

Samoin stressaavat elämänvaiheet sekä erilaiset siirtymiset on katsottu vaikuttavan minäkuvan muokkautumiseen. Kuitenkin nuoruuden edetessä minäkuva muuttuu vähemmän riippuvaiseksi muilta saaduilta konkreettisilta palautteilta. (Nurmi ym. 2018, 160.)

Jälkinuoruusvaiheessa 18.–21. vuotiaana, nuori on irrottanut vanhemmistaan ja hän on mahdollisesti löytänyt elämälleen suunnan. Tässä vaiheessa tärkein kehitystehtävä on aikuisen persoonallisuuden eheytyminen. (Friis ym. 2004, 46.) Nuoren suhde omiin vanhempiinsa muodostuu uudella tavalla ja nuori pystyy kohtaamaan heitä tasa-arvoisemmin (Erkko & Hannukkala 2013, 49). Nuoruus on siirtymävaihe lapsesta aikuiseksi, jolloin kehon ja ulkonäön muuttumisen lisäksi myös asenteet, ajatukset, arvot ja mielipiteet muuttuvat. Vanhempien rooli nuoren elämässä muuttuu ja kaveri- ja ystävyyssuhteiden merkitys korostuu. Suuret muutokset lyhyessä ajassa tekevät nuoruudesta vaativan ajanjakson elämäkkaressa. (Erkko & Hannukkala 2013, 47.)

Nuoren oma käytös vaikuttaa pitkälti siihen, miten vanhemmat häneen suhtautuvat. Jokseenkin myös nuoruuden aikana vanhempien tärkeä rooli on vielä ohjata, neuvoa ja tukea nuorta. Perheen sisällä vanhempien ja nuoren välinen vuorovaikutus muuntuu erilaiseksi. Aikaisempi vanhempien ohjaus vaihtuu yhteisymmärryksessä käytävään neuvotteluun ja yhteisiin päätöksiin. On katsottu, että perheen sisäisäinen vuorovaikutus sekä molemminpuolinen hyväksyntä ovat yhteydessä positiiviseen kehitykseen esimerkiksi persoonallisuuden ja itsetunnon kannalta. (Nurmi ym. 2018, 163.) Nuoruusiän kehitystehtävät terveellä tavalla läpikäynyt nuori on nyt kykenevä konkreettisesti irrottautumaan lapsuudenkodistaan ja ottamaan vastuun omasta elämästään (Friis ym. 2004, 46–47).

Nuoren suhde omiin vanhempiin voi vaikuttaa myös kaveripiirien valintaan. Negatiivinen suhde lapsen ja vanhemman välillä voi ajaa nuoren hakeutumaan epäsosiaaliin kaveripiireihin. Myös konkreettisesti elinympäristöllä on vaikutus kaverisuhteiden luomisessa; haja-asutusalueilla ja maaseuduilla voi olla hankalampaa muodostaa laajempia kaveripiirejä välimatkojen takia. Nuoruudessa kaverisuhteilla on vaikutusta niin positiivisen kasvun kuin esimerkiksi hyvinvoinnin ja sosiaalisten taitojen kehittymisessä. On tavallista, että samankaltaiset nuoret hakeutuvat samoihin piireihin ja heillä on usein jokin yhdistävä tekijä, esimerkiksi harrastus. Kuitenkin nuoruuden edetessä, myös kaveripiirit voivat vaihtua usein ja pysyvyys onkin harvinaista. Kavereilla on suuri vaikutus nuoren valintoihin ja käyttäytymiseen, sillä heidän ajatuksensa ja mielipiteet eivät ole vielä pysyviä. Kaveripiirit tarjoavat nuorelle monenlaisia mahdollisuuksia, niin positiivia kuin negatiivisiakin. Kaveripiireissä suosituilla nuorilla on todettu vähemmän masentuneisuutta ja ahdis-

tuneisuutta kuin nuorilla, jotka jätetään huomiotta tai kaveripiirien ulkopuolelle. Nuoren sosiaaliset suhteet niin vanhempiin kuin kavereihinkin ovat yhteydessä koettuun henkiseen hyvinvointiin. (Nurmi ym. 2018, 155, 165–168.)

Nuoren kehityskulkua vie eteenpäin fyysisten ja sosiaalisten tekijöiden lisäksi yhteiskunnan rakenteet sekä läheisimpien ihmisten odotukset. Nuori alkaa myös yhä enemmän ohjaamaan omaa kehitystään muun muassa kaveripiirien, harrastusten sekä kouluvalintojen avulla. Nämä tekijät antavat suuntaa nuoren elämälle. (Nurmi ym. 2018, 142.) On myös kuvattu, että nuoruus on ihmisen emotionaalisen sekä käyttäytymisen muutoksien suurinta aikaa, jolloin ihminen käy läpi sisäisen myrskyn. Tämä tapahtuu ennen aikuisuuteen taantumista. (Huttu & Heikkinen 2020, 18.)

Nuoruuden aikana yksilö etsii identiteettiään, minuuttaan sekä voimavarojaan. Tällöin yksilön fyysinen ja psyykinen minä kehittyvät, sekä sosiaaliset suhteet muuttuvat lyhyen ajan sisällä. Nuoruuden kehitystehtävinä pidetään esimerkiksi vastuuseen kasvamista, identiteetin löytymistä ja yhteiskuntaan integroitumista. (Friis ym. 2004, 44–46.) Nuoruus on etenkin mahdollisuuksien mutta myös haavoittuvuuden sekä haasteiden aikaa. Nuorten pahoinvointi ja häiriökäyttäytyminen heijastuu nuoruusvuosina kasaantuneista ongelmista, jokseenkin osalla ongelmat häviävät aikuisiän tullen, mutta toisilla niistä kasaantuu ongelmavyöhyke. (Nurmi ym. 2018, 169.)

Nuoruus on hyvin merkittävää aikaa, jolla on isoja vaikutuksia mielenterveyteen aikuisiällä (Vuorilehto, Larri, Kurki, Hätönen 2014, 199). Nuoruudessa nuoresta kasvaa itsenäinen ja autonominen yksilö, jolla on oma arvomaailma, ajatukset ja mielipiteet. Oman identiteetin löydyttyä nuoren persoona eheytyy, joka on merkittävä tekijä mielenterveyden kannalta. Nuori on kypsä ottamaan vastuun itsestään sekä läheisistä ihmisistään ja kohtaamaan aikuisuuden. Jos nuoren identiteetti jää kehittymättä, mielenterveys on alttiimpi häiriöille myöhemmin tulevaisuudessa. Ikävaiheena nuoruusikä on merkittävää aikaa mielenterveyden edistämistyössä siksi, että tällöin nuoren persoona on vielä joustava ja vastaanottavainen ulkopuolisille vaikutteille. (Kinnunen 2011, 17.)

Nuoruudessa fyysinen ja psyykinen kehitys eivät etene samaan aikaan. Nuorten psyykinen kehitys ei myöskään etene suoraviivaisesti, vaan välillä voi tulla taantumavaiheita. Ne ovat luonnollinen osa kehitystä ja tytöt kokevat taantumia usein poikia aikaisemmin. Taantumassa nuori ei kykene vielä hallitsemaan murrosiän mukanaan tuomiaan psyykkisiä myllerryksiä, joten se turvautuu lapsuudesta peräisin oleviin keinoihin. (Erkko & Hannukkala 2013, 49–50.) On tärkeää

huomioida ja tunnistaa nuoren meneillä oleva kehitysvaihe, sillä iänmukaiseen kehittymiseen liittyvä käyttäytyminen sekä mielenterveyshäiriöihin liittyvä oireilu voi olla vaikeaa erottaa toisistaan (Vuorilehto ym. 2014, 199).

Voidaan siis todeta, että nuoren psyykkissosiaaliselle kehitykselle luo pohjan puberteetin lisäksi ajattelun ja sosiaalisten suhteiden muutos sekä nuoruuden edetessä muuttuvat kehitystehtävät. Nuoruuden aikana yksilö törmää moniin haasteisiin, mahdollisuuksiin ja tehtäviin, joilla on tapana muuttua nopeasti ja jotka vaikuttavat nuoren päätöksiin, valintoihin sekä toimintaan. Yksilö joutuu sopeutumaan erilaisiin tilanteisiin, jotka vaikuttavat niin valintoihin kuin nuoren itselleen asettamiin tavoitteisiin. Näiden valintojen seurauksena nuori päätyy aina tiettyyn rooliin yhteisössään, esimerkiksi tiettyyn kaveriporukkaan tai koulutukseen. Yksilön elämäkokemus, persoonallisuus ja temperamentti vaikuttaa jokaisen tavoitteen asettamiseen, myös yksilöllinen kiinnostus ja motivaatio ohjaavat nuorta valinnoissaan. (Nurmi ym. 2018, 150–153.)

4 Mielenterveys

Mielenterveys on olennainen osa kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä. Mielenterveyden ansiosta ihminen kykenee selviytymään elämään kuuluvista haasteista, pystyy toimimaan omien kykyjensä mukaisesti sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan. Mielenterveyteen kuuluvia asioita ovat esimerkiksi itsensä hyväksyminen, kyky tunnistaa omia tunteita ja ilmaista niitä, pyrkimys toteuttaa omia päämääriä, taito olla vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa, kyky sietää pettymyksiä ja menetyksiä sekä kyky joustaa. (Aalto-Setälä, Huikko, Appelqvist-Schmidlechner, Haravuori & Marttunen 2020, 18.)

Mielenterveys käsitteenä tarkoittaa muutakin kuin mielenterveyshäiriön puuttumista. Siihen voidaan ajatella sisältyvän mielenhyvinvoinnin ja mielenpahoinvoinnin molemmat ulottuvuudet. Mielenterveyshäiriöiden oireiden puuttuminen ei siis kerro koko totuutta jonkin ryhmän tai yksittäisen ihmisen mielenterveyden tilasta. (Appelqvist-Schmidlechner, Tamminen & Solin 2019, 1.) Mielen hyvinvointia voidaan kuvata käsitteillä onnellisuus, mielenterveys ja psyykinen tasapaino. Mielenterveyden ja mielen hyvinvoinnin käsitteet nähdään siis usein rinnakkaisina. (Tiusanen 2018, 6.) Nykypäivänä varsinkin yhä enenevässä määrin mielenterveys käsitteen vanhasta negatiivisesta kaiusta halutaan päästä eroon. Mielenterveys halutaan tuoda neutraaliksi osaksi keskustelua ihmisten yleiseen hyvinvointiin liittyen, siinä missä ruokailu- ja unitottumuksetkin ovat. Tästä syystä, myös me olemme käyttäneet edellä mainittuja käsitteitä opinnäytetyössämme rinnakkain, toistensa synonyymeina.

Lapsuudessa koettu vuorovaikutus läheisten ihmisten kanssa luo perustan ihmisen mielenterveydelle (Kinnunen 2011, 24). Mielenterveys ei pysy samanlaisena läpi elämän, vaan se muokkautuu yksilön ominaisuuksien, elämäkokemusten, yhteiskunnan arvojen ja rakenteiden sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen mukaan. Mielenterveys voi siis häiriintyä, korjaantua tai kehittyä vähitellen eri tekijöiden ja olosuhteiden vaikutuksesta. (Aalto-Setälä ym.2020, 18.)

Mielenterveyden voisi sanoa olevan yksi tärkeimmistä asioista ihmisen elämässä, sillä se vaikuttaa kaikkeen: terveyteen, hyvinvointiin, ihmissuhteisiin, opiskeluun ja työhön. Ihmisten hyvä mielenterveys näkyy yhteiskunnassa luottamuksen, vastavuoroisuuden sekä yhteenkuuluvuuden tunteen vahvistumisena. Perusta mielenterveydelle rakentuu monella tapaa lapsuudessa ja nuoruudessa. (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020, 17.)

4.1 Mielen terveyteen vaikuttavat tekijät

Mielen terveydestä puhuttaessa esiin nousevat mielen terveyttä suojaavat tekijät sekä riskitekijät. Molemmat tekijät voivat vaikuttaa yksilön, perheen, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla. Suojaavat tekijät ovat mielen hyvinvointia edistäviä tekijöitä ja ne kompensoivat mahdollisten riskitekijöiden vaikutuksia yksilön mielen terveyteen. Suojaavia tekijöitä yksilötasolla ovat esimerkiksi myönteinen kuva itsestä, hyväksytyksi tulemisen tunne, hyvä fyysinen terveys, kiintymys perheeseen, kyky tunnistaa ja sanoittaa tunteita sekä kyky luoda ja ylläpitää ystävyyssuhteita.

Riskitekijät taas puolestaan lisäävät alttiutta erilaisille mielen terveyden häiriöille. Mahdollisia riskitekijöitä ovat matala itsetunto, avuttomuuden ja huonommuuden tunteet, päihteiden käyttö, oppimisvaikeudet ja perimä. Edellä mainittujen tekijöiden lisäksi, on nuorten elämässä myös yhteisön tasolla vaikuttavilla tekijöillä suuri merkitys nuorten mielen terveyteen, koska nuoruudessa erilaiset yhteisöt kuten kaveri- ja harrastepiirit ovat todella tärkeitä. Suojaavia tekijöitä yhteisötasolla ovat esimerkiksi tunne yhteisöön kuulumisesta, perhe ja ystävät, kuulluksi tuleminen sekä myönteinen varhainen kiintymyssuhde. Riskitekijöitä ovat kiusaaminen, huonot välit kavereihin ja perheeseen, hyväksikäyttö, väkivalta, yksinäisyys ja eristäytyminen, erot ja menetykset, psykiset häiriöt perheessä sekä turvaton varhainen kiintymyssuhde. (Aalto-Setälä ym. 2020, 19.)

4.2 Ennaltaehkäisevä mielen terveys

Mielen terveyden häiriöiden ennaltaehkäisyssä tärkeää on keskittyä vahvistamaan yksilön mielen terveyttä suojaavia tekijöitä ja tunnistamaan mahdolliset riskitekijät sekä pyrkiä vähentämään niitä nuoren elämässä. Yhteiskunnan tasolla tapahtuvaa ennaltaehkäisevää mielen terveytystyötä voidaan toteuttaa esimerkiksi kehittämällä lapsiperheiden psykososiaalista tukea, suunnittelemalla varhaiskasvatus ja koulunkäynti siten, että ne tukevat mielen terveyttä tai opettamalla tietynikäisille nuorille ongelmanratkaisu- ja sosiaalisia taitoja. Ennaltaehkäiseviä toimia voidaan kohdentaa myös suoraan erilaisille riskiryhmille, kuten esimerkiksi psyykkisistä sairauksista kärsivien vanhempien lapset tai nuoret, jotka kärsivät lievästä oireilusta, mutta jotka eivät vielä täytä kliinisen häiriön tunnusmerkkejä. (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013, 14.)

Tarkastellessa mielen terveyttä positiivisesta näkökulmasta, sillä tarkoitetaan kykyä kohdata rakentavasti haastavia tilanteita ja vastoinkäymisiä sekä säädellä stressiä ja kielteisiä tunteita. Tä-

hän kuuluvat myös onnellisuuden ja mielihyvän tunteet, onnistuneet sosiaaliset suhteet, saavutukset ja sitoutumiset sekä tarkoituksellinen olo. (Korkeila 2017, 210–211.) Positiivinen mielen-terveys eli mielen hyvinvointi muovautuu läpi elämän. Vaikuttavina tekijöinä siihen pidetään yhteiskunnan rakenteita, arvoja, resursseja sekä yksilön ominaisuuksia ja kokemuksia. Sitä voidaan käyttää myös synonyymina mielen hyvinvoinnille. (Appelqvist-Schmidlechner, Tuisku, Tamminen, Nordling & Solin 2016.)

Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan, korkea positiivinen mielen-terveys oli erityisesti nuorilla, jotka elivät ydinperheessä ja joiden vanhemmilla oli korkea koulutustaso sekä taloudellinen tilanne. Kyseiset tekijät katsottiin tuovan lasten- ja nuorten elämään pysyvyyttä sekä turvaa. Heikoin positiivinen mielen-terveys havaittiin eronneiden vanhempien lapsilla sekä uusperheessä asuvilla. Myös vanhempien heikompi taloudellinen tilanne oli osasyynä matalan positiivisen mielen-terveyden omaavilla. Perhetaustan merkitys mielen-terveyteen korostui etenkin yläasteikäisillä nuorilla. Tutkimuksessa myös havaittiin, että pojat kokivat vahvempaa positiivista mielen-terveyttä verrattuna tyttöihin. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2019, 2–5.)

Positiivisen mielen-terveyden taustalla vaikuttaa salutogeneesi-teoria, jonka on kehittänyt sosiologi Aaron Antonovsky. Siinä huomio kiinnitetään sairauden syiden sijasta terveyttä edistäviin tekijöihin. Teoria vastaa kysymykseen siitä, miksi jotkut ihmiset pysyvät terveinä vastoinkäymisistä ja hyvin stressaavista tilanteista huolimatta. Tutkimustulokset ovat osoittaneet, että näillä henkilöillä on voimakas koherenssin tunne. Koherenssi muodostuu kolmesta eri osatekijästä, jotka ovat elämän mielekkyys, hallittavuus ja ymmärrettävyys.

Koherenssin tunne on ihmiselle jossain määrin synnynnäinen ominaisuus, mutta kasvatuksella ja oppimisella on suuri merkitys sen muodostumisessa. Se kehittyy perheen sisällä vuorovaikutus-suhteissa ja myös muissa läheisissä sosiaalisissa verkostoissa. Näin ollen myös varhaiskasvatuksella ja koululla on oma merkityksensä koherenssin tunteen kehittymisessä.

Kehitys jatkuu läpi elämän ja koherenssin tunne voi lisääntyä iän myötä. Erityisen tärkeää sen kannalta ovat ihmisen kohtaamat vastoinkäymiset ja se, miten ihminen niistä selviytyy ja mitä mahdollisesti oppii. Tutkimustulokset ovat osoittaneet, että ihmiset, joiden mielen-terveys ja elämänlaatu ovat keskimääräistä paremmat, elävät salutogeneesiä tukevassa ympäristössä ja heillä on vahva koherenssin tunne. (Toivio & Nordling 2013, 65.)

Nykyään mielen-terveydestä ja mielenhyvinvoinnista puhuttaessa törmää usein käsitteeseen resilienssi. Sillä tarkoitetaan eräänlaista psyykkistä selviytymiskykyä ja joustavuutta muuttuvissa ti-

lanteissa ja elämän haasteissa. Englanniksi *resilience* voidaan suomentaa muun muassa pärjäävyydeksi, lannistamattomuudeksi, kestävyudeksi, sitkeydeksi ja sinnikkyudeksi. Käsitettä voidaan käyttää kuvaamaan yksilöitä, perheitä, erilaisia yhteisöjä kuin organisaatioitakin. Resilienttejä yksilöitä ja ryhmiä yhdistää kyky nähdä ja luoda merkitys vastoinkäymiselle tai kärsimykselle, sekä päättäväisyys hallita omaa kohtaloaan tilanteissa, joita he eivät voi hallita. (Poijula 2018, 16–17.)

4.3 Mielen terveystaidot

Erilaisia tutkimuksia myöten on voitu todeta, että mielen terveystaitojen, etenkin tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettaminen peruskoulussa on suuressa yhteydessä mielen terveyden edistämiseen. Myös huomion vienti pelkästä ongelma näkökulmasta positiiviseen mielen terveyteen on tärkeässä roolissa peruskouluissa. (Huurre, Santalahti, Anttila & Björklund 2015, 1.) Mielen terveystaitoihin kuuluvat tunne-, vuorovaikutus- ja tietoisuustaidot. Niihin kuuluvat myös kyky säätellä stressiä ja kuormitusta, joustavuus selviytyä elämän kriiseistä sekä kyky solmia merkityksellisiä suhteita muihin ihmisiin. (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020, 16.)

Sotkamon kunnan opetussuunnitelmaan on sisällytetty tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettaminen osana terveystiedon opetusta 7.–9.-luokkalaissa. Perusopetuksen opetussuunnitelman tarkoituksena on varmistaa koulutuksen laatu ja tasa-arvo sekä antaa hyvät lähtökohdat oppilaiden oppimisen, kasvun ja kehityksen kannalta. Sotkamon kunnan perusopetuksen opetussuunnitelmassa tavoitteena on tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittyminen sekä erilaisissa kriisi- ja ristiriitatilanteissa toimimisen harjoittaminen. Koulun opetuksessa kiinnitetään huomiota erityisesti omien tunteiden ilmaisun harjoittamiseen ja säätelyyn sekä miten toimia erilaisissa ristiriita-, ongelma- ja kriisitilanteissa rakentavasti. (Sotkamon perusopetuksen opetussuunnitelma 2021, 488–489.)

Tunnetaitoihin kuuluvat omien ja muiden tunteiden tunnistaminen sekä säätely. Tunne- ja vuorovaikutustaidot ovat keskeisiä ihmisten välisissä suhteissa sekä yksilön oman tunne-elämän ymmärtämisessä ja sanoittamisessa (Huurre, Santalahti, Anttila & Björklund 2015, 1). Tunne- ja vuorovaikutustaitoja opitaan jo vauvasta lähtien ja niitä on mahdollista vahvistaa läpi elämän. Nuoret tarvitsevat aikuisen mallia siitä, kuinka tunteita sanoitetaan, tunnistetaan ja käsitellään. Kaikki nuoret eivät kuitenkaan saa parhaita työkaluja näiden taitojen opettelemiseen kotoa. (Erkko &

Hannukkala 2013, 75.) Tässä opinnäytetyössä keskityimme nimenomaan nuorten vuorovaikutustaitojen tutkimiseen. Niitä käsittelemme tarkemmin luvussa 5.

Tietoisuustaidot, usein käytetään englannin kielistä nimitystä ”mindfulness”, ovat osa mielenterveystaitoja. Niillä tarkoitetaan yksilön kykyä suunnata huomio nykyhetkeen ja kohdentaa huomiota tietoisesti haluttuun kohteeseen. Siihen kuuluu myös kyky tunnistaa omia ajatusmallejaan ja tunteitaan. Kuten muitakin mielenterveystaitoja, myös tietoisuustaitoja on mahdollista oppia ja vahvistaa. (Lassander 2021.) Hyväksyvä ja tietoinen läsnäolo sekä ajatuksien, kokemusten ja tunteiden hyväksyminen sellaisenaan, ilman tuomitsemista ovat kaikki tietoisuustaitoja. Tietoisuustaidoilla on todettu olevan positiivinen vaikutus elämänlaatuun, sekä masennus- ja ahdistusoireisiin. (Teeriniemi & Angle 2020.)

5 Vuorovaikutustaidot

Vuorovaikutustaitojen avulla ihmiset kommunikoivat päämäärätavoitteellisesti keskenään, mutta ne ovat myös ihmissuhteiden luomiseen ja ylläpitämiseen käytettäviä taitoja. Ilman vuorovaikutustaitoja ihmisten väliset miellyttävät kanssakäymiset sekä ihmissuhteiden rakentaminen ja ylläpito olisivat käytännössä mahdottomia toteuttaa. Näille taidoille ei ole olemassa yhtä vakiintunutta määritelmää ja tilanteen mukaan hyvin monenlaiset taidot voidaan ymmärtää vuorovaikutukselliseksi. (Kailajärvi 2020, 16–19.)

Kuuntelu, neuvottelu, kertominen, vuorottelu, toisen kunnioittaminen, yhteisten sääntöjen noudattaminen ja avun pyytäminen ovat kaikki vuorovaikutustaitoja. Myös ongelmanratkaisutaidot, kuten ongelmien ja ratkaisujen tunnistaminen sekä kyky asettaa realistisia tavoitteita tulevaisuuteen, katsotaan kuuluvaksi tunne- ja vuorovaikutustaitoihin. Yllä mainitut taidot ovat tärkeitä ja hyödyllisiä mielenterveyden lisäksi myös esimerkiksi oppimisen kannalta. Lapsen ja nuoren hyvät tunne- ja vuorovaikutustaidot lisäävät hänen hyvinvointiaan ja pärjäämistään elämässä sekä myöhemmin yhteiskunnassa. (Hurre ym. 2015, 1.)

Kuuntelemisen taito on olennainen osa ihmisten välistä vuorovaikutusta ja se vaatii vastapuolilta kykyä keskittyä tilanteeseen. Kuunteleminen on tärkeää, koska siten keräämme tietoa ja vastaanotamme vastapuolen sanomaa, mutta näiden lisäksi ihmisillä on perustavalaatuinen tarve tulla kuulluiksi. Hyvin usein vuorovaikutustilanteissa kuulija miettii jo seuraavaa omaa argumenttiaan ja näin ollen tiedon vastaanottaminen kärsii. Sanoma voi siis jäädä vajavaiseksi, jos kuulija ei ymmärrä sitä täysin. Aktiivisella kuuntelulla tarkoitetaan huolellista keskittymistä puhujan sanattoman ja sanallisen viestin vastaanottamiseen ja ymmärtämiseen. (Konttinen 2019, 19.)

Toimivassa vuorovaikutuksessa tarvitaan empatiataitoa. Empatialla tarkoitetaan kykyä ymmärtää sekä nimetä toisen henkilön tunteita ja reagoida tunneilmaisuihin. Empaattinen ihminen ymmärtää, miksi toinen tuntee, toimii tai kokee asiat tietyllä tavalla ja hän pystyy myötäelämään tilannetta. Edellytyksenä empatian kokemiselle on omien tunteiden tunnistaminen ja ymmärtäminen sekä aito toisen kuunteleminen. (Erkko & Hannukkala 2013, 103.)

Sosiaalinen sensitiivisyys eli herkkyys toisen ihmisen tunteiden havaitsemiseen ja samalle aaltopituudelle asettumiseen on tärkeä osa empatiakykyä. Empatian rinnalla puhutaan usein myös tunneälystä, johon katsotaan kuuluvaksi tunteiden analysoiminen, omien ja toisten tunteiden säätely, tunteiden tunnistaminen ja ilmaiseminen sekä tunteiden tunnistaminen. (Konttinen

2019, 22.) Tunne- ja vuorovaikutustaidot kulkevat kiistattomasti käsikädessä, joten kaikki yllä mainitut tunnetaidot ovat olennaisia sujuvan vuorovaikutuksen onnistumisessa.

Neuvottelutaitoja tarvitaan vaikeissa ristiriita- ja konfliktitilanteissa, mutta toisaalta myös aivan arkisissa tilanteissa. Neuvottelun tavoitteena on päästä molempia osapuolia tyydyttäviin ratkaisuihin. Neuvotellessa tärkeää on ilmaista omat mielipiteet ja ajatukset mahdollisimman tarkasti ja tarkoituksenmukaisesti, kuunnella aktiivisesti toisten näkemyksiä ja pyytää tarvittaessa tarkennuksia. Taitava neuvottelija osaa myös olla empaattinen ja huolehtia neuvotteluryhmän ilmapiiristä. (Konttinen 2019, 27.) Nuoret harjoittelevat neuvottelua kotonaan vanhempiensa kanssa erilaisten ristiriitatilanteiden ja erimielisyyksien kautta. Vanhempien antama malli antaa nuorelle valmiudet ja mallin neuvotteluihin myös muualla elämässä.

Nuoren on hyvä harjoitella tunne- ja vuorovaikutustaitojaan turvallisissa ihmissuhteissa, kuten perheen, ystävien ja lähimpien aikuisten kanssa. Nuori siis tarvitsee ympärilleen turvallisia aikuisia. (Erkko & Hannukkala 2013, 95.) Ystävyysuhteet ovat nuoren elämässä erittäin merkittäviä, tunteisiin perustuvia suhteita ja niiden kautta nuori oppii muun muassa kokemaan läheisyyttä sekä ylläpitämään luottamusta. Ystävien kanssa keskustellessa opitaan myös perustelemaan omia näkökantoja. Erilaisiin ryhmiin kuuluessaan nuori oppii monipuolisesti vuorovaikutustaitoja. Ryhmissä nuori harjoittelee oman paikkansa ottamista, yhdessä toimimista, jämäkkyyttä, kompromissien tekemistä ja ristiriitojen ratkaisua. (Erkko & Hannukkala 2013, 96–97.)

6 Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda kyselytutkimus, jonka avulla kartoitimme Tenetin koulun 9.-luokkalaisten kokemusta omista vuorovaikutustaidoistaan, sekä selvitimme tietävätkö he mistä voivat saada tukea vuorovaikutustaitoihinsa.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa tietoa Tenetin koulun 9.-luokkalaisten vuorovaikutustaitojen tilasta Tenetin koulun oppilashuoltoryhmälle.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset:

Millaiseksi 9.-luokkalaiset mieltävät omat vuorovaikutustaitonsa?

Tietävätkö 9.-luokkalaiset, mistä voivat saada tukea vuorovaikutustaitoihinsa?

7 Opinnäytetyön toteutus

Tutkimuksen tarkoituksena on yhdistää saatua tietoa loogiseksi ja perustelluksi kokonaisuudeksi. Se voidaan määritellä useilla eri tavoilla: systemaattinen, empiirinen, looginen, kontrolloitu ja kriittinen tarkastelu. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 29.) Tutkimusprosessiin kuuluu tutkimuksen ideoiminen, tutkimukseen sitoutuminen sekä sen toteuttaminen, kirjoittaminen sekä tiedottaminen. (Vilka 2015, 56–57.) Tutkimukset voidaan yksiselitteisesti jakaa kahteen ryhmään: kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 29).

Tutkimustavan valinta riippuu hyvin pitkälle tutkittavasta aiheesta. Täytyy miettiä, millä menetelmällä saadaan parhaiten vastaus kyseessä olevaan tutkimusongelmaan. (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2013, 54–55.) Jos tutkittavana olevasta aiheesta ei ole aiempaa tutkimustietoa tai teoriaa, käytetään laadullista eli kvalitatiivista tutkimusta. Siinä halutaan selvittää ja ymmärtää, mistä ilmiö koostuu ja miten tekijät vaikuttavat toisiinsa. Laadullinen tutkimus antaa mahdollisuuden ilmiön kuvaamiselle sanallisessa muodossa. (Kananen 2011, 15, 17.)

Jos taas tutkimustavaksi valikoituu määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus, se edellyttää aiempaa tietoa ilmiöön vaikuttavista tekijöistä. Määrällisessä tutkimuksessa pyritään siihen, että tutkimustulokset voidaan yleistää koko perusjoukkoa koskevaksi, jotka ilmiöön liittyivät. (Kananen 2011, 12–13.) Halusimme opinnäytetyössämme yleisellä tasolla kartoittaa tämänhetkistä tilannetta siitä, millaiseksi Tenetin yläkoulun 9.-luokkalaiset kokevat vuorovaikutustaitonsa, joten valitsimme tutkimustavaksemme kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen.

7.1 Kvantitatiivinen tutkimus

Kanasen (2011, 20) mukaan kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus voidaan kuvata prosessina, joka tapahtuu vaihe vaiheelta ja jossa voi aina tarvittaessa palata takaisin lähtöpisteeseen. Tutkimuksessa on tarkoitus mitata muuttujia, käyttää tilastollisia menetelmiä sekä tarkastella niiden välisiä yhteyksiä. Määrällinen tutkimus voi olla ennustavaa, selvittävää tai selittävää, vertailevaa tai kuvailevaa. (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2013, 55, 57–59.)

Lähtökohtana tutkimukselle on esiin tullut tutkimusongelma, johon pyritään löytämään ratkaisu tai vastauksia. Tutkimusongelman ilmaantuessa tulee ensin pohtia, millaista tietoa tarvitaan, jotta

ongelma ratkaistaan. Kun tarvittava tieto on määritelty, täytyy tutkijan päättää mistä tieto hankitaan ja millä keinoilla. Yksinkertaisimmillaan kvantitatiivinen tutkimus sisältää siis tutkimusongelman, tutkimuskysymykset sekä tutkimuskysymysten vastaukset, jotka ovat ratkaisu tutkimusongelmaan. (Kananen 2011, 21, 24.)

7.2 Kohderyhmän valinta

Ennen tutkimuksen tekoa tutkijoiden on valittava kohderyhmä, johon tutkimus kohdistetaan ja josta päätelmät halutaan tehdä. Kohderyhmä tulee rajata ja määritellä tarkasti tutkimuksen onnistumisen kannalta. Tutkimus on mahdollista toteuttaa joko kokonaistutkimuksena, jossa otantana toimii koko perusjoukko tai otantatutkimuksena, jolloin perusjoukosta valitaan vain tietty osa kohderyhmäksi. (Kananen 2011, 65.)

Kohderyhmänämme toimi Tenetin yläkoulun 9.-luokan oppilaat. Teimme otantatutkimuksen, johon valikoitui kohderyhmäksi edellä mainittu ryhmä. Kyky oman vuorovaikutuksen todelliseen pohdiskeluun ja arviointiin vaatii jo nuorelta sen verran kypsyyttä, että päädyimme valitsemaan tutkimuksemme kohteeksi 9.-luokkalaiset. He ovat jo käyneet yläkoulua kaksi vuotta ennestään, joten heidän tietämystään eri tukivaihtoehdoista koulussa on tutkimuksen kannalta luotettavinta tutkia. Kyselyn aikana 9.-luokkalaisia oli 111 oppilasta, joista 73 vastasi kyselyymme. Vastausprosentti kyselyymme oli 65,7 %.

7.3 Aineistonkeruumenetelmänä kyselylomake

Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa tutkimusparin on valittava tiedon keräämiseen sopiva tutkimusmenetelmä. Kvantitatiivinen tutkimus voi koostua joko kyselylomakkeesta, haastatteluista, systemaattisesta havainnoinnista tai valmiiden rekisterien ja tilastojen käytöstä. (Vilka 2015, 94; Kankkunen-Vehviläinen-Julkunen 2013, 84.) Koska tutkimusryhmämme oli laaja, valitsimme tiedonkeräämiseen strukturoituja kysymyksiä sisältävän sähköisen kyselyn. Koimme, että kyseinen menetelmä oli helpoin ja yksinkertaisin tapa toteuttaa aineiston keruu niin meidän, kuin myös oppilaiden ja koulun henkilökunnan kannalta.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa yleisin aineiston keräämisen menetelmä on kyselylomake. Kyselylomakkeen etu on, että se soveltuu hyvin hajanaiselle ja isolle joukolle. Kyselyyn vastanneet

jäävät aina tuntemattomiksi, ja näin ollen kyseistä menetelmää voidaan pitää eettisesti luotettavana. Ainoana riskinä kyselylomakkeessa voidaan pitää mahdollista alhaista vastausprosenttia, sillä kysely on aina vapaaehtoinen. Kyselyyn vastaavat lukevat itse heille esitetyn kysymyksen ja vastaavat siihen itsenäisesti. (Vilka 2015, 94.)

Kyselylomakkeen valmistelu on tutkimuksen kannalta merkittävimpiä vaiheita, sillä sen tulee olla hyvin ymmärrettävä, tarpeeksi täsmällinen sekä etenkin tutkimusilmiötä kattavasti mittaava (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 114–115). Ennen kyselylomakkeen luomista, tulee perehtyä kattavasti sekä aiheen teoreettiseen viitekehukseen että keskeisiin käsitteisiin, sillä kyselylomakkeen tulee perustua jo olemassa olevaan teorian tietoon (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 114; Vilka 2015, 101).

Perehdyttyämme aiheemme teorian tietoon, aloimme pohtimaan kysymyksiä, joilla saisimme parhaiten kerättyä aineiston tutkimuskysymyksiimme vastaten. Halusimme kyselyllä kartoittaa millaiseksi 9.-luokkalaiset kokevat omat vuorovaikutustaitonsa, tietävätkö he mistä tarvittaessa voivat saada tukea ja onko nuorilla selkeitä eroavaisuuksia kodin, koulun ja kavereiden välillä tapahtuvassa vuorovaikutuksessa.

Kyselylomaketta tehdessä on tärkeää kiinnittää huomiota lomakkeen rakenteeseen sekä ulkoasuun. Kysymykset tulee olla loogisesti sekä selkeästi ilmaistuja niin, että vastaajalla on helppo lukea lomaketta. Ulkomuodoltaan hyvin suunniteltu lomake on myös vastaajan kannalta houkuttelevampi. Kyselylomakkeen mukana täytyy olla saatekirje, jossa kerrotaan tutkimuksesta lyhyesti, motivoidaan vastaajaa kyselyyn, kerrotaan sen tärkeydestä sekä luotettavuudesta. Saatekirjeen tulee olla varustettu tutkijoiden yhteystiedoilla sekä allekirjoituksella. (Kananen 2011, 44,46.)

Tarkoituksenamme oli luoda mahdollisimman selkeä ja helposti ymmärrettävä kysely. Pohdimme useampaan otteeseen kysymysten muotoilua sekä vastausvaihtoehtoja, jotta 9.-luokkalaisilla olisi mahdollisimman helppoa siihen vastata. Alussa kysyimme taustatietoina sukupuolta sekä ikää. Sen jälkeen siirryimme kysymään vastaajan yleistä mielipidettä omista vuorovaikutustaidoistaan, jonka jälkeen vastaajia pyydettiin vielä erittelemään, jos koki jossain tietyssä taidossa olevan haastetta. Selvitimme vastaajien tietämystä mahdollisista tuentarjoajista vuorovaikutustaidoille. Lopuksi jaoimme kysymykset kodin, koulun sekä kavereiden kesken tapahtuvaan vuorovaikutukseen.

Kyselyn mukana lähetimme saatekirjeen (Liite 2), jossa esittelimme itsemme ja kerroimme tutkimuksemme tarkoituksen, tavoitteen sekä toimimme selkeästi esiin vastaamisen vapaaehtoisuuden.

Saatekirjeessä kävimme lyhyesti myös läpi, mitä vuorovaikutustaidot tarkoittavat. Lähetimme sekä saatekirjeen että linkin kyselyyn Tenetin koulun rehtorille, joka jakoi ne oppilaille Wilman kautta. Olimme sopineet etukäteen, että kyselyyn vastataan terveystiedon tunnilla opettajan ohjaamana, jotta vastaamisprosentti olisi mahdollisimman suuri.

Loimme tutkimustamme varten Webropol-kyselyn, jonka avulla keräsimme aineiston. Webropol-raportointityökalu on sähköisessä muodossa oleva ohjelma, jolla on mahdollista luoda muun muassa haastatteluja, kyselylomakkeita sekä asiakaspalautteita. (Webropol – loputtomasti mahdollisuuksia tarjoava kyselytutkimustyökalu, 2022.)

Kyselylomakkeemme (Liite 4) koostui strukturoiduista kysymyksistä, jossa vastaajille annettiin valmiit vastausvaihtoehdot, joista he valitsivat omaa mielipidettä lähinnä olevan vaihtoehdon. Kyselyssä oli mukana sekä monivalintakysymyksiä että kysymyksiä, jossa täytyi valita yksi vaihtoehto kuvaamaan parhaiten omaa mielipidettä. Strukturoidut kysymykset voivat olla joko erilaisia asteikkokysymyksiä tai kysymyksiä, joissa vastaajalle annetaan eri vaihtoehdot (Kananen 2011, 31).

Ennen kyselytutkimuksen pitämistä, haimme tutkimusluvan työn tilaajaltamme eli Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymältä. Ennen luvan hakemista tutkimussuunnitelmamme hyväksyttiin ohjaavan opettajamme toimesta. Pyysimme tutkimusluvan käsittelyn nopeuttamista, ja saimmekin lopulta luvan luultua aiemmin.

Testasimme tutkimusluvan käsittelyn aikana kyselylomakkeemme omalla luokallamme. Esitetauksen jälkeen teimme muutamia pieniä muokkauksia, ennen varsinaisen kyselyn lähettämistä kohderyhmälle. Testaamisen tarkoituksena on, että perusjoukkoa pienempi kohderyhmä arvioi lomakkeen kriittisesti, jotta kyselylomakkeen selkeys, toimivuus sekä mahdolliset puutteet tulisi esille. Tämän jälkeen kyselylomaketta on vielä mahdollista muokata ennen varsinaiselle kohderyhmälle lähettämistä. (Vilka 2015, 108.)

7.4 Aineiston analyysi

Vaikuttavina tekijöinä analyysimenetelmän valinnassa pidetään käytettyjä mittareita sekä mittaasteikkoja. Tämän lisäksi analyysimenetelmän valintaan vaikuttaa itse tutkimusongelma. (Kana-

nen 2011, 85; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 129.) Useimmiten opinnäytetöiden analysoinnit, kuten meidän kohdallamme, jäävät kuvailevalle tasolle. Siinä vastaukset tullaan esittämään ristiintaulukoinnin, lukujen tai riippuvuusanalyysien tasolla. (Kananen 2011, 85.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa vastausten tultua jokaiselle muuttujalle täytyy laskea prosenttiosuus sekä frekvenssi. Puhuttaessa frekvenssistä, tarkoitetaan kappalemäärää (n), joka kertoo tutkijoille tutkimukseen osallistuneiden lukumäärän. Saadut tulokset täytyy esittää myös prosenttimuodossa eli suhteellisina osuuksina. Prosenttiosuudet tullaan laskemaan vastaajien lukumäärästä. Näiden avulla saatu aineisto voidaan kuvailla esimerkiksi kuviona tai taulukkona. Halutessaan tutkijat voivat kuvailla aineiston myös tekstissä, sillä useimmiten graafisesti esitetyt tulokset ovat hyvin tiivistettyjä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 132–133.)

Tulokset saatuamme ja tarkistettuamme veimme ne Excel -taulukkolaskentaohjelmaan, jossa lasimme kullekin tarkasteltavalle muuttujalle frekvenssit ja prosenttiosuudet. Esitimme kyselymme tulokset siis frekvenssi- ja prosenttiosuuksina. Osan tuloksista esitimme myös graafisena taulukkona. Näiden lisäksi selitimme tulokset ja johtopäätökset opinnäytetyöraportissamme sanallisesti, jotta ne ovat mahdollisimman helposti ymmärrettäviä lukijalle.

8 Tutkimustulokset

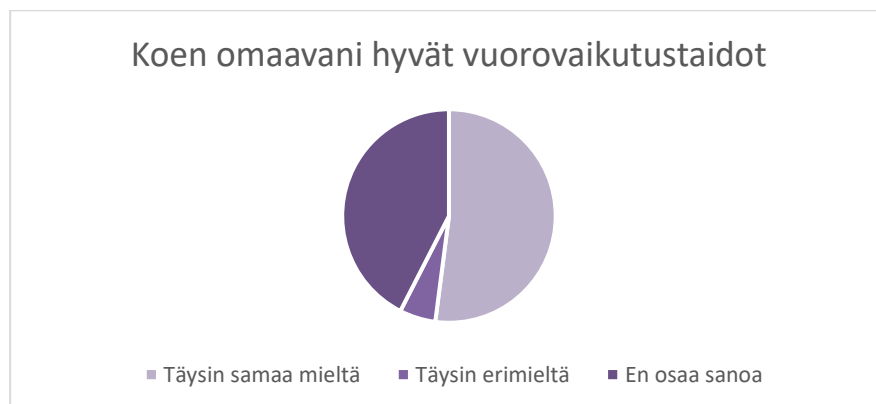
Seuraavissa kappaleissa tulemme kuvaamaan opinnäytetyömme kyselytutkimuksen vastaukset. Saimme kyselyymme yhteensä 73 (n=73) vastausta Tenetin koulun 9.-luokkalaisilta oppilailta. He vastasivat kyselyyn opettajan ohjeistamana terveystiedon oppitunneilla lokakuussa 2022. Kyselyssämme oli kysymyksiä yhteensä 20 kappaletta, kolmesta eri kategoriasta: koulussa, kavereiden kesken ja kotona tapahtuvasta vuorovaikutuksesta.

8.1 Kyselyyn vastanneiden taustatiedot

Meidän kyselytutkimuksessamme ensimmäiset kaksi kysymystä käsittelivät vastaajien taustatietoja. Kyselyyn vastasi kaiken kaikkiaan 73 (n=73) oppilasta, heistä naisia oli 40 (54,8 %) ja miehiä 31 (42,5 %). Vastausvaihtoehdoissa oli myös kohta ”muu”, jonka oli valinnut kaksi vastaajaa (2,7 %). Ikää kysyttäessä 15-vuotiaita vastaajia oli 62 (84,9 %), 14-vuotiaita 9 (12,35 %) ja muun ikäisiä 2 (2,8 %) He olivat ilmoittaneet iäkseen 16-vuotta.

8.2 9.-luokkalaisten kokemukset vuorovaikutustaidoista

Alkuun halusimme kartoittaa, kokevatko 9.- luokkalaiset omaavansa hyvät vuorovaikutustaidot. Heistä reilu puolet 38 (52 %) vastasi kysymykseen olevansa täysin samaa mieltä, 4 (5,5 %) koki olevansa täysin erimieltä, kun taas 31 (42,5 %) vastasi ei osaa sanoa. (kuva 1).

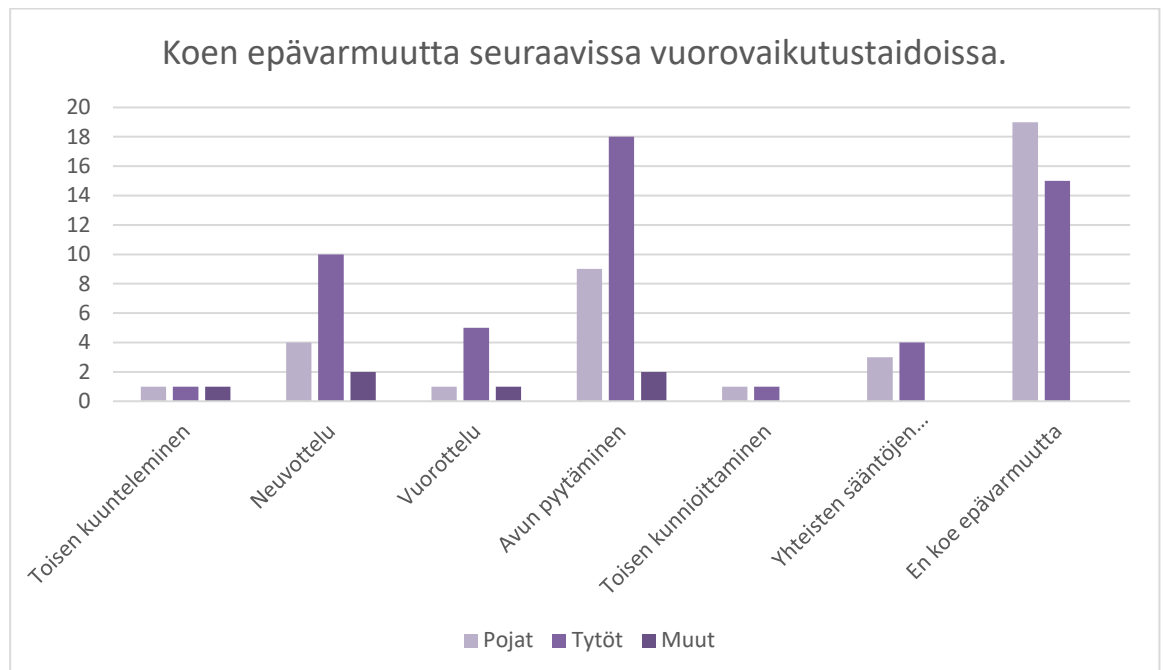


Kuva 1. Vuorovaikutustaitojen kokeminen (n=73)

Seuraavaksi kysyimme, kokivatko he vuorovaikutustaitojen olevan tärkeä osa mielenhyvinvointia. Vastaajista 37 (50,7 %) oli täysin samaa mieltä, 1 (1,4 %) täysin eri mieltä ja 35 (47,9 %) ei osannut sanoa.

Viidennellä kysymyksellä halusimme kartoittaa, kokevatko 9.-luokkalaiset epävarmuutta jossain tietyssä vuorovaikutustaidossa. Vastausvaihtoehtoina olivat: toisen kuunteleminen, neuvottelu, vuorottelu, avun pyytäminen, toisen kunnioittaminen sekä yhteisten sääntöjen noudattaminen. Vastausvaihtoehtona oli myös kohta: ”en koe epävarmuutta vuorovaikutustaidoissani.”

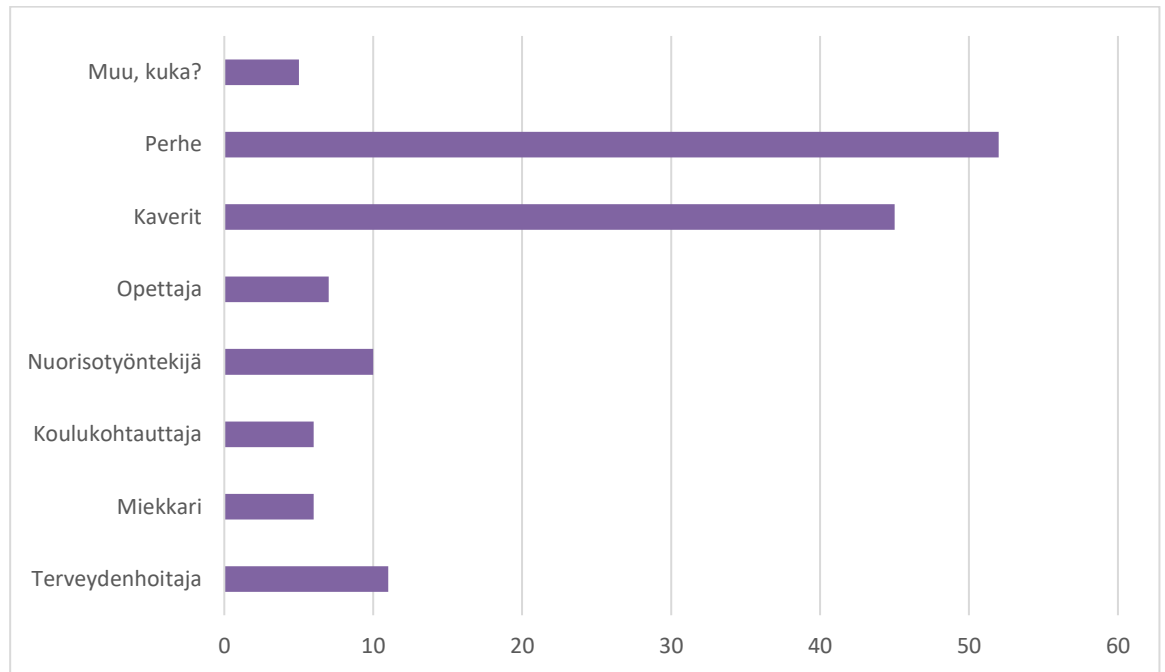
Toisen kuuntelemisessä epävarmuutta koki 3 (4,1%), neuvottelussa 16 (21,9%), vuorottelussa 7 (9,6%), avun pyytämisessä 29 (39,7%), toisen kunnioittamisessa 2 (2,7%) ja yhteisten sääntöjen noudattamisessa 7 (9,6%). Vastaajista 34 (46,6%) vastasi, ettei koe epävarmuutta vuorovaikutustaidoissaan. (kuva 2).



Kuva 2. Epävarmuuden kokeminen pojilla, tytöillä ja muun sukupuolisilla vastaajilla eri vuorovaikutustaidoissa (n=98).

Kyselyssämme halusimme saada selville, tietävätkö 9.-luokkalaiset keneltä voi tarvittaessa pyytää apua vuorovaikutustaitoihin. Heistä 35 (48,6 %) vastasi kyllä, 14 (19,5 %) ei ja 23 (31,9 %) ei ollut varma. Tämän kysymyksen jälkeen jaottelimme myös henkilöt, joilta mahdollisesti voi hakea apua. Vastaajat saivat valita itselle sopivimmat vaihtoehdot. Heistä 11 (15,1 %) hakisi apua terveydenhoitajalta, 6 (8,2%) miekkarilta, 6 (8,2%) koulukohtauttajalta, 10 (13,7%) nuorisotyöntekijältä ja 7 (9,6%) opettajalta. Ylivoimaisesti sopivimpana vaihtoehtoina vastaajat pitivät kavereita

45 (61,6 %) sekä perhettä 52 (71,2 %). Kyselyssämme oli myös ”muu, kuka?” vaihtoehto, johon oli vastannut 5 (6,8 %). Sieltä esiin nousivat koulupsykologi, koulukuraattori sekä vastaukset ”ei kukaan” ja ”en keneltäkään”. (kuva 3).



Kuvio 3. Sopivimmat henkilöt tueksi vuorovaikutustaitoihin (n=142).

Ensimmäisten 7 kysymyksen jälkeen, jaottelimme kysymykset kolmeen eri kategoriaan. Ensin pyysimme vastaajia miettimään vuorovaikutustaitojaan koulussa. Väittämään ”minun on helppo noudattaa yhteisiä pelisääntöjä koulussa”, täysin samaa mieltä oli 36 (49,3 %), jokeenkin samaa mieltä 32 (43,8 %), jokseenkin erimieltä 2 (2,8 %) ja täysin erimieltä oli 3 (4,1 %). Seuraavassa väittämässä ”osaan toimia ryhmässä, vaikka ryhmän jäsenet eivät olisikaan lähimpiä ystäviä”, täysin samaa mieltä oli 24 (32,9 %), jokeenkin samaa mieltä 33 (45,2 %), jokseenkin erimieltä 14 (19,2 %) ja täysin erimieltä 2 (2,7 %).

Väittämään ”hyväksyn erilaiset mielipiteet” 30 (41,7 %) vastasi olevansa täysin samaa mieltä, 39 (54,1 %) jokseenkin samaa mieltä, 2 (2,8) jokseenkin erimieltä ja 1 (1,4 %) täysin erimieltä. Väittämään ”minun on helppo kuunnella opettajan ohjeistusta”, oli vastannut täysin samaa mieltä 31 oppilasta (43 %), 32 oppilasta (44 %) vastasi jokseenkin samaa mieltä, jokseenkin eri mieltä oli 5 (6,9 %) ja täysin eri mieltä 4 (5,6 %).

Seuraavassa vaiheessa pyysimme vastaajia miettimään vuorovaikutustaitojaan kavereiden kanssa ollessaan. ”Uskallan olla eri mieltä kuin kaverini ja kertoa mielipiteeni”, väittämässä suurin osa

vastaajista 44 (61,1 %) oli vastannut täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä vastaajista oli 24 (33,3 %), jokseenkin erimieltä 2 (2,8 %) ja täysin erimieltä 2 (2,8 %).

“Osaan aidosti kuunnella kavereideni huolia ja murheita” väittämässä täysin samaa mieltä oli enemmistö eli 48 vastaajaa (66,6 %), jokseenkin samaa mieltä 19 (26,4 %), jokseenkin eri mieltä oli 3 (4,2 %) ja täysin eri mieltä oli 2 (2,8 %). “Osaan pyytää anteeksi, kun tiedän toimineeni väärin tai sanoneeni jotain loukkaavaa” täysin samaa mieltä vastauksia 25 (34,7 %), jokseenkin samaa mieltä 38 (52,8 %), jokseenkin erimieltä 6 (8,3 %) ja täysin erimieltä 3 vastaajaa (4,2 %).

“Uusille ihmisille esittäytyminen on minulle helppoa” väittämässä täysin samaa mieltä oli vähemmistö vastaajista eli 9 (12,3 %), jokseenkin samaa mieltä oli enemmistö 42 (57,5 %), jokseenkin erimieltä 12 (16,5 %) ja täysin erimieltä 10 (13,7 %). “Pystyn asettumaan kaverini asemaan ja ymmärtämään hänen tunnekokemustaan” väittämään oli vastannut täysin samaa mieltä 28 (38,4 %), jokseenkin samaa mieltä 35 (47,9 %), jokseenkin eri mieltä 9 vastaajaa (12,3 %) ja täysin eri mieltä 1 (1,4 %).

Kolmannessa vaiheessa vastaajia pyydettiin arvioimaan vuorovaikutustaitojaan kotona. Kotiin liittyvistä väittämistä ensimmäinen oli “pystyn keskustelemaan kotona hankalistakin asioista”. Enemmistö 32 (43,8 %) vastaajista oli täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä 25 (34,2 %), jokseenkin erimieltä 8 (11 %) ja saman verran vastaajia sai vaihtoehto täysin erimieltä. “Koen, että kotona ollaan kiinnostuneita minun asioistani” väittämässä täysin samaa mieltä oli 38 (52,1 %), jokseenkin samaa mieltä 22 (30,1 %), jokseenkin erimieltä 11 (15,1 %) ja täysin erimieltä 2 (2,7 %).

Väittämään “tulen kotona kuulluksi” vastasi täysin samaa mieltä 40 (54,8 %), jokseenkin samaa mieltä 24 (32,9 %), jokseenkin erimieltä 7 (9,6 %) ja täysin eri mieltä 2 (2,7 %). Kyselymme viimeinen väittämä oli “minun on helppo noudattaa yhteisiä pelisääntöjä kotona”. Täysin samaa mieltä oli 43 (60,6 %), jokseenkin samaa mieltä 22 (31 %), jokseenkin erimieltä 4 (5,6 %) ja täysin erimieltä 2 (2,8 %).

8.3 Johtopäätökset

Tulostemme perusteella nuoret kokivat pääsääntöisesti omaavansa hyvät vuorovaikutustaidot. Tytöt olivat vastanneet poikia useammin kokevansa hyvät vuorovaikutustaidot. Nuoret, erityisesti tytöt kokivat vuorovaikutustaitojensa olevan myös tärkeä osa mielenhyvinvointiansa. Poikien oli haastavampi arvioida vuorovaikutustaitojensa tärkeyttä. Suurin osa kyselyyn vastanneista nuorista ei kokenut epävarmuutta vuorovaikutustaidoissaan. Kuitenkin selkeästi eniten epävarmuutta nousi esiin avun pyytämisessä. Tytöt kokivat avun pyytämisen haastavampana poikiin nähden. Myös neuvottelu ja yhteisten sääntöjen noudattaminen koettiin haasteellisina.

Halusimme tutkimuksellamme selvittää, tietävätkö nuoret mistä saada tukea vuorovaikutustaitoihin. Tuloksista selviää, että noin puolet tiesi mistä voisi tukea tarvittaessa saada, kuitenkin huomattava määrä nuorista ei ollut varma, mistä tukea voisi saada. Tytöt tiesivät poikia paremmin. Tärkeä tieto oli se, että nuorista jopa 19 % ei tiennyt mistä saada tukea, suurin osa näin vastanneista poikia.

Nuoret kokivat heille parhaimpina vaihtoehtoina tuen pyytämiseksi oman perheensä ja kaverinsa. Seuraaviksi sopivimpana vaihtoehtoina pidettiin terveydenhoitajaa ja nuorisotyöntekijää. Mielenkiintoista oli, että epäsopivimpana vaihtoehtoina nuoret pitivät miekkaria ja kouluhoitajia. Tämä voi kertoa siitä, että kouluhoitajien toiminta ja tarkoitus ei ole vielä nuorten tietoisuudessa tarpeeksi hyvin. Miekkarista taas voidaan ajatella, että sieltä voi saada tukea ainoastaan vakaviin mielenterveydenongelmiin. Nuoret toivat itse esille kuraattorin ja koulupsykologin sopivina tuen tarjoajina, jotka olivat meiltä jääneet pois vaihtoehdoista.

Tutkimuksessamme kysyimme nuorilta eri vuorovaikutustaidoista heille tutuissa vuorovaikutustilanteissa, jotka kyselyssämme olivat koulu, kaverisuhteet ja koti. Pelisääntöjen noudattaminen koettiin hieman helpommaksi kotona kuin koulussa. Tutkimustuloksissamme nuorten vuorovaikutustaidoista koulussa ei noussut mitään erityisen huolestuttavaa esille. Nuoret kokivat pärjäävänsä koulussa, vaikka ryhmä ympärillä muuttuisi ja he joutuisivat työskentelemään muidenkin kuin lähimpien ystävien kanssa. Myös opettajan ohjeistuksen kuunteleminen koettiin jokseenkin helpoksi.

Kaverisuhteissa haastavammaksi vuorovaikutustaidoksi nousi tulosten pohjalta uusille ihmisille esittäytyminen ja erityisen haastavaksi sen kokivat tytöt. Tutkimustulosten perusteella nuoret uskaltavat ilmaista mielipiteensä kaverisuhteissaan, pystyvät asettumaan kaverinsa asemaan ja

osaavat tarvittaessa pyytää anteeksi, jos tietävät toimineensa väärin tai sanoneensa jotain loukkaavaa.

Kotona tapahtuvan vuorovaikutusosion tuloksista esiin nousi vaikeus keskustella kotona hankalista asioista. Tytöt kokivat sen haastavana poikia useammin. Positiivista oli, että nuoret kokivat vanhempien olevan kiinnostuneita heidän asioistaan sekä tulevan kuulluksi kotona.

9 Pohdinta

Tavoitteenamme tässä opinnäytetyössä oli tuottaa tietoa Tenetin koulun 9.-luokkalaisten vuorovaikutustaitojen tämänhetkisestä tilasta koulun oppilashuoltoryhmälle. Kyselytutkimuksen avulla saimme vastaukset tutkimukselle asettamillemme tutkimuskysymyksille. Tuloksista käy ilmi, että vaikka hieman yli puolet kyselyyn vastanneista nuorista koki omaavansa hyvät vuorovaikutustaidot niin silti melkein yhtä suuri joukko vastasi, ettei ollut varma. Tätä tulosta voi selittää esimerkiksi se, että nuoret eivät välttämättä osaa reflektoida omaa käytöstään ja tarkemmin tässä tapauksessa omia vuorovaikutustaitojaan niin hyvin, jotta he vastaisivat omaavansa hyvät vuorovaikutustaidot. Luultavasti siis nuori, jolla on hyvät vuorovaikutustaidot, muttei taitoa arvioida niitä on voinut valita vastausvaihtoehdoksi en ole varma ja tämä selittää suurta vastausmäärää kyseiseen vaihtoehtoon. Tämä seikka ei siis suoraan kerro siitä, että suurella joukolla nuorista olisi huonot vuorovaikutustaidot, vaan paremminkin siitä, että heillä ei välttämättä ole taitoa tunnistaa ja arvioida niitä omalta kohdaltaan.

Toiseen tutkimuskysymykseemme saimme mielenkiintoisen tuloksen. Huomattava määrä nuorista ei ollut varma tai ei tiennyt, mistä voisi tarvittaessa saada tukea vuorovaikutustaitoihinsa. Tämä voi kertoa myös osaltaan siitä, että jos itsessään vuorovaikutustaitojen tunnistaminen on nuorille hankalaa, niin ei myöskään tiedetä mistä tukea voisi saada. Nuorille on luultavasti selvää, mistä mennä hakemaan apua, jos esimerkiksi liikuntatunnilla saa vamman polveensa tai jos sosiaaliset tilanteet ahdistavat ja elämä masentaa. Terveystenhoitaja luultavasti yhdistetään fyysisen terveyden edistäjäksi ja hoitajaksi, kun taas miekkarin luona käyminen yhdistetään jo vakaviin mielenterveydellisiin ongelmiin. Vuorovaikutustaitojen tukemisen ei nuorten keskuudessa välttämättä koeta olevan koululla työskentelevien henkilöiden tehtävä ja näin ollen ei tiedetä keltä siinä ympäristössä tukea voisi hakea.

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa koulun terveydenhoitaja ja miekkari toivat esille huolen siitä, tietävätkö vanhemmat mitä heidän nuorilleen kuuluu. Kyselymme toi ilmi, että nuoret kokivat vaikeista asioista kotona puhumisen hieman haasteellisena. Vain vajaa puolet oli täysin samaa mieltä siitä, että hankalista asioista puhuminen onnistuu. Voisiko tämä johtua siitä, että nuoret jännittävät tai häpeävät vaikeiden asioiden tuomista ilmi sekä niiden mahdollisia seurauksia. Tuloksemme myös kertoi, että nuoret kokivat haastetta avun pyytämisessä. Miekkarin mielestä yllättävää oli, että tytöt kokivat sen poikia haasteellisempänä. Vaikeista asioista puhumisen sekä avun pyytämisen voisimme ajatella liittyvän toisiinsa. Voisiko tämä juurtua meidän suomalaisten

sukupolvien takaisesta kulttuurista, jossa on opittu pärjäämään yksin ja olemaan vahvoja. Huolista usein hiljennytään tai niitä vähätellään, vaikka apu ja avun pyytäminen voisi tuoda helpotuksen asiaan. Tämä ainainen itsenäisen pärjäämisen kulttuuri olisi hyvä saada niin nuorten kuin muidenkin keskuudesta hälvenemään. Olisi hyvä, jos lapsuudesta asti opittaisiin ajattelemaan, että on vahvuutta uskaltaa tunnustaa oma pärjäämättömyys ja pyytää tarvittaessa apua.

Nuorten tietoisuutta voisi lisätä siitä, että vuorovaikutustaitojen tukeminen on koulussa kaikkien aikuisten, niin opettajien kuin oppilashuoltoryhmänjäsenien tehtävä ja että tukea voi hakea matalalla kynnyksellä. Tenetin koulun terveydenhoitajalle heräsi ajatus siitä, että hän voisi entistä selvemmin työssään esitellä nuorille muita koulussa työskenteleviä aikuisia ja heidän toimintaansa. Näin tietoisuus, esimerkiksi kouluhoitajien toiminnasta koulussa lisääntyisi.

Matalan kynnyksen tuen tarjoamisen ja siitä tiedottamisen lisäksi olisi erittäin tärkeää, että koulun yleinen ilmapiiri ja koulussa työskentelevien aikuisten toimintatavat tukisivat kasvavien nuorten vuorovaikutustaitoja positiiviseen suuntaan ja olisivat linjassa opettavien asioiden kanssa. Yläkoulun terveystiedon opettajien käsityksiä mielenhyvinvoinnin edistämisestä tutkineen tutkimuksen tulosten mukaan, opettajien oman positiivisen esimerkin näyttäminen nousi tärkeäksi koetuksi tekijäksi nuorten mielenterveyden edistämisen kannalta koulussa. Asennoitumalla positiivisesti muihin ihmisiin ja työhönsä, sekä ylläpitämällä positiivista ilmapiiriä koulussa opettajat antavat positiivista mallia nuorille myös varsinaisen opetuksen ulkopuolella. Opettajat kokivat tärkeäksi erilaisten mielenhallintakeinojen ja selviytymiskeinojen opettamisen nuorille. Myös avun pyytämisen ja hakemisen tärkeyden opettamista korostettiin. (Tiusanen 2018, 39, 45.) Tutkimuksessamme juuri avun pyytäminen nousi esiin kysyttäessä epävarmimmista vuorovaikutustaidoista, joten avun pyytämisen opettamisen tärkeyttä olisi hyvä korostaa koulussa.

Kyselyssä selvitimme myös, kenet he kokivat parhaimpana tuen tarjoajana heille valmiiksi annetuista vaihtoehdoista. Vaihtoehdoissa oli myös kohta, johon nuori pystyi itse kirjoittamaan vastauksensa ja siihen olimme saaneet vastaukset kuraattori ja koulupsykologi. Nämä vaihtoehdot olivat jääneet meiltä kokonaan epähuomiossa pois kyselystämme. Tulokset olisivat voineet olla hyvin erilaiset, jos kyseiset vaihtoehdot olisivat olleet sisällytettyinä vaihtoehtoihimme. Kuraattori on perinteisesti ollut kouluissa matalan kynnyksen tukihenkilö, jolle on menty juttelemaan.

Näillä vaihtoehdoilla kuitenkin sopivimmaksi tuen tarjoajaksi kouluympäristössä tulosten perusteella nousi terveydenhoitaja. Tätä voi selittää se, että terveydenhoitajan tapaavat kaikki oppilaat koulutaipaleensa varrella ja näin ollen hän on jollain tavalla tuttu henkilö entuudestaan. Se miksi nuoret eivät osaa hakea tukea miekkarilta, voi selittää osaltaan myös se, että Tenetin koulussa

miekkari on paikalla ainoastaan kahtena päivänä viikosta, joten hänen tavoittamisensa on hankalampaa ja hän ei ole tullut niin tutuksi oppilaille. Ylivoimaisesti suurin osa vastasi hakevansa tukea kuitenkin ystäviltään ja perheeltään vuorovaikutustaitoihin. Vuorovaikutuksen malli periytyy nuorille kotona perheen sisäisen vuorovaikutuksen kautta. Kaikki eivät saa parasta mahdollista esimerkkiä kotoaan ja siksi olisi tärkeää, että koulussa puututtaisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa nuorten vuorovaikutuksellisiin haasteisiin. Nuoruudessa on vielä paljon helpompaa omak-sua erilaisia vuorovaikutusmalleja kuin aikuisiällä ja näin ollen tukea saanut nuori voi säästyä monelta haasteelta myöhemmässä iässä.

Aloitimme opinnäytetyöprosessin alun perin keväällä 2021. Kiinnostuimme heti Kainuun Soten aihepankista löytyneestä, mielenterveystaitoihin liittyvästä aiheesta. Alkuperäisen suunnitelman mukaan meidän oli tarkoitus kohdentaa työmme mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Meille molemmille tekijöille alkoi kuitenkin tulla ajatus siitä, että kohderyhmä oli meille väärä. Työ ei edennyt eikä ideoita opinnäytetyön tekemisestä syntyneet.

Tammikuussa 2022 otimme koulussa puheeksi, josko voisimme vaihtaa opinnäytetyömme kohderyhmän nuoriin. Nuorten mielenterveys ja etenkin sen edistäminen tuntui molemmista kiinnostavalta. Tenetin koulu oli molemmille tuttu yläaste ja toinen tekijöistä oli suorittanut myös harjoittelunsa Tenetin koululla, psykiatrisen sairaanhoitajan eli miekkarin mukana. Työn suuntaaminen juuri sille koululle tuntui siis molemmista luontevalta ja heti toimeksiantajan löydyttyä aloitimme opinnäytetyöprosessin alusta.

Kevättalvella 2022 aloimme tutustua aiheeseen tiedonhakujen kautta. Teoreettisen pohjan luotua aloimme pohtimaan kyselylomakkeen kysymyksiä sekä tutkimuksemme tavoitetta. Yhdessä toimeksiantajamme sekä ohjaavan opettajan kanssa mietimme, mikä olisi sopiva määrä kysymyksiä nuorille ja kuinka esittäisimme ne niin, että niihin olisi mahdollisimman helppo vastata. Kyselymme osoitimme 9.-luokkalaisille, joista osa oli toteutuksen aikana vielä alle 15-vuotiaita. Laadimme heidän huoltajilleen erillisen tiedotteen (Liite 3) kyselyn toteutuksesta sekä vapaaehtoisuudesta. Pyysimme tiedotteessamme huoltajia ilmoittamaan edeltävästi koululle, mikäli nuori ei saanut osallistua tutkimukseemme. Kukaan huoltajista ei kieltänyt nuorta vastaan.

Teetimme kyselyn lokakuussa 2022. Vastaukset saatuamme aloitimme yhdessä niiden analysoinnin ja lopullisen opinnäytetyöraportin laatimisen. Tässä vaiheessa teimme tiivistä yhteistyötä tutkimusparina ja etenimme hyvää vauhtia. Sovimme työntilaajan sekä koulun kanssa selkeän opin-

näytetyön esityspäivän. Opinnäytetyön suunnitelmavaihe oli molemmille haastava ja työn aikataulu muuttui useamman kerran. Kokonaisuudessaan asetimme tavoitteeksi työn valmistumisen vuoden 2022 loppuun mennessä, ja tässä kuitenkin onnistuimme.

9.1 Eettiset kysymykset

Suomessa tutkimuksien eettisyyden turvaa vuonna 1964 tehty Helsingin julistus, joka on kansainvälisesti hyväksytty tutkimusetiikan ohjeistus. Se on laadittu ensisijaisesti lääketieteellisen tutkimuksen tarpeisiin, mutta soveltuu myös erittäin hyvin etiikan ohjeeksi hoitotieteelliseen tutkimukseen. Julistuksessa otetaan kantaa haavoittuviin ryhmiin, todetaan tutkimustyön perusteluja, määritellään millä tavalla tutkimussuunnitelma tulee arvioittaa eettisessä toimikunnassa ja lisäksi siinä annetaan ohjeita potilaiden oikeuksien ja turvallisuuden takaamiseksi tutkimustyössä.

Helsingin julistuksen lisäksi, kansallinen lainsäädäntö ja erilaiset ohjeet ohjaavat hoitotieteellistä tutkimusta. Suomessa toimii myös tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK), joka on perustettu vuonna 1991 edistämään tutkimusetiikkaa ja käsittelemään tieteelliseen tutkimukseen liittyviä eettisiä kysymyksiä. Sen tehtäviin kuuluu muun muassa asiantuntijaelimenä toimiminen tutkimuseettisiä kysymyksiä selvitettäessä, tutkimuseettisen keskustelun edistäminen Suomessa sekä lausuntojen ja esityksien tekeminen viranomaisille tutkimuseettisistä lainsäädäntö- ja muista kysymyksistä. Korkeakouluissa käytetyt yleiset tieteellisen käytännön menettelyohjeet ovat tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyväksymät. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 212–216.)

American Nurses Association (ANA) on julkaissut vuonna 1995, 9 hoitotieteellisen tutkimukseen liittyvää eettistä ohjetta. Niiden mukaan muun muassa tutkijan tulee kunnioittaa jokaisen osallistujan tietoiseen suostumukseen perustuvaa osallistumista ja määritellä mahdolliset negatiiviset puolet tutkimukseen osallistumisesta, tutkijan tulee varmistaa, että kaikki tutkimukseen osallistuvat ovat samanarvoisia suhteessa hyötyihin ja haittoihin, tutkijan tulee suojella osallistujien yksityisyydensuojaa mahdollisimman hyvin ja tarkistaa säännöllisesti, että tutkimus on eettisesti hyväksyttävä sen kaikissa vaiheissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 217–218.)

Tutkittavan joukon itsemääräämisoikeus, tutkimuksen vapaaehtoisuus ja mahdollisuus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta ovat seikkoja, jotka huomioimme omassa tutkimuksessamme. Nuorille laatimaamme kyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista, ja he saivat halutessaan kieltäytyä vastaamasta siihen. He saivat myös halutessaan keskeyttää kyselyyn vastaamisen.

Tutkimukseen osallistumisesta ei saa mitenkään palkita eikä osallistumattomuudesta rangaista. Kyselyn liitteenä olevan saatekirjeen on oltava neutraali ja tutkittaville täytyy antaa mahdollisuus esittää kysymyksiä, kieltää antamasta omia tietojaan ja keskeyttää halutessaan tutkimukseen vastaaminen. Tutkittavien tulee olla tietoisia ja ymmärtää kaikki yllä mainitut seikat saatekirjeen luettuaan. Kyselytutkimuksessa ei tarvita erillistä suostumuslomaketta allekirjoitettavaksi, vaan tutkittavan kyselyyn vastaamista voidaan pitää tietoisena suostumuksena. Tämän vuoksi saatekirjeen merkitys ja sen informatiivisuus on erittäin tärkeää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 219–220.)

Tutkimuskyselyn yhteyteen laadimme informatiivisen saatekirjeen (Liite 2), josta selvisi tutkimuksemme tarkoitus ja kaikki yllä mainitut seikat. Saatekirjeen luettuaan, nuorilla oli mahdollisuus joko vastata kyselyyn tai jättää vastaamatta. Kyselyn teettänyt opettaja kävi saatekirjeen myös läpi yhdessä nuorten kanssa. Heillä oli myös mahdollisuus aloittaa vastaaminen ja jättää se kesken.

Anonymiteetin säilyttäminen on yksi keskeisimmistä asioista tutkimustyön eettisyyttä huomioitaessa. Tutkimustietoja ei luovuteta kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle henkilölle tai taholle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221.) Tutkimuskyselymme vastattiin täysin anonymisti ja vastaukset säilytettiin tietokoneella salasanoin suojattuna, johon ainoastaan meillä tutkimuksen tekijöillä oli mahdollisuus päästä. Tuloksia ei luovutettu missään vaiheessa ulkopuolisille. Opinnäytetyön valmistuttua poistimme kaikki vastaukset lopullisesti. Nämä asiat ilmenevät myös aineistonhallintasuunnitelmastamme (Liite 1).

Kyselymme kohdistui alaikäiseen joukkoon. Tutkittavat olivat kyselyyn vastatessaan 14–15-vuotiaita, lisäksi 2 vastaajista oli ilmoittanut iäkseen 16-vuotta. Suomessa 15-vuotias nuori voi antaa tietoisensa suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta. Tätä nuoremmilta lapsilta on pyydetävä heidän oman suostumuksensa lisäksi suostumus vanhemmalta tai holhoojalta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222.)

Huomioimme tämän seikan tutkimuksessamme laatimalla kaikille 9.-luokkalaisten huoltajille infokirjeen, jossa pyysimme heitä ilmoittamaan koulun rehtorille, mikäli heidän 14-vuotias nuorensa ei saisi vastata kyselymme (Liite 3). Käytännön järjestelyistä sovimme koulun rehtorin kanssa niin, että lähetämme infokirjeen hänelle sähköpostitse ja hän lähettää sen eteenpäin huoltajille Wilmassa. Kukaan huoltajista ei kieltänyt nuorensa kyselyyn osallistumista.

Eri organisaatioilla on erilaisia käytäntöjä tutkimuksiin liittyen, mutta yleensä tutkimuslupa haetaan tutkimukselle joko ylihoitajalta tai johtavalta lääkäriltä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen

2013, 222.) Tutkimusluvan opinnäytetyöllemme haimme kohdeorganisaatioltamme eli Kainuun Sotelta syyskuussa 2022. Luvan meille myönsi Kainuu Soten lasten ja perheiden terveysterveystoimikunta vastaava ylihoitaja ja opinnäytetyökoordinaattori. Opinnäytetyömme oli tutkimusasetelmaltaan sellainen, ettei se tarvinnut eettisen toimikunnan lausuntoa.

9.2 Luotettavuus

Kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen luotettavuutta sekä pätevyyttä tullaan mittaamaan tarkastelemalla tutkimuksen reliabiliteettia sekä validiteettia. Käytännössä validiteetti tarkoittaa sitä, onko tutkimuksessa tarkasteltu juuri sitä ilmiötä mitä oli tarkoituskin. Saadaanko tehdyillä kysymyksillä vastaukset tutkimuskysymyksiin vai jääkö jokin tutkimusilmiön olennainen osa-alue käsittelemättä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189–190.) Reliabiliteetti tarkoittaa sitä, pystyttäisiinkö tutkimuksessa saamaan samat vastaukset, jos ne esitettäisiin uudelleen samoille henkilöille eri tutkijan toimesta (Vilkkä 2015, 194).

Myös käytetyn mittarin esittäminen lisää tutkimuksen luotettavuutta. Sitä pidetään tärkeänä osana tutkimuksen luotettavuutta ja toimivuutta ajatellen, etenkin jos mittari on valmistettu juuri kyseistä tutkimusta varten. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 191.) Kuten aiemmin mainitsimme, esitetasimme kyselylomakkeemme ennen lähetystä varsinaiselle kohderyhmälle. Esitestauksessa saimme palautteeksi kyselylomakkeen olevan selkeä ja helppolukuinen.

Opinnäytetyömme uskottavuutta lisäsi luotettavien lähteiden käyttäminen, joita haimme muun muassa Finna ja Medic -tietokannoista. Pyrimme käyttämään opinnäytetyössämme tuoreimpia lähteitä, mutta niiden löytäminen oli välillä hankalaa. Vanhempia lähteitä käyttäessä pyrimme kuitenkin vahvistamaan tiedon myös uusimpia tutkimuksia käyttäen.

Luotettavuutta lisäsi tutkimuskyselylomakkeen anonyymiys, jolloin henkilötietoja ei tullut esille tutkimuksen missään vaiheessa ja näin ollen jokainen vastaaja pystyi vastaamaan totuudenmukaisesti. Kyselymme aikana 9.-luokkalaisia oli 111, joista suurin osa eli 73 antoi vastauksen. Vastausprosentti oli 65,7 %. Täten ollen voimme pitää tutkimusta luotettavana ja yleistää vastaukset kyseistä kohderyhmää koskevaksi. Esitimme tutkimustulokset opinnäytetyöraportissamme täysin totuudenmukaisesti niitä muuttamatta.

9.3 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyöprosessi kokonaisuudessaan kehitti ammatillista osaamistamme hyvin monipuolisesti. Sairaanhoidajien ammatillisista kompetensseista numero 2. Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus oli suuressa roolissa tutkimusta tehdessämme. Tutkimuksen tekeminen vaati meiltä perehtymistä eettisiin näkökulmiin, joita olemme avanneet seuraavassa luvussa. Meidän tuli toimia eettisten ohjeiden ja lainsäädännön mukaisesti, sekä arvioida niiden toteutumista koko tutkimusprosessimme ajan. Opinnäytetyön tekeminen vaati meiltä jatkuvaa itsemme ja toimintamme arviointia sekä kehittämistä ja palautteen vastaanottamista. Myös vuorovaikutustaitomme kehittivät, kun teimme yhteistyötä eri toimijoiden, kuten työntilaajan sekä ohjaavan opettajamme kanssa. Tässä 2. kompetenssissa mainittu verkosto- ja työparityö on opinnäytetyöskentelyn ydintä, kun työ jaetaan työparin kanssa ja asioista sovitaan ja keskustellaan yhteistyökumppaneiden kesken.

3. Johtaminen ja yrittäjyys kompetenssin teemoista keskeisiksi nousivat oman toiminnan johtaminen ja sen kriittinen reflektointi, sekä työtehtävien priorisointi ja vastuun jakaminen työparin kesken. Opinnäytetyön eteneminen ja sen valmistuminen oli täysin omalla vastuullamme, vaikka siihen apua saimme ohjaavalta opettajaltamme. Kompetenssi numero 4. kliininen hoitotyö ilmeni työssämme siten, että perehdyimme nuoren kasvuun ja kehitykseen. Tunnumme myös keskeisimmät mielenterveysongelmat ja psykiatriset sairaudet koulutuksemme kautta, vaikka ne eivät olleetkaan työmme keskiössä.

5. Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko oli se ydin kompetenssi, ajatellen opinnäytetyöprojektia ja mitä sen kautta oppimme. Opinnäytetyön kautta tutustuimme tutkimustyöskentelyyn ja erilaisiin hoitotyössä käytettäviin tutkimusmenetelmiin. Viimeistään tässä vaiheessa opintojamme meidän täytyi osata lukea ja arvioida kriittisesti tieteellisiä julkaisuja ja niiden luotettavuutta, kun etsimme sopivia lähteitä omaan teoriaosuuteemme. Opimme hakemaan tietoa keskeisimmistä terveystieteiden tietokannoista ja hyödyntämään tutkimustietoa.

Tutkimuksemme kautta saimme tietoa tutkimuskohteemme vuorovaikutustaidoista ja tunnustimme niiden taustalla vaikuttavia tekijöitä, kuten voimavaroja ja haasteita. Nämä asiat kuuluvat 7. kompetenssiin terveyden ja toimintakyvyn edistäminen. Tutkimuksemme tarkoituskin oli tuottaa tietoa, jonka avulla koulunhenkilökunta pystyisi tukemaan nuoria ja antamaan ohjausta oikeisiin aiheisiin, esimerkiksi vuorovaikutuksesta ja sen tärkeydestä puhuttaessa. Se on parhaimmillaan juuri mielenterveyden ja toimintakyvyn edistämistä.

9. Sosiaali- ja terveyspalveluiden laatu ja turvallisuus -kompetenssiin kuuluva tietosuojan ja tietoturvallisuuden ylläpitäminen oli tärkeässä osassa opinnäytetyöprojektissamme. Meidän täytyi tiedottaa tutkittaviamme tutkimuksestamme saatekirjeen muodossa ja lisäksi 14-vuotiaiden oppilaiden vanhemmille täytyi lähettää infokirje tutkimuksestamme, jolloin heidän oli mahdollista kieltää nuorta osallistumasta tutkimukseen. Meidän täytyi myös suojella tutkimusaineistoamme

niin, ettei kukaan ulkopuolinen päässyt siihen käsiksi. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2014, 36.47.)

9.4 Jatkotutkimusideat

Opinnäytetyömme alussa tarkoituksenamme oli sisällyttää tutkimukseemme kaikki mielenterveystaidot: vuorovaikutustaidot, tunnetaidot ja tietoisuustaidot. Työmme suunnitelmavaiheessa joutuimme kuitenkin luopumaan tunne- ja tietoisuustaidoista, jotta kyselymme pysyisi maltillisen mittaisena ja meidän olisi helpompi hallita kokonaisuutta. Keskustelimme asiasta työtilaajamme kanssa ja heidän toiveenaan oli, että keskittyisimme vuorovaikutustaitoihin, mutta hekin kokivat valinnan erittäin haastavana, koska kaikki kolme taitoa ovat niin tärkeitä.

Jatkotutkimusideanamme olisikin tutkia enemmän nuorten mielipiteitä mielenterveystaitojen opettamisesta koulussa. Haluaisimme selvittää, kokevatko yläkouluikäiset nuoret tarvetta kaikkien kolmen mielenterveystaidon laajemmalle käsittelemiselle koulun puolesta, positiivisen mielenterveyden edistämisen kannalta. Mielenkiintoista olisi myös selvittää, minkä taidon he kokevat kaikista haastavimpana omassa arjessaan.

10 Lähteet

- Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlechner, K., Haravuori, H. & Marttunen, M. 2020. *Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-547-6>
- Aalto-Setälä, T., Suvisaari, J., Appelqvist-Schmidlerchner, K. & Kiviruusu, O. 2021. Pandemia ja nuorten mielenterveys – Kouluterveyskysely. 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kyselytutkimuksen raportti. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-738-8>
- Appelqvist-Schmidlechner, K., Tamminen, N. & Solin, P. (2019). Nuorten kokema positiivinen mielenterveys perhetaustan mukaan. Tutkimuksesta tiiviisti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-331-1>
- Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E. & Solin, P. (2016). Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan. *Suomen lääkärilehti*. 71. 1759–1764.
- Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. (2014). Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Saatavilla 7.8.2022: <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/lop-puraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>
- Erkko, A. & Hannukkala, M. (2013). Mielenterveys voimaksi. 5 p. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.
- Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. (2004). Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Helsinki: WSOY.
- Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. (2019). Mielenterveyshoitotyö. Sanoma Pro Oy. Helsinki.
- Huurre, T., Santalahti, P., Anttila, N. & Björklund, K. (2015). Mielenterveyden ja tunne- ja vuoro-vaikutustaitojen edistämisen menetelmät ja käytännöt peruskouluissa. Tutkimuksesta tiiviisti. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-038-2>
- Huttu, T. & Heikkinen, K. (2020). Pää kylmänä - Näin tuet teinin aivojen itsenäistymistä. Helsinki: WSOY.

- Kailajärvi, T. (2020). Vuorovaikutustaidot ketterässä projektijohtamisessa. Tietojärjestelmätieteen pro gradututkielma. Turun Yliopisto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020062946336>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). Tutkimus hoitotieteessä. uud. p. Helsinki: Sanoma pro Oy.
- Kananen, J. (2011). Kvantti: Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Kinnunen, P. (2011). *Nuoruudesta kohti aikuisuutta*. Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, terveystieteiden yksikkö. <https://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8624-1>
- Konttinen, E. (2019). Luokanopettajan vuorovaikutustaidot ristiriitaisissa vuorovaikutustilanteissa kouluympäristössä. Kasvatustieteen pro gradututkielma. Jyväskylän Yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201906042923>
- Korkeila, J. (2017). Terve mieli terveissä aivoissa. *Duodecim*. 133. 209.
- Kouluterveydenhuolto. (n.d.) Kainuun Sote. Saatavilla 14.8.2022: <https://sote.kainuu.fi/kouluterveydenhuolto>
- Lassander, M. (2021). *Healthy learning mind - effectiveness of a school-based mindfulness program*. Doctoral dissertation. University of Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-7731-5>
- Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.) (2013). Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2>
- Mikä Kainuun Sote. (n.d.) Kainuun Sote. Saatavilla 14.8.2021: <https://sote.kainuu.fi/mika-kainuun-sote>
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. (2018). uud. p. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: PS-kustannus.
- Pojjula, S. (2018). Resilienssi. Muutosten kohtaamisen taito. Kirjapaja. Helsinki.
- Sotkamon kunta. Lapsiystävällinen kunta. Saatavilla 13.9.22: <https://www.sotkamo.fi/kunta-ja-hallinto/tietoa-kunnasta/lapsiystavallinen-kunta/>

Sotkamon kunta. Sitouttavan kouluuyhteistyön pilottihanke. Saatavilla 13.9.22: <https://www.sotkamo.fi/varhaiskasvatus-ja-koulutus/perusopetus/oppilashuolto/sitouttavan-kouluuyhteistyon-pilottihanke/>

Sotkamon perusopetuksen opetussuunnitelma. (2021). Sotkamo.fi. Saatavilla 23.5.2022: https://www.sotkamo.fi/wp-content/uploads/2021/08/OPS-2016_2021_lautakunta_31082021.pdf

Tenetin koulu. (n.d.) Sotkamo.fi. Saatavilla 14.8.2022: <https://www.sotkamo.fi/varhaiskasvatus-ja-koulutus/perusopetus/peruskoulut/tenetin-koulu/>

Terveystarkastukset. (2021). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 14.8.2021: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset>

Toivio, T. & Nordling, E. (2013). Mielenterveyden psykologia. 3. uud.p. Bookwell Oy. Porvoo.

Teeriniemi, A-M. & Angle, S. (2020). *Tietoisuustaidot osana painonhallinnan ohjausta*. Käypä hoito -suositus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla 27.4.2022: <https://www.kaypa-hoito.fi/nix02718>

Tiusanen, S. (2018). *Yläkoulun terveystiedon opettajien käsityksiä mielen hyvinvoinnin opetuksesta*. Erityispedagogiikan pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201808293952>

Vilkka, H. (2015). Tutki ja Kehitä. uud. p. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff A. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M. & Hätönen, H. (2014). Helsinki: Edita Prima Oy.

Webropol - loputtomasti mahdollisuuksia tarjoava kyselytutkimustyökalu. (2022). Webropol. Saatavilla 15.8.2022: <https://webropol.fi/kayttotarkoitukset/>

11 Liitteet

Opinnäytetyön aineistonhallintasuunnitelma

1. Aineistojen yleinen kuvaus

Keräämme tutkimuksemme aineiston sähköisellä kyselylomakkeella.

2. Aineiston dokumentaatio ja laatu

Kyselylomake vastaukset löytyvät sähköisenä tietokoneelta, johon vain opinnäytetyön tekijät pääsevät käsiksi. Tiedostot ovat salasanojen takana. Kyselyn vastaukset tallentuvat automaattisesti sähköiseen ohjelmaan, joten vastaukset tallentuvat alkuperäisessä muodossa.

3. Säilytys ja varmuuskopiointi

Opinnäytetyö on tallennettu molempien tekijöiden henkilökohtaiseen OneDrive tiedostoon, johon on pääsy vain tekijöillä itsellään.

4. Säilyttämiseen liittyvät eettiset ja laillisuuskyseymykset

Kyselyssämme ei kysytä vastaajan henkilötietoja vaan siihen vastataan täysin anonymisti. Aineistoon pääsy on estetty ulkopuolisilta salasanojen avulla.

5. Aineiston avaaminen ja pitkäaikaissäilytys

Aineistosta tehty analyysi toimitetaan työn tilaajalle. Muu aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

SAATEKIRJE.

Arvoisa Tenetin koulun 9.-luokan opiskelija!

Teemme terveydenhoitajaopintojemme opinnäytetyönämme tutkimusta Tenetin koulun 9-luokan oppilaiden vuorovaikutustaidoista osana mielenhyvinvointia, yhteistyössä Kainuun Soten kanssa. Tutkimuksemme tarkoituksena on kartoittaa kokemustanne omista vuorovaikutustaidoistanne ja tavoitteenamme tuottaa tietoa vuorovaikutustaitojenne tilasta.

Vuorovaikutustaitoja tarvitsemme päivittäin niin koulussa, kavereiden kesken kuin myös kotona. Vuorovaikutustaitoja ovat kuuntelu, neuvottelu, vuorottelu, kertominen, toisen mielipiteen kunnioittaminen, avun pyytäminen sekä yhteisten pelisääntöjen noudattaminen.

Pyydämmekin nyt Sinua osallistumaan tutkimukseemme vastaamalla sähköiseen kyselyymme. Kyselyyn vastaaminen vie noin 5–10 minuuttia ja on täysin vapaaehtoista. Kyselyyn vastaaminen katsotaan tietoisesti suostumukseksi osallistua tutkimukseemme. Kyselyssämme emme kerää mitään henkilötietojasi, vaan vastaaminen tapahtuu täysin anonymisti. Kyselyn vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, eikä niistä ole mahdollista tunnistaa vastaajia. Vastaukset hävitetään opinnäytetyömme valmistuttua. Jokaisen vastaus on tärkeä ja arvokas osa tutkimustamme.dm

Kiitos jo etukäteen osallistumisestasi kyselyymme!

Tutkimusterveisin,

Terveydenhoitajaopiskelijat
Riina Romppainen ja Soila Meriläinen

Kajaanin Ammattikorkeakoulu 2022.

Huoltajan suostumus alle 15-vuotiaan nuoren tutkimukseen osallistumisesta.

Arvoisa Tenetin koulun 9.-luokan oppilaan huoltaja!

Teemme terveydenhoitajaopintojemme opinnäytetyönä tutkimusta Tenetin koulun 9-luokan oppilaiden vuorovaikutustaidoista osana mielenhyvinvointia, yhteistyössä Kainuun Soten kanssa. Tutkimuksemme tarkoituksena on kartoittaa nuorten omia kokemuksiaan vuorovaikutustaidoistaan ja tavoitteenamme tuottaa tietoa heidän vuorovaikutustaitojensa tilasta. **Alle 15-vuotiaiden nuorten kohdalla, tulee suostumus nuoren tutkimukseen osallistumisesta varmistaa nuoren huoltajalta.**

Tutkimuksen toteutamme sähköisenä kyselylomakkeena Webropol-kyselyalustalla, johon nuoret vastaavat oppitunnilla opettajan ohjaamana. Kyselyyn vastaaminen vie noin 5–10 minuuttia ja on täysin vapaaehtoista. Kyselyyn vastaaminen katsotaan tietoiseksi suostumukseksi osallistua tutkimukseemme. Kyselyssämme emme kerää mitään nuoren henkilötietoja, vaan vastaaminen tapahtuu täysin anonyymisti. Kyselyn vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, eikä niistä ole mahdollista tunnistaa vastaajia. Vastaukset hävitetään opinnäytetyömme valmistuttua. Jokaisen nuoren vastaus on tärkeä ja arvokas osa tutkimustamme.

Pyydämmekin nyt, jos **ET HALUA** lapsesi osallistuvan tutkimukseemme, että ilmoitat siitä Tenetin koulun rehtorille Riitta Lankiselle Wilma-viestillä ennen (pvämäärä). Näin tiedämme, ettei lapsellanne ole huoltajan suostumusta tutkimukseen osallistumiseen.

Kiitos yhteistyöstäsi!

Tutkimusterveisin,

Terveydenhoitajaopiskelijat
Riina Romppainen ja Soila Meriläinen

Kajaanin Ammattikorkeakoulu 2022.

Kysely vuorovaikutustaidoista Tenetin koulun 9.-luokkalaisille.

1. Sukupuoli.

Nainen

Mies

Muu

2. Ikä.

14

15

Muu, mikä?

3. Koen omaavani hyvät vuorovaikutustaidot.

Täysin samaa mieltä

En osaa sanoa

Täysin erimieltä

4. Koen vuorovaikutustaitojen olevan tärkeä osa mielenhyvinvointiani.

Täysin samaa mieltä

En osaa sanoa

Täysin erimieltä

5. Koen epävarmuutta seuraavissa vuorovaikutustaidoissa.

Toisen kuunteleminen

Neuvottelu

Vuorottelu

Avun pyytäminen

Toisen kunnioittaminen

Yhteisten sääntöjen noudattaminen

En koe epävarmuutta vuorovaikutustaidoissani

6. Tiedätkö keneltä voit saada tukea vuorovaikutustaitoihisi?

Kyllä

En ole varma

En

7. Valitse seuraavista vaihtoehdoista sinulle sopivimmat henkilöt, joilta pyytäisit tarvittaessa tukea vuorovaikutustaitoihisi.

Terveystenhoitaja

Miekkari

Koulukohtauttaja

Nuorisotyöntekijä

Opettaja

Kaverit

Perhe

Muu, kuka?

Seuraavaksi pohdi vuorovaikutustaitojasi koulussa.

8. Minun on helppoa noudattaa yhteisiä pelisääntöjä koulussa.

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Jokseenkin erimieltä

Täysin erimieltä

9. Osaan toimia ryhmässä vaikka ryhmän jäsenet eivät olisikaan lähimpiä ystäviäni.

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Jokseenkin erimieltä

Täysin erimieltä

10. Hyväksyn erilaiset mielipiteet ja näkemykset.

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Jokseenkin erimieltä

Täysin erimieltä

11. Minun on helppo kuunnella opettajan ohjeistusta.

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Jokseenkin erimieltä

Täysin erimieltä

Seuraavaksi pohdi vuorovaikutustaitoja kaverisuhteissasi.

12. Uskallan olla erimieltä asioista kuin kaverini ja kertoa oman mielipiteeni.

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Jokseenkin erimieltä

Täysin erimieltä

13. Osaan aidosti kuunnella kavereideni huolia ja murheita.

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Jokseenkin erimieltä

Täysin erimieltä

14. Osaan pyytää anteeksi kun tiedän toimineeni väärin tai sanoneeni jotain loukkaavaa.

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Jokseenkin erimieltä

Täysin erimieltä

15. Uusille ihmisille esittäytyminen on minulle helppoa.

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Jokseenkin erimieltä

Täysin erimieltä

16. Pystyn asettumaan kaverini asemaan ja ymmärtämään hänen tunnekokemuksiaan

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Jokseenkin erimieltä

Täysin erimieltä

Seuraavaksi pohdi vuorovaikutustasi kotona.

17. Pystyn keskustelemaan kotona hankalistakin asioista.

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Jokseenkin erimieltä

Täysin erimieltä

18. Koen, että kotona ollaan kiinnostuneita minun asioistani.

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Jokseenkin erimieltä

Täysin erimieltä

19. Tulen kotona kuulluksi.

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Jokseenkin erimieltä

Täysin erimieltä

20. Minun on helppo noudattaa yhteisiä pelisääntöjä kotona.

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

Jokseenkin eri mieltä

Täysin erimieltä