



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Minja Ala-Kitula & Sanna Nordman

YLÄKOULUIKÄISTEN NUORTEN KO- KEMUKSIA STRESSISTÄ

Sosiaali- ja terveysala
2015

TIIVISTELMÄ

| | |
|--------------------|--|
| Tekijät | Minja Ala-Kitula & Sanna Nordman |
| Opinnäytetyön nimi | Yläkouluikäisten nuorten kokemuksia stressistä |
| Vuosi | 2015 |
| Kieli | suomi |
| Sivumäärä | 50 + 2 liitettä |
| Ohjaaja | Helena Leppänen |

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää yläkouluikäisten nuorten kokemuksia stressistä ja miten se ilmenee koulunkäynnissä. Tavoitteena oli tuottaa koulussa työskentelevälle henkilökunnalle tietoa, jonka avulla voidaan ehkäistä nuorille stressiä aiheuttavia tekijöitä. Tiedon avulla nuorten stressioireet voidaan myös tunnistaa ajoissa ja siten tarjota apua mahdollisimman varhain.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää ja aineistonkeruumuotona oli kyselytutkimus. Tutkimus suoritettiin erällä Pohjanmaalla sijaitsevalla yläkoululla ja tutkimuksen kohderyhmän muodostivat peruskoulun 7.-9.-luokan oppilaat. Tutkimukseen osallistui yhteensä 105 yläkouluikäistä nuorta ja vastausprosentiksi muodostui 87. Aineisto kerättiin marras-joulukuun 2014 aikana kyselylomakkeen avulla. Tutkimustulosten analysointi tapahtui IBM SPSS Statistics 21 -tilastointiohjelmalla.

Tutkimuksen mukaan yläkouluikäisistä nuorista jopa 27 prosenttia koki stressiä vähintään viikoittain. Suurin stressin aiheuttaja nuorille oli menestymis- ja suorituspainet. Tavallisimmat stressioireet olivat univaikeudet ja väsymys, päänsärky sekä lihasjännitys. Eniten stressioireita oli tyttöillä. Opiskelumenoestyksellä ja stressin kokemisella ei tutkimuksen mukaan ollut selvää yhteyttä. Useimmin stressiä kokivat opiskeluissaan keskitasoisesti menestyvät oppilaat.

Avainsanat stressi, nuoruusikä, yläkoulu, kvantitatiivinen

ABSTRACT

| | |
|--------------------|--|
| Authors | Minja Ala-Kitula & Sanna Nordman |
| Title | Stress experiences among Junior High School students |
| Year | 2015 |
| Language | Finnish |
| Pages | 50 + 2 Appendices |
| Name of Supervisor | Helena Leppänen |

The purpose of this bachelor's thesis was to describe how junior high school students experience stress and how it affects their school performance. The aim was to produce information that helps school personnel to get the information they need to prevent the risk factors that cause stress to adolescents. This information can help in the early detection of the stress symptoms among the adolescents and thus an early intervention.

A quantitative method was used in this bachelor's thesis and the material was collected with a questionnaire. The research was performed in one of the junior high schools of Ostrobothnia and the target group consisted of 7-9th grade students. The research was participated by one hundred and five junior high school-aged adolescents and the response rate was 87 percent. The material was collected with a questionnaire in November-December 2014. The structured questions were analyzed by using IBM SPSS Statistics 21 -software.

Based on the research 27 percent of the junior high school pupils felt stressed at least weekly. The most common symptoms were problems with sleep, tiredness, headache and muscle tension. The girls had most stress symptoms. There was no clear correlation between the school performance and experiencing stress. Stress was most often experienced by pupils with average school performance.

Keywords Stress, adolescence, junior high school, quantitative

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

| | | |
|---|---|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 10 |
| 2 | STRESSI..... | 12 |
| | 2.1 Lyhytaikainen stressi | 12 |
| | 2.2 Pitkäaikainen stressi..... | 13 |
| | 2.3 Stressiä aiheuttavat tekijät..... | 13 |
| | 2.4 Stressireaktiot ja stressin kokeminen | 14 |
| | 2.5 Stressinhallinta ja ehkäisy..... | 15 |
| 3 | NUORUUS..... | 17 |
| | 3.1 Nuoruusiän kehitystehtävät..... | 18 |
| | 3.2 Nuoren stressi ja sen seuraukset | 19 |
| | 3.3 Nuoren stressinhallintakeinot..... | 21 |
| 4 | TERVEYDEN EDISTÄMINEN KOULUYHTEISÖSSÄ | 23 |
| | 4.1 Oppilashuolto..... | 24 |
| | 4.2 Kouluterveydenhuolto..... | 25 |
| | 4.3 Kouluterveydenhuolto nuoren stressinhallinnan tukena..... | 26 |
| 5 | TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT | 28 |
| 6 | TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN | 29 |
| | 6.1 Aiheen valinta | 29 |
| | 6.2 Aineiston keruu ja analysointi | 30 |
| | 6.3 Tutkimuksen luotettavuus..... | 31 |
| | 6.4 Tutkimuksen eettisyys | 33 |
| 7 | TUTKIMUSTULOKSET..... | 35 |
| | 7.1 Taustatiedot..... | 35 |
| | 7.2 Stressin kokeminen | 36 |
| | 7.3 Stressiä aiheuttavat tekijät..... | 38 |
| | 7.4 Kouluterveydenhoitajan tuki..... | 40 |
| 8 | TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU..... | 41 |
| | 8.1 Yhteenveto | 42 |

| | | |
|-----|--------------------------|----|
| 9 | POHDINTA..... | 44 |
| 9.1 | Jatkotutkimusaiheet..... | 45 |
| | LÄHTEET..... | 46 |
| | LIITTEET | |

KUVIOLUETTELO

| | |
|--|-------|
| Kuvio 1. Oppilaiden luokkajakauma | s. 36 |
| Kuvio 2. Koetun stressin määrä viimeisen vuoden aikana | s. 37 |
| Kuvio 3. Vähintään kuukausittain koetun stressin määrä luokittain | s. 37 |
| Kuvio 4. Tyttöjen ja poikien vähintään kuukausittain koettu stressi | s. 38 |
| Kuvio 5. Vähintään kuukausittaista stressiä aiheuttavat tekijät | s. 39 |
| Kuvio 6. Oppilaiden toiveet terveydenhoitajan tuen lisäämisestä | s. 40 |

LIITELUETTELO

LIITE 1. Saatekirje s. 51

LIITE 2. Kyselylomake s. 52

1 JOHDANTO

Stressi on mielen ja kehon lähettämä merkki siitä, että henkilöön kohdistuvat haasteet ja vaatimukset ylittävät hänen käytössä olevat voimavaransa (Lönqvist 2009). Liian voimakas, usein toistuva tai pitkään jatkuva stressi on riski ihmisen hyvinvoinnille ja voi lisätä fyysisen ja psyykkisen sairastumisen vaaraa (Koskinen 2014; Puttonen, 2006). Erityisen suuri riski se on lapsille ja nuorille, joiden valmiudet stressinhallintaan ovat aikuiseen nähden puutteelliset (Karvonen 2009 a, 122).

Valtaosa suomalaisista nuorista kokee terveydentilansa hyväksi. Stressioireet nuorten keskuudessa ovat kuitenkin lisääntyneet. (Rimpelä 2005, 309.) Vuoden 2009 kouluterveyskyselyn mukaan joka toinen 15–25-vuotias nuori kokee elämänsä stressaavaksi (Karvonen 2009 a, 121). Lisäksi joka neljäs 14–16-vuotias nuori kokee vähintään yhden päivittäin tai lähes päivittäin esiintyvän stressioireen (Rimpelä 2005, 309).

Elämänhallinnan kannalta on tärkeää, että nuori oppii kasvuvuosinaan hallitsemaan stressiä (Karvonen 2009 a, 122). Jos stressioireista kärsivä nuori ei osaa itse löytää rakentavia keinoja purkaa stressiä, tarvitsee hän aikuisen tukea ja ohjausta (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003, 254–255). Kouluterveydenhoitaja on avainroolissa havainnoimaan kouluympäristössä esiintyvää nuoren psyykkistä pahoinvointia ja stressiä. Tämän vuoksi kouluterveydenhuollolla tulee olla riittävät ja oikein kohdennetut resurssit nuorten psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseen, häiriöiden varhaiseen tunnistamiseen sekä lievimpien oireiden hoitoon. Lisäksi kouluterveydenhuollon henkilöstöllä tulee olla riittävästi tietoa psyykkisesti sairastuneen nuoren asianmukaisesta jatkohoitoon ohjaamisesta (Agge 2007, 6; Terho 2002 a, 19).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää yläkouluikäisten nuorten kokemuksia stressistä ja miten se ilmenee koulunkäynnissä. Tutkimuksen avulla selvitettiin nuorten kokeman stressin yleisyyttä, stressin aiheuttajia sekä nuorten käyttämiä stressinhallinta- ja ehkäisykeinoja. Lisäksi selvitettiin nuorten ajatuksia siitä, millaista tukea terveydenhoitaja voisi tarjota stressiin liittyvissä asioissa. Tutkimuk-

sen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan ehkäistä nuorille stressiä aiheuttavia tekijöitä. Tiedon avulla nuorten stressioireet voidaan myös tunnistaa ajoissa ja siten tarjota apua mahdollisimman varhain. Opinnäytetyön tekijät toivovat, että tutkimustuloksista olisi hyötyä kouluterveydenhoitajille, opettajille sekä muille nuorten parissa työskenteleville. Työn avulla sekä koulu että kouluterveydenhuolto voivat kehittää toimintaansa ja saada nuorten näkökulmia stressin syntyyn, ehkäisyyn ja hoitoon.

2 STRESSI

Arkikielessä stressi saa monia ja usein virheellisiäkin merkityksiä. Yleensä stressillä tarkoitetaan eri asioista johtuvia paineita. Tällöin sitä voidaan kuvata muun muassa rentoutuneisuuden vastakohtana tai kiireen synonyyminä. Lisäksi stressiin liitetään usein negatiivisia tunnekokemuksia, kuten väsymys, rasittuneisuus tai ahdistuneisuus. (Renfors, Litmanen & Lähdesmäki 2003, 47; Toivio & Nordling 2013, 127.)

Tieteellisen määrittelyn mukaan stressillä tarkoitetaan ulkoisten vaatimusten ja yksilön sisäisten voimavarojen välistä epätasapainoa (Renfors, Litmanen & Lähdesmäki 2003, 47). Stressitilanteessa henkilöön kohdistuvat haasteet ja vaatimukset ylittävät hänen käytössä olevat voimavaransa. (Lönnqvist 2009). Tällöin tavanomainen toiminta ei riitä, vaan kaikki ihmisen voimavarat kohdistuvat stressiä aiheuttavaan tilanteeseen. Tämä näkyy elimistön virittäytymisenä haastavan tilanteen kohtaamiseen ja siitä selviytymiseen. (Ahola & Lindholm 2012, 11.)

2.1 Lyhytaikainen stressi

Useissa tutkimuksissa stressi jaetaan lyhyt- ja pitkäkestoiseen stressiin. Lyhytkestoisen stressi on lievä ja akuutti stressin muoto, joka häviää yleensä nopeasti. Vartiovaaran (2004, 14-15) mukaan lyhytkestoisessa stressissä on kyse kokonaisvaltaisesta positiivisesta olotilasta, joka saa ihmisen motivoitumaan ja selviämään vaikeistakin haasteista. Sopiva määrä stressiä parantaa tarkkaavaisuutta ja vireystilaa (Puttonen 2006). Lisäksi se saa ihmisen keskittymään paremmin stressiä aiheuttavaan tekijään (Aalto 2006, 27–28). Esimerkiksi koetilanteessa lyhytkestoisen stressi parantaa suorituskykyä ja tarkkaavaisuutta sekä vauhdittaa yksilöä huippusuoritukseen (Sandström 2010, 174–176). Kaikki stressi ei siis ole ainoastaan negatiivista, vaan ihminen tarvitsee stressiä omien tavoitteidensa saavuttamiseen (Haasjoki & Ollikainen 2010, 52).

Suorituskykyä parantava vaikutus lyhytaikaisella stressillä on silloin, kun tilanteesta selviämisen katsotaan olevan mahdollisuuksien rajoissa. Näin ihmisellä säilyy hallinnan tunne stressiä aiheuttavasta tilanteesta ja tekeminen on innostunutta

sekä palkitsevaa. Tällaisten tilanteiden voittaminen tuo ilon ja onnistumisen tunteita sekä parantaa yksilön kykyä kohdata vastaavia tilanteita tulevaisuudessa. (Vartiovaara 2004, 39–40.)

2.2 Pitkäaikainen stressi

Joskus tavoitteiden saavuttaminen voi muuttua vaatimuksiksi. Tällöin ihminen alkaa vaatia itseltään koko ajan enemmän ja stressi muuttuu jatkuvaksi, yksilöä kuormittavaksi prosessiksi. (Toivio & Nordling 2013, 127.) Liian voimakas, usein toistuva tai pitkään jatkuva stressi on riski ihmisen hyvinvoinnille ja voi vaikuttaa suorituskykyyn heikentävästi (Koskinen 2014).

Pitkittynyt eli krooninen stressi on uhka terveydelle ja voi lisätä fyysisen ja psyykkisen sairastumisen vaaraa (Puttonen, 2006). Pitkäaikaisella stressillä on todettu yhteys muun muassa nykyajan yhä lisääntyvään keskivartalolihavuuteen, aikuistyyppin diabetekseen, astmaan, lihasjännityksiin, käyttäytymisen häiriöihin sekä motivaation muutoksiin. Lisäksi stressi laskee vastustuskykyä ja lisää siten tulehdustautien riskiä. Esimerkiksi flunssan puhkeaminen on todennäköisempää henkilöllä, jolla on pitkittyneen stressin vuoksi alentunut vastustuskyky. (Katajainen ym. 34; Keltikangas-Järvinen 2008, 182.)

Toistuvista ja kroonistuneista stressireaktioista kärsivillä ihmisillä on myös suurentunut riski sairastua sydän- ja verisuonitauteihin. Tutkimusten tulokset perustuvan muun muassa siihen, että pitkittynyt stressi nostaa verenpainetta ja sydämen leposykettä. Tällainen jatkuva hermoston ylivireystila voi lisätä sydämen rytmihäiriöiden sekä äkkikuoleman riskiä. (Katajainen, Lipponen & Litovaara 2003, 34; Puttonen, 2006.)

2.3 Stressiä aiheuttavat tekijät

Stressiä aiheuttavia tekijöitä kutsutaan stressitekijöiksi. Stressitekijät ovat sellaisia fyysisiä, psyykkisiä tai sosiaalisia vaatimuksia, jotka kuormittavat ihmistä liikaa. Ne voivat olla mitä tahansa mieltä kiihdyttäviä havaintoja ja tilanteita tai esimerkiksi kemiallisia stimulantteja (Nordqvist, C. 2014; Toivio & Nordling 2013, 128; Block 2014, 11). Nykypäivänä yleinen stressin aiheuttaja on liiallisten virikkeiden

aiheuttama stressi. Toisaalta myös virikkeetön ympäristö sekä ärsykkeiden ja vaatimusten puuttuminen voivat aiheuttaa stressiä. Tällöin ärsykkeiden puuttumisen on kuitenkin oltava totaalista. (Keltikangas-Järvinen, 2008, 178-179.)

Stressiä aiheuttavat tekijät voivat olla sekä ulkopuolelta tulevia ärsykejä että ihmisen sisäisiä tekijöitä. Ulkoiset vaatimukset ovat mitattavissa olevia todellisia tapahtumia tai olosuhteita, jotka näyttäytyvät jokaiselle yksilölle samanlaisina. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi suuret elämänmuutokset, äkilliset ja odottamattomat elämäntapahtumat sekä ihmisen sietokyvyn ylittävä kiire. Tilanteiden samankaltaisuudesta huolimatta niiden kokemisessa ja käsittelyssä voi olla hyvinkin suuria yksilöllisiä eroja. Esimerkiksi tiettyjen kouluun liittyvien tehtävien ja kokeiden tiedetään aiheuttavan jokaiselle koululaiselle stressiä, vaikka oppilaiden yksilölliset kokemukset kuormituksen määrästä eroaisivatkin. (Keltikangas-Järvinen, 2008, 178.)

Myös itselle asetetut tavoitteet ja käyttäytymisen vaatimukset voivat toimia stressiä aiheuttavina tekijöinä. Tällöin stressireaktio syntyy, kun henkilön itselleen asettamat tavoitteet ja vaatimukset ylittävät hänen käytössä olevat voimavaransa (Keltikangas-Järvinen, 2008, 178). Esimerkiksi sisäinen arvostus voi laukaista ihmiselle voimakkaan stressireaktion.

2.4 Stressireaktiot ja stressin kokeminen

Stressioireet ovat väestössä erittäin yleisiä ja niillä on yhteys toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemiseen (Lönngqvist 2009; Ahola & Lindholm 2012, 12–13). Stressitilanteet vaikuttavat voimakkaasti ihmisen toimintaan ja vaativat riittävästä sopeutumiskykyä (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003, 253). Mikäli sopeutumiskyky ei riitä, syntyy stressireaktio. Stressireaktioilla tarkoitetaan sellaisia kokemuksia, jotka aiheuttavat kehossa fyysisen tai psyykkisen paineen tuntemuksia. Niiden kehittymiseen vaikuttavat sekä itselle asetettujen tavoitteiden vaativuus että yksilön tapa tulkita ympäristön viestejä kokemusten ja havaintojen kautta. (Vartiovaara 2004, 112–113.)

Stressin kokeminen on yksilöllistä ja sen vaikutukset riippuvat luonteesta sekä ihmisen kyvystä hallita stressiä. Toinen ihminen voi kokea painetta sellaisista asioista, jotka saattaisivat jäädä toiselta kokonaan huomioimatta. Joskus taas stressaantunut ihminen ei tunnista lainkaan omaa ylikuormittumistaan. (Puttonen 2006; Renfors, Litmanen & Lähdesmäki 2003, 47; Nordqvist, C. 2014.)

Tyypillisiä stressitilan aiheuttamia fyysisiä haittoja ovat verenpaineen nousu, sykkeen kohoaminen, hikoilun lisääntyminen, väsymys, univaikeudet, päänsärky sekä motorinen levottomuus (Haasjoki & Ollikainen 2010, 53). Lisäksi autonomisen hermoston vireystila ja säätelyhäiriö voivat aiheuttaa ongelmia tuki- ja liikuntaelimistössä. Seurauksena voivat olla muun muassa vaikeahoitoiset kiputilat sekä koordinaatiohäiriöt. (Katajainen, Lipponen & Litovaara 2003, 34.)

Fyysisten oireiden lisäksi stressin aiheuttamat reaktiot voivat ilmetä erilaisina tunteina ja ajatuksina (Ahola & Lindholm 2012, 11–13). Stressitilan psyykkisiä haittoja ovat muun muassa välinpitämättömyys, holtittomuus, epäsosiaalinen tai poikkeava käytös sekä omien moraalisten periaatteiden vastaan toimiminen. Kognitiivisia häiriöitä ovat esimerkiksi muistamattomuus, unohtelut ja oppimisvaikeudet. (Keltikangas-Järvinen 2008, 182–184.) Stressin aikaansaamat muutokset aivojen metaboliassa altistavat ihmisen psyykkiselle sairastavuudelle. Pahimmillaan pitkittynyt stressi saattaa edetä ahdistushäiriöksi tai masennukseksi. (Lönnqvist, 2009; Keltikangas-Järvinen 2008, 183.)

2.5 Stressinhallinta ja ehkäisy

Ihmisellä on synnynnäinen kyky käsitellä stressitekijöitä siten, ettei stressistä tule liian kuormittavaa (Block 2014, 12). Stressinhallintaprosessi käynnistyy stressioireiden havaitsemisen jälkeen. Prosessin aikana ihminen arvioi stressitilanteen merkitystä sekä omia selviytymismahdollisuuksiaan. (Ahola, Pulkki-Råback & Väänänen 2012, 68.) Stressistä aiheutuvat seuraukset ovat suuressa määrin riippuvaisia selviytymiskeinojen tehokkuudesta (Keltikangas-Järvinen 2008, 181).

Stressinhallintakeinojen avulla ihminen pyrkii selviytymään voimavarat ylittävistä vaatimuksista tai sietämään stressitilanteen aiheuttamaa painetta (Ahola ym. 2012,

68). Stressihallinnassa ensisijaista on tahdosta riippumattoman hermoston säätelyhäiriön normalisointi. Stressinhallintaa voidaan helpottaa esimerkiksi erilaisilla rentoutumismenetelmillä sekä mielihyvää tuottavalla tekemisellä. (Katajainen ym. 2003, 44.) Myös fyysisen kunnan kohentaminen rentoutumisen ohella valmistaa elimistöä stressinhallintaan. Säännöllinen ja kohtuullinen liikunta suojaa stressin haitallisilta vaikutuksilta, sillä se parantaa autonomisen hermoston sopeutumiskykyä. Hätiköivä ja raju kuntoilu sen sijaan voi aiheuttaa elimistölle vaaraa autonomisen hermoston säätelykyvyn heikkouden vuoksi. (Katajainen ym. 2003, 44.)

Stressin haitallisia vaikutuksia voidaan ehkäistä eri tavoin. Jos stressiä aiheuttavat tekijät ovat tiedossa, on ne mahdollista eliminoida tai välttää jopa kokonaan (Lönnqvist, 2009.) Suhdetta stressaaville tekijöille voidaan säädellä myös siten, etteivät ulkoiset vaatimukset ylitä yksilön sisäisiä voimavaroja. Tällöin henkilön on kyettävä kieltäytymään liian suuresta työmäärästä esimerkiksi kouluasioita koskevissa tilanteissa. (Lönnqvist, 2009.) Tarpeen mukaan stressiä aiheuttavat tilanteet, kuten koulutehtävät, olisi hyvä jakaa tasaisesti useammalle päivälle. Näin ehkäistään stressinsietokyvyn ylittyminen liian suuren yhtäaikaisen työmäärän vuoksi. Apuna stressiä aiheuttavien tilanteiden ajankohdan suunnittelussa voidaan käyttää esimerkiksi muistiota. Näin tekemättömät koulutehtävät on helppo palauttaa mieleen ja tehdä suunnitellun aikataulun mukaisesti. Joskus taas stressaava tilanne on parempi sivuuttaa kokonaan ja ajatella asiaa uudestaan vasta seuraavana päivänä (Keltikangas-Järvinen 2008, 183).

Stressiä voidaan ehkäistä myös itseään kehittämällä. Näin on mahdollista parantaa stressinhallintaan ja sen sietokykyyn liittyviä taitoja. Tärkeässä asemassa ovat sosiaalisen tukiverkosto sekä omasta fyysisestä ja psyykkisestä kunnosta huolehtiminen. (Lönnqvist, 2009.) Ympäristön tuki tai tuen puute vaikuttavat ratkaisevasti stressistä selviytymiseen ja sen aiheuttamiin seurauksiin. Riittävä sosiaalinen tuki ja ihmissuhteet ehkäisevät stressin haitallisia vaikutuksia. (Keltikangas-Järvinen 2008, 184; Renfors ym. 2003, 47.)

3 NUORUUS

Kullakin nuoruutta tutkivalla tieteenalalla on oma käsityksensä nuoruudesta (Aaltonen ym. 2003, 13). Aalbergin ja Siimeksen (2007, 15) mukaan nuoruusiällä tarkoitetaan lapsuuden ja aikuisuuden väliin sijoittuvaa kehitysvaihetta, ikävuosina 12–22. Tätä kehitystä vievät eteenpäin suuret fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliin kasvuun liittyvät tekijät. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2010, 124.) Perimä, ympäristö ja nuoren oma aktiivisuus vaikuttavat merkittävästi kehityksen kulkuun (Aaltonen ym. 2003, 15). Myös lapsuus luo pohjaa nuoruusiän kehitykselle (Rantanen 2004, 46). Tässä opinnäytetyössä nuorella ja murrosikäisellä nuorella tarkoitetaan peruskoulun yläkouluikäisiä nuoria.

Nuoruusiän katsotaan alkavan murrosiän käynnistymisen jälkeen. Murrosikä eli puberteetti kestää tavallisesti 2-5 vuotta, mutta yksilölliset erot sen alkamisajankohdassa ja kestossa ovat suuria. Murrosiällä tarkoitetaan biologista ja fysiologista kehitystä, jonka seurauksena lapsesta kasvaa fyysisesti aikuinen. Myös sukupuolinen ja seksuaalinen kypsyminen ovat osa murrosiän aikana tapahtuvaa kehitystä. Murrosiän muutoksiin liittyy paljon haasteita, jotka muuttavat nuoren psyykkistä tasapainoa. Nuoruusikä onkin psykologista sopeutumista näihin sisäisiin ja ulkoisiin muutoksiin. (Aalberg & Siimes 2007, 15; Lehtinen & Lehtinen 2007, 18.)

Psyykkinen kehitys nuoruusiässä perustuu melko pitkälti aivojen kokonaisvaltaiseen kehitykseen. Toisin kuin fyysinen kehitys, psyykkinen kehitys ei etene suoraviivaisesti kohti aikuisuutta. Sen sijaan ajoittaiset psyykkisten toimintojen taantumiset kuuluvat asiaan. Sanotaankin, että kehitys kulkee murrosiässä kaksi askelta eteenpäin ja yhden taaksepäin. (Aalberg & Siimes 2007, 67; Lehtinen & Lehtinen 2007, 22–23.)

Nuoruusiän kasvu ja kehitys on hyvin yksilöllistä ja murrosikä voi vaihdella tasaisista ajoista aina kriiseihin asti. Noin viidesosalla murrosikäisistä puberteetti on räiskähtelevää ja kriisien täyttämää kasvun aikaa (Aalberg & Siimes 2007, 15; Lehtinen & Lehtinen 2007, 18). Aikaisemmat kehitysvaiheet, ympäristö sekä pyrkimys kohti aikuisuutta muokkaavat nuoresta oman ainutlaatuisen persoonan-

sa. Parhaimmillaan nuoruusiän onnistunut kehitys johtaa fyysisesti ja psyykkisesti terveeseen aikuisuuteen. (Aalberg & Siimes 2007, 67–68.)

3.1 Nuoruusiän kehitystehtävät

Nuoruusikä voidaan jakaa karkeasti kolmeen vaiheeseen: varhaisnuoruus 12–14-vuotiaana, keskinuoruus 15–17-vuotiaana ja myöhäisnuoruus 18–22-vuotiaana. Kehitysvaiheiden rajat ovat yksilöllisiä, sillä jokainen nuori kehittyy eri tavoin ja omaa tahtiaan. (Aalberg & Siimes 2007, 68; Laine 2002, 107.)

Jokainen nuoruusiän vaihe tuo mukanaan omat haasteensa ja tehtävänsä. Varhaisnuoruutta leimaa puberteetin lisäksi ihmissuhteiden kriisi. Tähän liittyvät vanhempien ja muiden auktoriteettien vastustaminen sekä uusien ystävyysuhteiden luominen ikätoverien kanssa. Keskinuoruudessa nuori kohtaa identiteetikriisin, joka ilmenee samaistumisen ja ihastumisen tunteina sekä syvällisten ihmissuhteiden luomisena. Nuori myös kokeilee omia rajojaan ja pyrkii selkiinnyttämään omaa minäkokemustaan. Murrosiän loppuvaiheen eli myöhäisnuoruuden aikana nuori käy läpi ideologisen kriisin. Hän pohdiskelee omaa asemaansa maailmassa ja aloittaa lopulta itsenäisen elämän. Dunderfeltin (2011) mukaan murrosiän loppuvaihetta voidaan kutsua myös seestymisen vaiheeksi. (Dunderfelt 2011, 84–85.)

Siirtymä nuoruudesta aikuisuuteen asettaa yksilölle koko myöhempää elämää suuntaavia haasteita, joita voidaan kutsua ikäkauteen liittyviksi psykososiaalisiksi tai normatiivisiksi kehitystehtäviksi (Kestilä, Koskinen, Kestilä, Suvisaari, Aalto-Setälä & Aro 2007, 3979). Kehitystehtävien läpikäynti mahdollistaa yksilön kehittymisen ja siirtymisen seuraavaan vaiheeseen elämässä (Dunderfelt 2011, 85). Lisäksi niiden onnistunut ratkaisu luo pohjaa nuoren hyvinvoinnille sekä myöhemmälle myönteiselle kehitykselle (Nurmi ym. 2010, 131). Aalbergin ja Siimeksen (2007, 67-68) mukaan nuoruusiän kehityksellisenä päämääränä on itse hankittu autonomian saavuttaminen. Tämä edellyttää nuoren irrottautumista vanhemmista, ikätoverien tukeen turvautumista sekä puberteetin johdosta muuttuvan ruumiinkuvan, seksuaalisuuden ja seksuaalisen identiteetin jäsentämistä.

Murrosiässä nuori on altis psyykkisille ja sosiaalisille kriiseille sekä häiriöille. Fyysisten muutosten tuoma hämmennys ja kehitystehtävien läpikäynti vaativat nuorelta runsaasti psyykkisiä voimavaroja. Voimavarojen puute voi johtaa puutteelliseen hyvinvointiin ja lisätä psyykkisen oireilun sekä mielenterveyshäiriöiden riskiä. (Kestilä ym. 2007, 3979; Sääski 2008, 180.)

Lapsuuden positiivisten kokemusten, vanhemmuuden, ihmissuhteiden ja omien suojaavien voimavarojen kautta nuorella on edellytykset selviytyä nuoruuden ja murrosiän tuomista haasteista sekä kehitystehtävistä. Lisäksi nuori tarvitsee yhteiskunnan tarjoamia mahdollisuuksia. Esimerkiksi koulutuksen tai työpaikan puuttuminen voi vaikeuttaa nuoruusiän kehityksellisten tehtävien toteutumista. (Almqvist 2004, 124; Sääski 2008, 180.) Vanhempien velvollisuus on tukea nuorta hänen kehityksellisessä muutosprosessissaan lapsesta aikuiseksi. Aikuisen läsnäolo, selkeät rajat sekä mahdollisuus uhmata asetelmassa, jossa hänen uhmaansa vastataan, auttavat nuorta kehittymään tasapainoiseksi aikuiseksi. Luottamuksellinen suhde vanhempiin onkin nuoren kehityksen tärkein peruspilari. (Aalberg & Siimes 2007, 129–130; Minkkinen, Jokinen, Muurinen & Surakka 1997, 81; Paananen 2008, 36.)

3.2 Nuoren stressi ja sen seuraukset

Nuorten asema yhteiskunnassa on vuosikymmenten kuluessa parantunut. Nykynuorella on enemmän aikaa psyykkiseen kasvuun sekä paremmat mahdollisuudet kehittää omaa kulttuuriaan ja elää taloudellisessa hyvinvoinnissa. Samanaikaisesti nuoreen kohdistuu kuitenkin uusia paineita, jotka asettavat haasteita aikuiseksi kasvamiselle. Nuorena ja nuoren ympäristössä tapahtuvat jatkuvat muutokset heijastuvat nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. (Aalberg & Siimes 2007, 291.) Tämän vuoksi siirtymä kohti aikuisuutta merkitsee myös kohonnutta mielenterveyshäiriöiden sekä psyykkisen oireilun riskiä (Kestilä, Koskinen, Kestilä, Suvisääri, Aalto-Setälä & Aro 2007, 3979).

Valtaosa suomalaisista nuorista kokee terveydentilansa hyväksi. Stressioireet nuorten keskuudessa ovat kuitenkin lisääntyneet. (Rimpelä 2005, 309.) Vuoden 2009 kouluterveyskyselyn mukaan joka toinen 15–25-vuotias nuori kokee elä-

mänsä stressaavaksi (Karvonen 2009 a, 121). Lisäksi joka neljäs 14–16-vuotias nuori kokee vähintään yhden päivittäin tai lähes päivittäin esiintyvän stressioireen. Tyttöillä stressioireet ovat poikia yleisempiä. (Rimpelä 2005, 309.)

Itsenäistyminen, aikuistuminen ja vastuun kantaminen ovat suuria haasteita nuorelle. Nuoruusiässä stressiä syntyy erityisesti muutos- ja tavoitetilanteissa, joissa nuori pyrkii sopeutumaan uusiin olosuhteisiin tai vastaamaan häneen kohdistuviin haasteisiin (Haasjoki & Ollikainen 2010, 52). Näitä tilanteita ovat esimerkiksi suuret elämänmuutokset, kehitysprosessiin liittyvät huolenaiheet, riittämättömyyden ja avuttomuuden tunne, ihmissuhdeongelmat, taloudelliset vaikeudet sekä koulun ja vapaa-ajan yhdistämisestä aiheutuva kiire. Lisäksi stressiä voi syntyä pienemmistä arkipäivään liittyvistä huolista, kuten koulussa suoriutumista tai riidoista kavereiden kanssa. (Aaltonen ym. 2003, 253–254.) Vuonna 2009 suoritetun Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyn mukaan jopa 50 % opiskelevista nuorista kokee työmääränsä liian suureksi (Haasjoki & Ollikainen 2010, 52). Negatiivisten muutos- ja tavoitetilanteiden lisäksi myös positiiviset elämänmuutokset voidaan kokea stressaaviksi (Aaltonen ym. 2003, 253–254).

Sopiva määrä stressiä voidaan nähdä myönteisenä asiana. Hyvä stressi eli eustressi on välttämätöntä ihmisen psyykkiselle kasvulle, kehitykselle sekä erilaisten taitojen hallinnalle. Se parantaa suorituskäkyä ja tarkkaavaisuutta sekä vauhdittaa yksilöä huippusuorituksiin. (Kataja 2003, 169; Karvonen 2009 a, 122; Pietikäinen 2009, 27; Vartiovaara 2004, 4-5.) Esimerkiksi koetilanteessa sopiva jännitys auttaa nuorta saavuttamaan halutun lopputuloksen (Aaltonen ym. 2003, 253).

Liiallinen ja pitkään jatkuva stressi sen sijaan heikentää psyykkistä toimintakykyä ja aikaansaa psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia stressioireita (Haasjoki & Ollikainen 2010, 52–53; Aaltonen ym. 2003, 253). Väsymys on ensimmäinen merkki siitä, että nuori kuluttaa itseään liikaa. Elimistön väsyminen voi näkyä toimeliaisuuden vähentymisenä, mielialan laskuna, sanattomuutena tai itseluottamuksen puutteena. Myös unettomuus, epämääräiset säröt, ärtyneisyys ja voimattomuus ovat tavallisia stressin aiheuttamia oireita. (Aaltonen ym. 2003, 253.)

Liiallinen ja pitkään jatkuva stressi on riski ihmisen hyvinvoinnille ja lisää sairastumisen vaaraa (Aaltonen ym. 2003, 253). Esimerkiksi koulussa ja opinnoissa menestyminen aiheuttaa monelle nuorelle stressiä ja voi johtaa vakavaan koulu-uupumukseen (Lehtinen & Lehtinen 2007, 86). Vuoden 2009 kouluterveyskyselyn mukaan jopa 7-11 % toisen asteen opiskelijoista kärsii pitkäaikaisen stressin aiheuttamasta koulu-uupumuksesta (Haasjoki & Ollikainen 2010, 52). Lisäksi pitkittynyt stressi saattaa johtaa erilaisiin mielenterveysongelmiin (Aaltonen ym. 2003, 253; Lehtinen & Lehtinen 2007, 86–87). Nuoruusiässä psyykkisten sairauksien riski on suurempi kuin muissa ikävaiheissa. Sairastumisalttiuteen vaikuttavat muun muassa kyky hallita stressiä sekä geneettinen perimä. (Karvonen 2009 a, 122.)

3.3 Nuoren stressinhallintakeinot

Valtaosa suomalaisista nuorista voi henkisesti hyvin ja kykenee sietämään elämään kuuluvaa stressiä (Lehtinen & Lehtinen 2007, 86). Henkisen hyvinvoinnin perusta koostuu sisäisten tekijöiden lisäksi riittävästä levosta, monipuolisesta ravinnosta sekä päihteettömyydestä. Tasapainoisesti kehittyvä nuori on aktiivinen, mutta hänellä on myös kyky levätä. Usein nuorella on jokin rakentava ja itselleen tärkeä harrastus. Lisäksi hänellä on kiinnostusta ikätoverikontakteihin, kyky hankkia ja ylläpitää ystävyysuhteita sekä ihastua. Tasapainoiseen nuoruuteen kuuluu myös optimismi oman elämän ja tulevaisuuden suhteen, eikä nuoren tunnetilojen vaihtelu lamaa toimintakykyä. (Korhonen & Marttunen 2006, 79–80.)

Kukaan ei ole kuitenkaan koko ajan täysin terve ja tasapainoinen (Lehtinen & Lehtinen 2007, 85). Stressioireiden ilmaantuminen on merkki oman sietorajan ylittymisestä. Tällöin nuoren on pyrittävä vähentämään stressiä tai parantamaan kykyään hallita sitä. Pelkkä stressin tunnistaminen ei kuitenkaan riitä sen poistamiseen. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 55.)

Nuoren kohdalla stressistä selviytymisessä on paljolti kyse siitä, millaisia käyttäytymismalleja ja tukea hän saa vanhemmiltaan vaikeuksien kohtaamiseen (Karvonen 2009 a, 122). Mikäli nuorella on riittävästi suojaavia tekijöitä, kuten hyvä selviytymiskyky, luotettavien ihmisten tuki sekä keinot kriisien käsittelyyn, ei toi-

mintakyvyille synny vakavaa uhkaa. Suojaavien tekijöiden ansiosta hän kykenee läpikäymään negatiivisia kokemuksia ja ratkaisemaan ongelmia. Näin toimintakyvyn muutokset jäävät tilapäisiksi ja nuori sopeutuu uuteen tilanteeseen omaksuen uusia selviytymiskeinoja ja voimavaroja. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 18–19.)

Elämänhallinnan kannalta on tärkeää, että nuori oppii kasvuvuosinaan hallitsemaan stressiä. Nuorten valmiudet stressinhallintaan ovat kuitenkin aikuiseen nähden puutteelliset (Karvonen 2009 a, 122; Karvonen 2009 b, 159). Ilman riittäviä suojaavia tekijöitä nuori saattaa omaksua vahingoittavia selviytymiskeinoja, kuten päihteiden käyttö tai sosiaalisesta kanssakäymisestä vetäytyminen. Näin voi syntyä negatiivinen kierre, jossa selviytymisyrittökset aiheuttavat lisää ongelmia. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 19.)

Jos stressioireista kärsivä nuori ei osaa itse löytää rakentavia keinoja purkaa stressiä, tarvitsee hän aikuisen tukea ja ohjausta. Ensisijaisen tärkeää on selvittää nuorta kuormittavat tekijät ja pyrkiä vaikuttamaan niihin. Ylikuormittumista voi helpottaa esimerkiksi asettamalla asioita uudelleen tärkeysjärjestykseen tai muuttamalla tavoitteita realistisempaan suuntaan. Koulussa nuorten stressioireisiin ja jaksamiseen voidaan vaikuttaa esimerkiksi koulun työmenetelmillä sekä kouluterveyden- ja oppilashuollon keinoilla (Rimpelä 2005, 313). Nuorta voi myös ohjata tietoiseen rentoutumiseen ja siten opettaa arvostamaan levon merkitystä stressinhallinnassa. (Aaltonen ym. 2003, 254–255.)

Nuoren itsetuntemuksen kehittymistä ja stressinhallintaan voidaan tukea erilaisilla ratkaisukeskeisillä, voimaantumiseen ja voimavarakeskeisyyteen suuntautuneilla toiminnallisilla menetelmillä. Toiminnallisilla harjoituksilla, kuten rentoutumisharjoituksilla ja mielikuvatyöskentelyllä, voidaan lisätä nuoren ymmärrystä stressin aiheuttamista tunteista ja kokemuksista. Rentoutuminen on tehokas tapa vahvistaa itsetuntemusta sekä tunteiden säätelyä. (Karvonen 2009 b, 165, 170.)

4 TERVEYDEN EDISTÄMINEN KOULUYHTEISÖSSÄ

Nuoruusiässä tyypillisimpiä tukijoukkoja ovat oma perhe, ystävät ja koulu (Pönkö & Tervonen-Rossi 2009, 145). Koulun kautta tavoitetaan kaikki nuoret ja siellä varhainen tuki sekä ongelmiin puuttuminen voivat tapahtua helposti ja toimivasti arkipäivän toimintaympäristössä (Taipale, Lehto, Mäkelä, Kokko, Muuri, Lahti & Lammi-Taskula 2011, 114). Opetuksen ja kasvatuksen avulla koulu edistää nuorten terveyttä ja antaa välineitä elämässä selviytymiseen. (Jakonen 2006, 157.) Lisäksi koulussa omaksutaan elämänhallinnan ja terveyden kannalta olennaisia toiminta- ja ajattelumalleja, jotka vaikuttavat myös myöhemmissä ikävaiheissa. Parhaimmillaan kouluyhteisön, kodin ja niitä tukevan kouluterveydenhuollon katsotaan edistävän luontevasti nuoren koulutyöskentelyä, aikuiseksi kasvua sekä sosiaalisia taitoja. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 50.)

Lasten ja nuorten terveyden edistäminen on keskeinen osa kansanterveystyötä (Terho, Ala-Laurila, Laakso, Krogus & Pietikäinen 2002, 404). Terveyden edistäminen sisältää terveyden ylläpitämisen, sairauden ehkäisyn ja itsehoidon ohjauksen (Kunttu, Hämeenaho & Pohjola 2011, 102). Sen tavoitteena on lisätä nuorten henkilökohtaista ymmärrystä terveysasioista sekä vahvistaa heidän kykyään huolehtia omasta ja ympäristönsä terveydestä. Lisäksi sen avulla pyritään vaikuttamaan myönteisesti nuoren toimintaympäristöjen terveellisyyteen sekä terveyteen ja hyvinvointiin liittyviin taustatekijöihin (Taipale ym. 2011, 125; Kunttu, Hämeenaho & Pohjola 2011, 102-103).

Kouluikä on nuoren myöhemmän terveyden ja hyvinvoinnin kannalta tärkeää aikaa (Lempiäinen 2009, 111; Rimpelä 2005, 307). Kouluyhteisöissä terveyden edistämisen tulee olla jatkuvaa, tavoitteellista, suunniteltua ja tietoon perustuvaa. Lisäksi sen on kohennettava oppilaiden elämänhallinnan ja elämässä selviytymisen taitoja (Terho ym. 2002, 404).

Terveyden edistämistyötä kouluyhteisössä voidaan tarkastella kahdesta eri näkökulmasta. Promootionäkökulmasta terveyden edistäminen tarkoittaa yksilöiden, yhteisöjen ja väestön selviytymisen tukemista sekä heidän mahdollisuuksiensa ja voimavarojensa tukemista. Keskeistä siinä on terveyttä suojaavien sisäisten ja ul-

koisten tekijöiden vahvistaminen sekä ylläpitäminen. Promotiivisia toimintamuotoja ovat muun muassa terveystieteiden opetus sekä turvallisen opiskelu-ympäristön järjestäminen. Preventionäkökulmasta terveyden edistäminen tarkoittaa sairauksia ja terveyden riskitekijöitä ehkäisevää toimintaa (Haarala, Honkanen, Mellin & Teräväskanto-Mäentausta 2008, 54–55). Preventiivisiä toimintamuotoja ovat muun muassa terveystieteiden opetusohjelmat sekä ehkäisevä terveydenhuolto (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 8), kuten rokotukset ja terveystarkastukset. Parhaita tuloksia terveyden edistämiseksi saadaan, kun tietoja ja taitoja annetaan oppilaiden lisäksi myös heidän vanhemmilleen ja perheilleen sekä kaikille nuorten parissa työskenteleville ammatti-ihmisille (Terho 2002 b, 409).

4.1 Oppilashuolto

Perusta sosiaali- ja koulutusryhmien välisille terveyseroille sekä koulutukselliselle syrjäytymiselle muodostuu jo varhaisessa vaiheessa (Rimpelä 2005, 313). Nuorten psyykinen hyvinvointi on voimakkaassa yhteydessä kouluarvosanoihin, koulu-poissaoloihin, sosiaaliseen toimintakykyyn, mielihyvätunteen kokemiseen sekä käytöshäiriöiden ja ärtyneisyyden esiintymiseen (Haasjoki & Ollikainen 2010, 28). Koulussa nuorten ongelmat tulevat usein ensimmäisenä esiin ja siksi koulun oppilashuolto voi olla paras keino aloittaa nuoren elämäntilanteen selvittäminen. (Aaltonen ym. 2003, 249.)

Oppilashuollon tavoitteena on turvata oppilaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi sekä tasapainoinen kehitys (Jakonen 2006, 159). Keskeisenä tehtävänä on luoda terveellinen ja turvallinen oppimisympäristö, edistää mielenterveyttä, ehkäistä syrjäytymistä ja parantaa kouluyhteisön hyvinvointia. Lisäksi oppilashuoltotyön avulla voidaan tukea oppimista sekä tunnistaa, lieventää ja ehkäistä opiskeluun liittyviä ongelmia. (L1287/2013 6 §.)

Laakson ja Sohlmanin (2002, 62) mukaan oppilaiden tervettä kehitystä ja hyvinvointia voidaan tukea parhaiten laaja-alaisella yhteistyöllä eri ammattiryhmien kesken. Yhdessä toimiessa näkökulma on laajempi, ammattitaito suurempi, mahdollisuudet moninaisemmat ja tulokset paremmat kuin yksin toimiessa. Sen vuok-

si oppilashuoltoa tulee koordinoita ja kehittää moniammatillisessa, säännöllisesti kokoontuvassa oppilashuoltoryhmässä (Jakonen 2006, 159).

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain (L1287/2013) mukaan opiskeluhoito jaetaan yhteisölliseen ja yksilölliseen opiskeluhoitoon. Laki käyttää nimitystä opiskeluhoito tarkoittaen myös peruskouluissa tarjottavaa oppilashuoltoa. Yhteisöllisellä opiskeluhoollolla tarkoitetaan toimintakulttuuria ja toimia, joilla edistetään kouluilaisten oppimista, hyvinvointia, sosiaalista vastuullisuutta, vuorovaikutusta ja osallisuutta sekä koko kouluympäristön terveyttä. Kaikki opiskelijahuollon toimijat vastaavat yhdessä yhteisöllisen opiskeluhoollon toteuttamisesta.

Yksilökohtaisella opiskeluhoollolla tarkoitetaan terveydenhoitajan, lääkärin, psykologin ja kuraattorin palveluja sekä monialaista yksilökohtaista opiskeluhoitoa. Erityisoppilaitoksissa yksilökohtainen opiskeluhoito käsittää lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisen opetuksen tueksi. Monialaista yksilökohtaista opiskeluhoitoa toteutetaan tapauskohtaisesti tilanteen ja tarpeen mukaisesti koottavassa asiantuntijaryhmässä. Ryhmässä käsitellään ainoastaan yksittäisen opiskelijan tai opiskelijaryhmän tuen tarvetta tai opiskeluhoollon palvelujen järjestämistä koskevia asioita (L1287/2013 3§, 4§, 5§, 10§ & 14 §).

4.2 Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuolto on osa koulujen oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaista oppilashuoltoa (L30.12.2010/1326 16 §). Lähtökohtana kouluterveydenhuollossa on ehkäisevä toiminta sekä varhainen puuttuminen häiriöihin ja terveyttä vaarantavaan kehitykseen. Tarkoituksena on juurruttaa jokaiselle oppilaalle terveyttä edistävät elämäntavat sekä turvata terve kasvu ja kehitys. Näin luodaan edellytykset oppimiselle sekä aikuisiän hyvinvoinnille ja terveydelle. (Lempiäinen 2009, 111; Terho 2002 a, 18–19.)

Kouluterveydenhuollon toiminta lähtee oppilaan ja tämän huoltajien tarpeista ja siinä painotetaan moniammatillista yhteistyötä (Lempiäinen 2009, 111–113). Toiminnan tavoitteena on oppilaiden ja koko kouluyhteisön terveydentilan edistäminen sekä terveen kasvun ja kehityksen tukeminen. Lisäksi kouluterveyden-

huolto valvoo koulun terveydellisiä ja turvallisia oloja. (Jakonen 2006, 156.) Keskeisiä työmuotoja tavoitteiden saavuttamiseksi ovat oppilaskohtainen terveydenhoito, oppilashuoltotoiminta, terveystieteiden ja oppilaiden terveydellisten olojen valvonta koulussa. (Lempiäinen 2004, 111.)

Kouluterveydenhuoltoa toteuttavat kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri, jotka toimivat työparina yhteistyössä koulun muun henkilöstön kanssa. Kouluterveydenhoitaja on kouluyhteisön terveyden edistämisen asiantuntija ja vastaa koulu- ja oppilaskohtaisen terveydenhuolto-ohjelman toteuttamisesta, yhteensovittamisesta sekä seurannan järjestämisestä. Terveydenhoitaja huolehtii myös tarvittavista yhteyksistä kodin, koulun ja terveydenhuollon sekä erityispalveluiden ja muun oppilashuollon välillä. Koululääkäri puolestaan toimii kouluyhteisön lääketieteellisenä asiantuntijana ja vastaa koulukohtaisesti kouluterveydenhuollon johdosta ja koordinoimisesta. (Stakes 2002, 31.)

Kouluterveydenhuollon henkilöstö vastaa terveydenhuollon kehittämisestä ja toteuttamisesta kouluissaan kunnan kouluterveydenhuollon suunnitelman ja koulun opetussuunnitelman mukaisesti (Stakes 2002, 31). Lisäksi he osallistuvat kouluyhteisön terveyden edistämiseen ja oppilashuoltotoimintaan terveydenhuollon asiantuntijoina sekä toimivat oppilaiden hyvinvoinnin valvojana kouluyhteisössä (Haarala ym. 2008, 376; Terho ym. 2002, 39).

4.3 Kouluterveydenhuolto nuoren stressinhallinnan tukena

Kouluterveydenhuolto tavoittaa lähes kaikki nuoret ja on monelle kouluikäiselle ainoa kontakti terveydenhuoltoon. Sen voima onkin nimenomaan tavoittavuudessa, jonka seurauksena saadaan laaja käsitys ikäluokista, riskiryhmistä, sairauksien esiintyvyydestä ja hoitojen tehosta. (Agge 2007, 6; Terho 2002 a, 19.)

Hyvin toteutetun kouluterveydenhuoltotyön avulla nuori omaksuu ne elämäntavat ja asenteet, jotka luovat perustaa myöhempien ikävaiheiden terveydelle ja hyvinvoinnille. Tämän vuoksi kouluterveydenhuollossa korostetaan voimakkaasti ehkäisevän toiminnan merkitystä. Lastentautien erikoislääkäri Pirjo Terhon mukaan tämä vaatii kouluterveydenhoitajalta kykyä tunnistaa riskitekijät ennen oireiden

puhkeamista ja suunnata riskiryhmille tehostettu terveydenhuolto. (Terho 2002 a, 18–19.) Kouluterveydenhoitajalta edellytetään myös riittävää pätevyyttä, tietoa ja välineitä toimia ongelmien havaitsijana sekä terveyden edistäjänä (STM 2004). Lisäksi kouluterveydenhuollolla tulisi olla riittävät ja oikein kohdennetut resurssit nuorten psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseen, häiriöiden varhaiseen tunnistamiseen sekä lievimpien oireiden hoitoon (Agge 2007).

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää erään Pohjanmaalla sijaitsevan yläkoulun 7.-9.-luokkalaisten nuorten kokemuksia stressistä ja miten se ilmenee koulunkäynnissä. Lisäksi tuotiin esille stressin aiheuttajia, seurauksia ja nuorten käyttämiä stressinhallintakeinoja.

Työn tavoitteena oli tuottaa tietoa nuorten kokemasta stressistä. Tutkimustiedon avulla voidaan pyrkiä ehkäisemään nuorille stressiä aiheuttavia tekijöitä. Lisäksi nuorten stressioireet voidaan tunnistaa ajoissa ja siten tarjota apua mahdollisimman varhain. Opinnäytetyön tekijät toivovat, että tutkimustuloksista olisi hyötyä kouluterveydenhoitajille, opettajille sekä muille nuorten parissa työskenteleville. Työn avulla sekä koulu että kouluterveydenhuolto voivat kehittää toimintaansa ja saada nuorten näkökulmia stressin syntyyn, ehkäisyyn ja hoitoon.

Tarkoituksen toteuttamiseksi laaditut tutkimusongelmat ovat:

1. Mitkä tekijät aiheuttavat stressiä yläkouluikäisille nuorille?
2. Miten stressi ilmenee yläkouluikäisillä nuorilla?
3. Miten yläkouluikäisen nuoren kokema stressi vaikuttaa koulunkäyntiin?
4. Miten nuoret pyrkivät itse vähentämään stressiä?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tämä opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää ja aineistonkeruumuotona oli kyselytutkimus. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeistä ovat muuttujien mittaaminen, tilastollisten menetelmien käyttö sekä muuttujien välisten yhteyksien tarkastelu. Kvantitatiiviseksi tutkimuksen tunnistaa muun muassa otoksen suuresta määrästä sekä strukturoiduista kysymyksistä. Tutkimus suoritettiin poikittaistutkimuksena eli aineisto kerättiin vain kerran, eikä tutkimusilmiötä tarkasteltu suhteessa ajalliseen eteneeseen. (Heikkilä 2008, 16; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 55–56.)

6.1 Aiheen valinta

Alkuajatuksena opinnäytetyön aiheen valinnassa oli mahdollisuus uuden oppimiseen ja ammatillisen osaamisen vahvistamiseen. Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti tekijöiden yhteinen kiinnostus nuorten parissa tehtävään työhön sekä nuorten hyvinvointiin ja sen edistämiseen. Työn aihe on ajankohtainen ja tärkeä, sillä nuorten stressi ja henkinen pahoinvointi ovat lisääntyneet nyky-yhteiskunnassa huomattavasti (Rimpelä 2005, 309). Stressin tunnistaminen ja hoito on erityisiä valmiuksia ja taitoja vaativaa. Erityisen tärkeää stressin tunnistaminen on kouluterveydenhoitajille ja muille nuorten parissa työskenteleville, jotka kohtaavat nuoria jokapäiväisessä työssään. Opinnäytetyön tekijät kokevatkin aiheeseen perehtymisestä olevan heille hyötyä tulevana terveydenhuollon ammattilaisina.

Aiheesta löytyi jonkin verran aikaisempaa tutkimustietoa. Aikaisemmista tutkimustuloksista käy ilmi muun muassa se, että stressi vaikuttaa osaltaan koulunkäyntiin ja koulussa menestymiseen. Keltikangas-Järvisen (2008) mukaan pitkittynyt stressireaktio saa kehossa aikaan haitallisia muutoksia ja tuntemuksia. Lisäksi vaikutukset saattavat näkyä koulumenestyksessä ja esimerkiksi kokeisiin valmistautumisessa. (Keltikangas-Järvinen 2008, 182.) Tämän vuoksi kouluikäisten nuorten stressin tunnistamiseen ja hoitoon tulisi kiinnittää tulevaisuudessa enimmäksen huomiota.

6.2 Aineiston keruu ja analysointi

Tutkimus suoritettiin eräällä Pohjanmaalla sijaitsevalla yläkoululla ja tutkimuksen kohderyhmän muodostivat peruskoulun 7.-9.-luokan oppilaat. Opinnäytetyön tekijät tarjosivat tutkimusta kyseiselle koululle, sillä he halusivat selvittää miten stressin vaikutus näkyy yläkouluikäisten nuorten koulunkäynnissä. Toimeksiantaja kiinnostui tekijöiden tarjoamasta tutkimusaiheesta ja antoi alustavan luvan tutkimuksen suorittamiselle. Tämän jälkeen varsinainen lupa haettiin tutkimussuunnitelman ja kyselylomakkeen kera kirjallisella tutkimuslupa-anomuksella.

Kyselyyn osallistuvat nuoret koottiin tavallisilta luokilta ja painotusluokilta siten, että jokaiselta vuosiluokalta osallistui yksi tavallinen luokka ja yksi liikuntaluokka. Alkuperäisen suunnitelman mukaan painotusluokat olisi jätetty kokonaan tutkimuksen ulkopuolelle. Toimeksiantajan toiveena oli kuitenkin huomioida mahdolliset erot stressin kokemisessa painottuneiden ja tavallisten luokkien välillä. Työn tekijät pyrkivät noudattamaan toimeksiantajan toivetta, mutta kaikkia painotusluokkia ei kuitenkaan voitu ottaa mukaan tutkimukseen suuren osallistujamäärän vuoksi. Lopullisen otosryhmän suuruus oli 121 oppilasta, joista vastanneiden osuus oli 105. Vastaajista tyttöjä oli 49 eli 47 prosenttia ja poikia 56 eli 53 prosenttia. Yksikään huoltajista ei kieltänyt lastaan osallistumasta tutkimukseen.

Tutkimus toteutettiin marras-joulukuun 2014 aikana ja aineistonkeruumuotona oli kyselytutkimus. Kyselylomake koostui pääasiassa strukturoiduista kysymyksistä, jotka sisälsivät valmiit vastausvaihtoehdot. Lisäksi osassa kysymyksistä esitettiin valmiiden vastausvaihtoehtojen jälkeen avoin kysymys. Strukturoidut kysymykset nopeuttavat vastaamista, tarkentavat tietojen tallentamista ja takaavat tasapuolisuuden vastaajien kesken. Valmiiden vastausvaihtoehtojen ansiosta kyselyyn vastaaminen on helppoa ja vastauksen ovat yhdenmukaisia. Lisäksi strukturoidut kysymykset nopeuttavat lomakkeiden käsittelyä analysointivaiheessa. (Holopainen ja Pulkkinen 2008, 42–43.) Avointen vastausvaihtoehtojen avulla taas on mahdollista saada esiin sellaisia näkökulmia, joita tutkija ei ole osannut etukäteen ajatella (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 194).

Oppilaat täyttivät kyselylomakkeet kouluaikana oppitunnin alussa. Jokaisen luokan ohjaaja vastasi kyselyiden jakamisesta oppilaille ja seurasi nuorten vastaamista kyselyyn. Ennen kyselylomakkeiden jakoa oppilaille ja heidän huoltajilleen annettiin saatekirje, joka antoi tietoa tulevasta tutkimuksesta. Saatekirjeessä esiteltiin tutkimus ja sen tarkoitus sekä tutkimuksen tekijät. Lisäksi siinä mainittiin, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja siihen tarvitaan huoltajan suostumus. Saatekirjeessä kävi ilmi myös, että kyselyyn vastataan nimettömänä eikä osallistujien henkilöllisyys paljastu missään tutkimuksen vaiheessa.

Tutkimusaineiston keruun jälkeen tiedot syötettiin IBM SPSS Statistics 21 -ohjelmistoon. Analyysissa käytettiin lukumääriä ja prosentteja. Tutkimustulokset esitetään opinnäytetyössä kuvioiden avulla sekä prosenttimuodossa. Tämä parantaa tulosten luettavuutta, elävöittää tilastoraporttia ja herättää lukijan pohtimaan tarkemmin tutkittua asiaa (Holopainen & Pulkkinen 2008, 46).

6.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimusprosessin aikana tutkijat pyrkivät välttämään virheiden syntymistä ja arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla tutkimuksen reliabiliteettia ja validiteettia. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten toistettavuutta eli tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Validiteetti puolestaan tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.)

Tutkimuksen luotettavuutta lisää kyselylomakkeisiin liitetyt ohjeet lomakkeen täyttämiseksi. Ohjeiden ansiosta lomakkeiden täyttö on nopeampaa ja vastaukset ovat helpommin valittavissa. Tutkijat eivät päässeet toteuttamaan tutkimusta henkilökohtaisesti, vaan opettajat suorittivat kyselyn omissa luokissaan. Tästä syystä vastaajilla ei ollut mahdollisuutta esittää kyselyyn liittyviä kysymyksiä, mikäli niitä olisi ilmennyt. Tämä voidaan nähdä tutkimuksen luotettavuutta heikentävänä tekijänä.

Kyselytutkimuksesta pyrittiin tekemään mahdollisimman laadukas ja luotettava. Strukturoitujen kysymysten avulla tavoiteltiin luotettavia, kattavia ja tarkoituk-

senmukaisia vastauksia. Lisäksi kysymyksistä pyrittiin tekemään lyhyitä ja yksiselitteisiä, jotta niihin vastaaminen olisi mahdollisimman helppoa. Kysymysten lukumäärää ei haluttu liian suureksi, eivätkä kysymykset saaneet olla johdattelevia tai vaikeasti ymmärrettäviä. Kyselylomake alkoi helpoilla ja yksinkertaisilla kysymyksillä. Hieman pidemmät ja arkaluontoisemmat kysymykset sijoitettiin kyselylomakkeen loppuun.

Luotettavan tutkimustuloksen saavuttamiseksi riittävä vastausprosentti on tärkeää. Vastaamisen toivottavuutta perusteltiin saatekirjeessä mahdollisimman hyvin, vaikka lopullinen päätös vastaamisesta oli oppilaan ja hänen huoltajansa itse päättävissä. Tutkimuksen lopulliseksi vastausprosentiksi muodostui 87. Korkea vastausprosentti lisää tutkimuksen luotettavuutta ja todenmukaisuutta. Lisäksi se antaa viitteitä siitä, että nuoret pitivät tutkimusta tärkeänä ja kiinnostavana.

Tietoperustan tiedot on etsitty asiantuntijoiden tekemistä tutkimuksista, artikkeleista ja kirjallisuudesta, tuoreimmista aiheeseen liittyvistä tilastoista sekä luotettavina pidettäviltä internetsivustoilta. Käytettyä aineistoa voidaan pitää melko luotettavana, sillä se on pääasiassa asiantuntijoiden kirjoittamaa ja perustuu tutkittuun tietoon. Aineistoa kerätessä karsittiin pois lähteet, joiden sisältö oli vanhentunutta tai ei perustunut tutkittuun tietoon. Internetlähteitä käytettiin harkiten. Toisinaan internetin hyödyntäminen oli kuitenkin välttämätöntä, koska haluttu tieto löytyi ensisijaisesti sieltä. Opinnäytetyön tietoperustassa käytetystä materiaalista on tehty tarkat tekstiviitteet sekä lähdeluettelomerkinnät. Tämän ansiosta on helppo selvittää, kenen muodostamaan tietoon mikäkin osa tekstistä kuuluu.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa myös se, kuinka tasainen määrä oppilaita eri luokilta on vastannut kyselyyn. Vastausprosentteja tarkastellessa voidaan todeta, että suurin osa vastaajista opiskeli liikuntapainotteisella luokalla. Vastausprosentteista tulee myös ilmi, että tavallisen 9.-luokan oppilaista suuri osa jätti osallistumatta kyselyyn. Näin ollen luokkien väliset vertailuarvot eivät ole täysin luotettavia, vaan lähinnä suuntaa-antavia.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa heikentävästi se, että kaikki nuoret eivät välttämättä ottaneet tutkimusta tosissaan tai vastanneet tutkimukseen rehellisesti.

Lisäksi osassa kysymyksistä vastauksia puuttui. Tästä voidaan päätellä, että vastaajat eivät ole ymmärtäneet kaikkia kysymyksiä tai vastausvaihtoehdot eivät ole olleet vastaajien näkökulmasta riittävän onnistuneita. Tutkimuksen luotettavuutta heikentää myös se, etteivät tutkijat päässeet toteuttamaan kyselyä henkilökohtaisesti. Opettajat jakoivat kyselyn luokissa, jolloin vastaajilla ei ollut mahdollisuutta esittää tutkijoille kyselyyn liittyviä kysymyksiä.

Tutkimuksen kohteena oli vain yksi pohjanmaan yläkoulu, minkä vuoksi otosryhmä on suhteellisen pieni. Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset ovat suuntaa-antavia, eivätkä laajemmin yleistettävissä saatujen vastausten lukumäärän perusteella. Tutkimus tuokin uutta tietoa pääasiassa kyseiseen kouluuyhteisöön. Suuremmalla aineistolla kerätyt tulokset olisivat voineet tehdä tutkimuksesta luotettavamman ja yleistettävämmän. Tutkimustulosten yhteneväisyys jo aiemmin tutkitun tiedon kanssa kasvattaa kuitenkin tutkimuksen luotettavuutta.

6.4 Tutkimuksen eettisyys

Eettisesti hyväksyttävän tutkimuksen toteutuksessa tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Kankkusen ym. (2013, 172-173) mukaan tutkimuksessa tulee huomioida ensisijaisesti tieteellisen toiminnan eettisyys. Tutkijoiden tulee olla kiinnostuneita tutkimastaan aiheesta, kunnioittaa muita tutkijoita ja jokaisen tutkittavan ihmisarvoa sekä huolehtia, ettei tutkimuksen tekeminen aiheuta vaaraa tutkittaville. Informaation on oltava luotettavaa, eikä se saa olla keksittyä tai vääristelyä. Lisäksi tutkijoiden tulee asettaa tutkimuksessa käytetyt lähteet luotettavasti. Tutkimuksen tekoon liittyvät eettiset kysymykset nousevat esille opinnäytetyöprosessin kaikissa vaiheissa.

Tutkimukseen suostuminen vaatii, että tutkittavia informoidaan tutkimuksesta etukäteen mahdollisimman monipuolisesti (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 368). Ennen kyselyn toteuttamista tutkittaville ja heidän huoltajilleen annettiin saatekirjeen avulla ohjeistusta tulevasta tutkimuksesta. Informaation avulla pyrittiin antamaan tietoa tutkimuksen aiheesta ja sen tarkoituksesta, hälventämään epäluuloja sekä vaikuttamaan tutkimuksen osallistujamäärään. Sekä saatekirje että kysely-

lomake sisälsivät opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot, mikäli oppilailta tai heidän huoltajillaan olisi herännyt kysymyksiä tutkimukseen liittyen.

Tutkimusaineiston keruussa on varmistettava tutkittavien oikeuksien toteutuminen sekä hyvä kohtelu (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 368). Tutkijat huomioivat tutkimusta toteutettaessa osallistujien ehdottoman anonymiteetin sekä koskemattomuuden. Saatekirjeessä ja kyselylomakkeessa kerrottiin tutkittavan oikeuksista tutkimukseen liittyen. Tutkimukseen osallistumisen kerrottiin olevan täysin vapaaehtoista, eikä vastaajien henkilöllisyys tulisi paljastumaan missään tutkimuksen vaiheessa. Vastaaminen tapahtui anonymisti ja tutkimuksen esitiedoissa määriteltiin ainoastaan vastaajien sukupuoli, luokka ja koulumenestys. Lisäksi tutkittavien nuoren iän vuoksi heidän huoltajilleen annettiin mahdollisuus kieltää lastaan osallistumasta tutkimukseen.

Tutkimustulosten raportoinnissa on pyritty totuudellisuuteen, joka on eettisyyden kannalta tärkeää. Tuloksia ei ole väärennetty, eikä niissä ole jätetty mitään kertomatta. Tutkimuksen paperinen aineisto käsiteltiin luottamuksellisesti ja tuhottiin välittömästi sähköiseen muotoon siirtämisen jälkeen. Tutkimuksessa saatuja vastauksia käytettiin ainoastaan tämän opinnäytetyön tutkimustuloksia varten. Tulokset raportoidaan opinnäytetyössä kirjallisesti sekä esitetään opinnäytetyön esityseminaarissa. Kirjallinen versio opinnäytetyöstä lähetetään toimeksiantajaorganisaatiolle. Lisäksi opinnäytetyön sähköinen versio on luettavissa Theseus-julkaisuarkistossa.

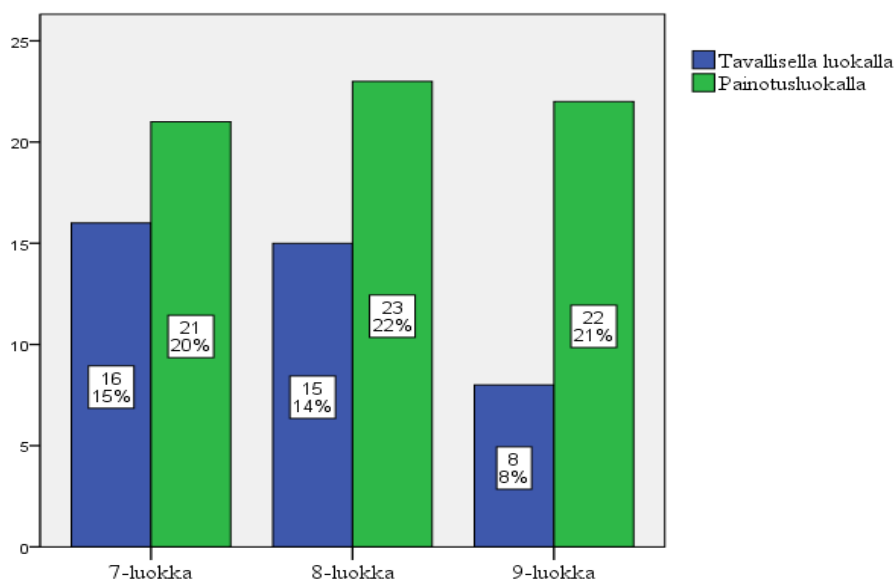
7 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa raportoidaan kyselytutkimuksen tulokset. Aluksi määritetään vastaajien taustatiedot, jotka käsittelevät sukupuolta, luokka-astetta, mahdollista painotusluokkaa sekä opiskelumenestystä. Sen jälkeen raportoidaan stressin kokemista käsittelevien kysymysten tulokset. Näitä ovat esimerkiksi stressin aiheuttamat oireet ja niiden yleisyys sekä nuorten käyttämät stressinhallintakeinot. Lopuksi kerrotaan kouluterveydenhoitajan tukea ja avunsaantia käsittelevien kysymysten tulokset. Tutkimustulokset on analysoitu IBM SPSS Statistics 21 -tilastointiohjelmalla ja saatuja tuloksia havainnollistetaan luvussa kuvioiden avulla.

7.1 Taustatiedot

Tutkimus suoritettiin eräällä Pohjanmaalla sijaitsevalla yläkoululla marras-joulukuun 2014 aikana ja tutkimuksen kohderyhmän muodostivat peruskoulun 7.-9.-luokan oppilaat. Jokaiselta luokka-asteelta tutkimukseen osallistui yksi tavallinen ja yksi liikuntapainotteinen luokka. Kyselylomakkeita jaettiin yhteensä 121 oppilaalle, joista kyselyyn vastasi 105 oppilasta. Näin ollen vastausprosentiksi muodostui 87.

Kyselylomakkeessa oli yhteensä 11 kysymystä. Vastaajien taustatietoja kartoitettiin kysymyksillä 1-3. Sukupuolijakauma vastaajien kesken oli varsin tasainen: vastaajista 47 prosenttia oli tyttöjä ja 53 prosenttia poikia. Heistä 63 prosenttia opiskeli painotusluokilla ja 37 prosenttia tavallisilla luokilla. Tutkimukseen osallistuneista 7.-luokkalaisista 15 prosenttia opiskeli tavallisella luokalla ja 20 prosenttia liikuntapainotteisella luokalla. 8.-luokkalaisista 14 prosenttia opiskeli tavallisella luokalla ja 22 prosenttia liikuntapainotteisella luokalla. Sen sijaan 9.-luokkalaisista vain 8 prosenttia opiskeli tavallisella luokalla ja 21 prosenttia liikuntapainotteisella luokalla. (Kuvio 1.)

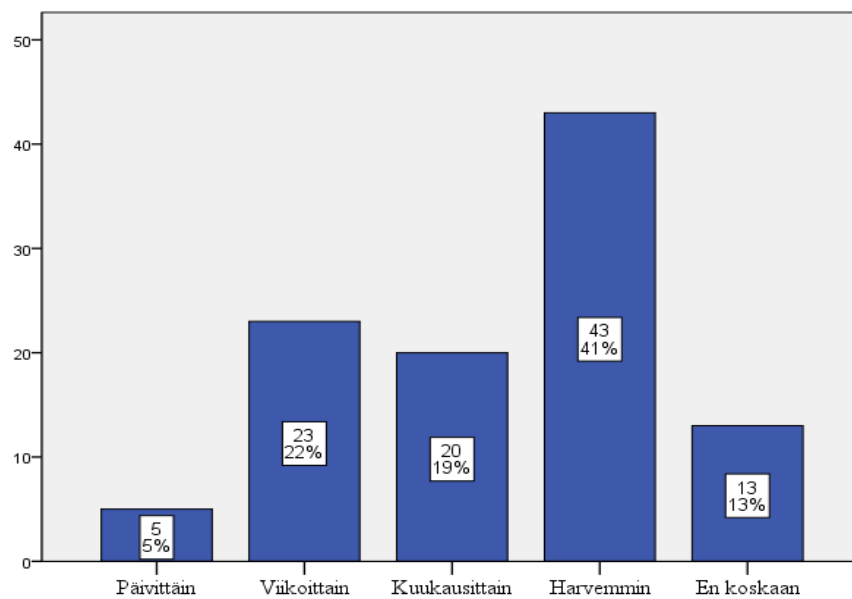


Kuvio 1. Oppilaiden luokkajakauma

Neljännessä kysymyksessä kysyttiin vastaajan opiskelumenestystä. Vastaja pyydettiin valitsemaan sopivin vaihtoehto kohdista erinomainen, hyvä, kohtalainen, välttävä ja huono. Oppilaista 19 prosenttia koki opiskelumenestyksensä erinomaiseksi, 47 prosenttia hyväksi ja 33 prosenttia kohtalaiseksi. Huonoksi opiskelumenestyksensä arvioi yksi oppilas (1 %). Tutkimustuloksia tarkastellessa eniten stressiä koki opiskelumenestyksensä hyväksi arvioineet oppilaat. Heistä 23 prosenttia koki stressiä vähintään kuukausittain. Opiskelumenestyksensä erinomaiseksi arvioineista 6 prosenttia ja kohtalaiseksi arvioineista 18 prosenttia koki stressiä vähintään kuukausittain. Opiskelumenestyksensä huonoksi arvioinut (1) ilmoitti kokevansa stressiä päivittäin.

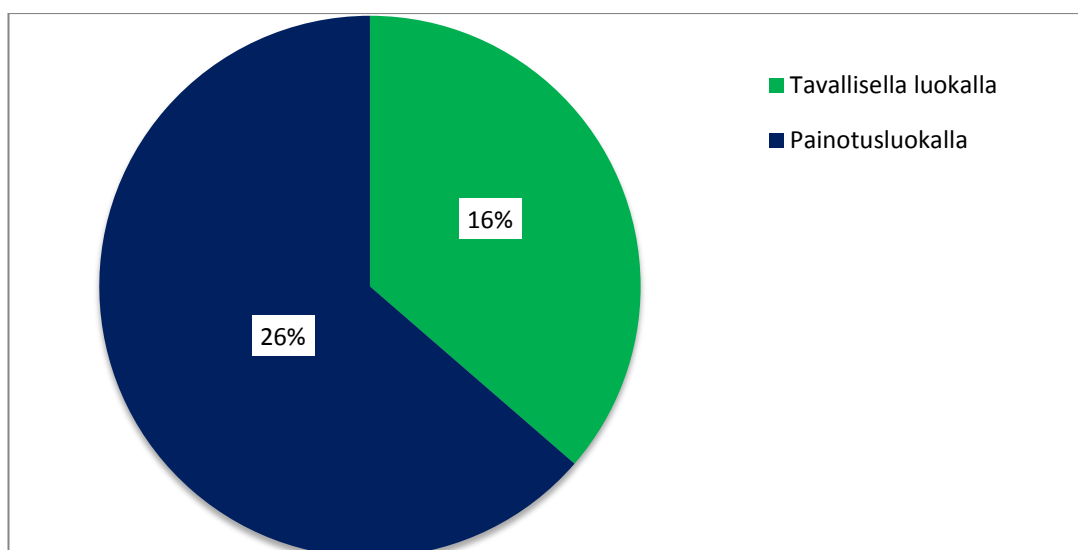
7.2 Stressin kokeminen

Viidennessä kysymyksessä kysyttiin, kuinka usein vastaaja oli kokenut stressiä viimeisen vuoden aikana. Vastaja sai valita sopivimman vaihtoehdon kohdista päivittäin, viikoittain, kuukausittain, harvemmin tai ei ollenkaan. Oppilaista 5 prosenttia ilmoitti kokeneensa päivittäistä stressiä. Sen sijaan 22 prosenttia oli kokenut stressiä viikoittain ja 19 prosenttia kuukausittain. Harvemmin stressiä oli kokenut 41 prosenttia oppilaista. Lisäksi kolmetoista oppilasta (13 %) ilmoitti, ettei ollut kokenut lainkaan stressiä viimeisen vuoden aikana. (Kuvio 2.)



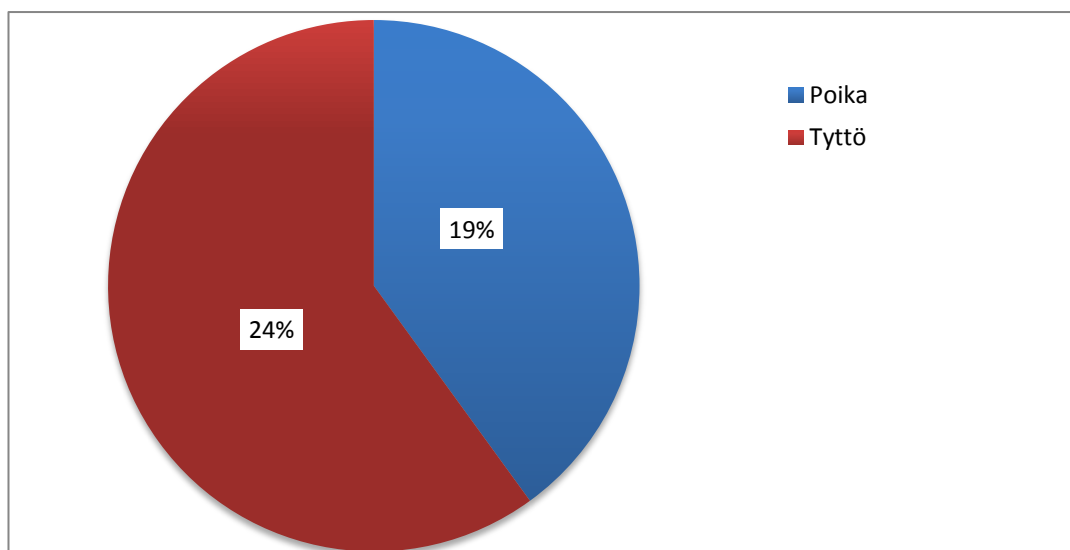
Kuvio 2. Koetun stressin määrä viimeisen vuoden aikana

Tutkimukseen osallistuneista 7.-luokkalaisista 15 prosenttia koki stressiä vähintään kuukausittain. Vastaavasti 8.-luokkalaisista 13 prosenttia ja 9.-luokkalaisista 15 prosenttia koki stressiä vähintään kuukausittain. Liikuntapainotteisten luokkien oppilaista kaikkiaan 14 prosenttia koki stressiä viikoittain ja 12 % kuukausittain. Tavallisilla luokilla opiskelevista 8 % koki stressiä viikoittain ja 8 % kuukausittain. Kuviossa 3 esitellään vähintään kuukausittain koetun stressin määrä tavallisten ja liikuntaluokkien oppilailla.



Kuvio 3. Vähintään kuukausittain koetun stressin määrä luokittain

Tutkimustulosten perusteella tytöt kokivat stressioireita useammin kuin pojat. Tytöistä 12 prosenttia koki stressiä viikoittain ja 12 prosenttia kuukausittain. Pojista vastaavasti 11 prosenttia koki stressiä viikoittain ja 8 prosenttia kuukausittain. Pojista jopa 32 prosenttia oli kokenut stressiä harvemmin tai ei lainkaan viimeisen vuoden aikana. Kuvioista 4 käy tarkemmin ilmi tyttöjen ja poikien vähintään kerran kuukaudessa kokema stressin määrä.



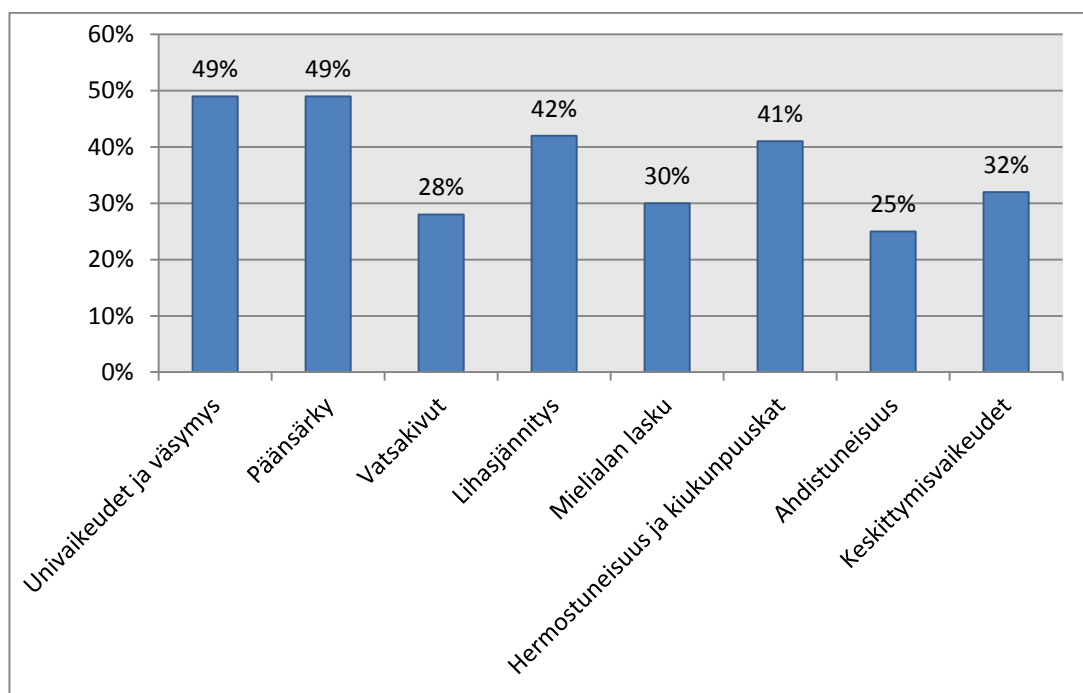
Kuvio 4. Tyttöjen ja poikien vähintään kuukausittain koettu stressi

7.3 Stressiä aiheuttavat tekijät

Kysymyksillä 6-7 selvitettiin, kuinka usein vastaaja oli kokenut erilaisia stressiä aiheuttavia tekijöitä sekä stressioireita. Vastaajaa pyydettiin valitsemaan sopivin vaihtoehto kohdista päivittäin, viikoittain, kuukausittain ja harvoin tai ei koskaan. Tutkimuksen mukaan suurin stressin aiheuttaja oli menestymis- ja suorituspaineeet. Oppilaista peräti 57 prosenttia koki menestymis- ja suorituspaineeiden aiheuttamaa stressiä vähintään kuukausittain. Muita yleisiä vähintään kuukausittaista stressiä aiheuttavia tekijöitä olivat koulutehtävien määrä (50 %), tulevaisuus (47 %) sekä koulutehtävien vaativuus (45 %). Lisäksi osa oppilaista oli maininnut avoimeen kohtaan vähintään kuukausittaista stressiä aiheuttaviksi tekijöiksi harrastuksesta aiheutuvat paineeet (3), kokeet (2), esiintymisen (1) sekä menneisyyden (1). Vähi-

ten stressiä näyttivät aiheuttavan kiusaamisasiat. Oppilaista 7 prosenttia koki kiusaamisesta aiheutuvaa stressiä vähintään kerran kuukaudessa.

Tutkimuksen mukaan tavallisimmat vähintään kuukausittain esiintyvät stressioireet olivat univaikeudet ja väsymys (49 %), päänsärky (49 %), lihasjännitys (42 %) sekä hermostuneisuus ja kiukunpuuskat (41 %). Kuvioista 5 käy ilmi tarkempi jakauma eri stressinaiheuttajien välillä.



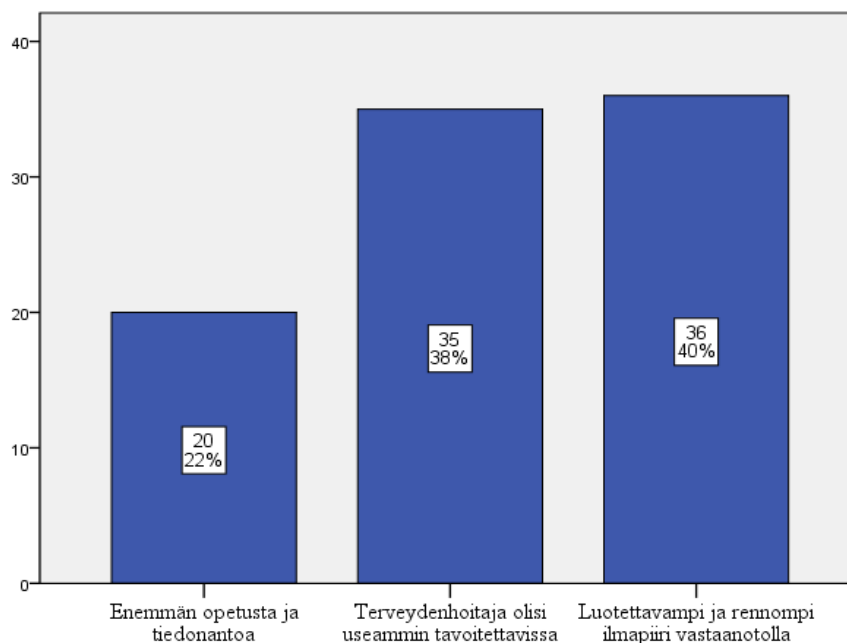
Kuvio 5. Vähintään kuukausittaista stressiä aiheuttavat tekijät

Kahdeksannessa kysymyksessä vastaajalta kysyttiin, kuinka usein hän käyttää erilaisia stressinhallinta- ja ehkäisykeinoja. Vastaajaa pyydettiin valitsemaan sopivin vaihtoehto kohdista päivittäin, viikoittain, kuukausittain ja harvoin tai ei koskaan. Tutkimuksen perusteella oppilailla oli useita eri keinoja hallita ja ehkäistä stressiä. Yleisimmät vähintään kuukausittain käytetyt stressinhallinta- ja ehkäisykeinot olivat positiivisuus ja huumorintaju (81 %), ystävien kanssa vietetty aika (81 %) sekä liikunta ja musiikin kuuntelu (80 %). Avoimeen kohtaan yksi oppilas oli ilmoittanut vähintään kuukausittain käytetyksi stressinhallinta- ja ehkäisykeinoksi pelaamisen.

7.4 Kouluterveydenhoitajan tuki

Stressioireiden yleisyydestä huolimatta vain 5 prosenttia vastaajista oli hakenut apua stressiin kouluterveydenhoitajalta. Apua hakeneista 4 prosenttia oli tyttöjä ja 1 prosentti poikia. Nuoret mainitsivat terveydenhoitajan antamiksi tuen muodoiksi keskusteluavun (27 %), rentoutumismenetelmät (16 %) sekä opetuksen ja tiedonannon (7 %). Vastaajista 1 prosentti koki, ettei saa terveydenhoitajalta lainkaan apua stressinhallintaan liittyvissä asioissa. Puolet vastaajista (50 %) ilmoitti, ettei tiedä millaista apua kouluterveydenhoitaja tarjoaa stressinhallintaan liittyvissä asioissa.

Vastaajista 40 prosenttia kaipasi luotettavampaa ja rennompaa ilmapiiriä terveydenhoitajan vastaanotolla. Lisäksi 38 prosenttia toivoi terveydenhoitajan olevan useammin tavoitettavissa ja 22 prosenttia toivoi enemmän opetusta ja tiedonantoa stressinhallintaan. Alla olevassa taulukossa näkyvät nuorten vastaukset siitä, miten terveydenhoitaja voisi lisätä tukea stressiin liittyvissä asioissa (Kuvio 6).



Kuvio 6. Oppilaiden toiveet terveydenhoitajan tuen lisäämisestä

8 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU

Yläkouluikäisten nuorten kokeman stressin määrä on saatujen tutkimustulosten perusteella huomattava. Vastaajista jopa 22 prosenttia oli kokenut stressiä viikoittain ja 19 prosenttia kuukausittain. Suurin stressin aiheuttaja oli menestymis- ja suorituspaineeet. Etenkin perusopetuksen päättymisen kynnyksellä nuorten menestymis- ja suorituspaineeet saattavat korostua, sillä päättötodistuksella on suuri merkitys heidän jatko-opinnoilleen ja työmahdollisuuksilleen.

Tavallisimmat stressioireet nuorilla olivat univaikeudet ja väsymys (49 %), päänsärky (49 %) sekä lihasjännitys (42 %). Tytöt kokivat stressiä poikia enemmän. Samankaltaiseen tulokseen on päätyntä aikaisemmissa tutkimuksissa myös Rimpelä (2005, 309). Rimpelän mukaan yleisimpiä stressioireita 14–16-vuotiailla nuorilla ovat väsymys, univaikeudet, ärtyneisyys, kiukunpurkaukset sekä niska- ja hartiakivut.

Tutkimuksen perusteella liikuntapainotteisilla luokilla esiintyi useammin stressiä kuin tavallisilla luokilla. Tulos oli yllättävä, sillä jopa 80 prosenttia vastaajista käytti liikuntaa stressinehkäisy- ja hallintakeinona. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa liikunnan on todettu suojaavan stressin haitallisilta vaikutuksilta ja valmistavan elimistöä stressinhallintaan (Katajainen ym. 2003, 44). Toisaalta tulos saattaa olla epäluotettava, sillä liikuntapainotteisilta luokilta tutkimukseen osallistui huomattavasti suurempi määrä oppilaita kuin tavallisilta luokilta.

Opiskelumenestyksellä ja stressin kokemisella ei tutkimuksen mukaan ollut selvää yhteyttä. Useimmin stressiä kokivat opiskeluissaan keskitasoisesti menestyvät oppilaat. Opiskelumenestyksensä hyväksi arvioineista oppilaista 23 prosenttia ja kohtalaiseksi arvioineista 18 prosenttia koki stressiä vähintään kuukausittain. Sen sijaan opiskelumenestyksensä erinomaiseksi arvioineista vain 6 prosenttia koki stressiä vähintään kuukausittain. Tulokset voivat olla yhteydessä siihen, että keskitasoisen opiskelumenestyksen ylläpitäminen vaatii oppilaalta enemmän työtä ja voimavaroja. Tämä taas osaltaan lisää nuorten menestymis- ja suorituspaineeita.

Vain yksi vastaaja (1 %) oli arvioinut opiskelumenestyksensä huonoksi. Tämä oppilas koki stressiä päivittäin. Mikäli vastausprosentti olisi suurempi, voitaisiin heikkojen arvosanojen ja stressin kokemisen välillä todeta tilastollinen yhteys. Nyt tulos ei kuitenkaan pienen vastausprosentin vuoksi ole luotettava tai verrattavissa muihin tuloksiin.

Tutkimuksen tuloksista ilmenee, että kouluterveydenhuollossa ja koulu yhteisössä tulisi kiinnittää enemmän huomiota nuorten stressinhallinnan ja psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseen sekä häiriöiden varhaiseen tunnistamiseen. Lisäksi tulisi nostaa paremmin esille sellaisten voimavarojen vahvistaminen, jotka mahdollistavat omasta ja yhteisön terveydestä huolehtimisen ja ehkäisevät ongelmien syntyä (Haasjoki & Ollikainen 2010, 7). Esimerkiksi nuorten omien stressinhallinta- ja ehkäisymenetelmien vahvistamisen avulla voidaan tukea kouluikäisten psyykkistä hyvinvointia.

Kouluterveydenhoitajalla on mahdollisuus tunnistaa nuorten stressiä jo hyvissä ajoin ennen vakavien psykosomaattisten oireiden ilmaantumista. Stressiin liittyvistä asioista voidaan keskustella oppilaan kanssa esimerkiksi terveystapaamisten yhteydessä. Lisäksi oppilaille tulisi tarjota säännöllistä matalan kynnyksen vastaanottoa.

Tällä hetkellä kouluterveydenhoitajien vaativa ja laaja-alainen työnkuva ei ehkä salli tarpeeksi aikaa avomuotoiselle vastaanotto toiminnalle. Tutkimuksen mukaan jopa 38 prosenttia nuorista toivoi terveydenhoitajan olevan useammin tavoitettavissa. Muutosten toteuttaminen vaatii kouluterveydenhuollolta havahtumista sekä uusien menetelmien käyttöönottoa (Karvonen 2009 b, 165). Lisäksi rajallisten resurssien myötä korostuu yhä enemmän ongelmien ennaltaehkäisy merkitys. Ongelmien ennaltaehkäisyyn panostaminen on yhteiskunnalle huomattavasti edullisempää kuin uupuneiden ja masentuneiden nuorten hoito.

8.1 Yhteenveto

Tutkimustulosten perusteella voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset:

1. Eniten stressiä aiheuttavat nuorille menestymis- ja suorituspainheet.

2. Tavallisimmat stressioireet nuorilla ovat univaikeudet ja väsymys, päänsärky sekä lihasjännitys.
3. Useimmin stressiä kokevat opiskeluissaan keskitasoisesti menestyvät oppilaat.
4. Yleisimmät stressinhallinta- ja ehkäisymenetelmät nuorilla ovat positiivisuus ja huumorintaju, ystävien kanssa vietetty aika sekä liikunta ja musiikin kuuntelu.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön tekeminen on ollut haastava prosessi, joka on vaatinut tekijöiltään suunnittelua, sitoutumista ja pitkäjänteisyyttä. Prosessin aikana työn tekijät kohtasivat erilaisia ongelmia ja haasteita, joiden myötä opinnäytetyön prosessi ei edennyt täysin suunnitelmien mukaisesti. Näistä haasteista ja ongelmista selviytyminen on vaatinut sitkeyttä ja kehittänyt ongelmanratkaisutaitoja. Myös organisointikyky ja priorisointitaidot ovat kehittyneet opinnäytetyön prosessin aikana.

Opinnäytetyön prosessin aikana työn tekijät ovat tutustuneet laaja-alaisesti aihetta käsittelevään kirjallisuuteen ja tutkimuksiin. Teoriatietoa opinnäytetyön aiheesta oli hyvin saatavilla, mutta aluksi työn tekijät kokivat aiemmin tutkitun tiedon löytämisen hankalaksi. Etenkin nuorten kokemasta stressistä oli vaikea löytää luotettavaa tutkimustietoa. Uusien käsitteiden ja asiakokonaisuuksien omaksuminen sekä parhaan ja ajantasaisimman tiedon löytäminen ovat vaatineet paljon aikaa. Laaja-alainen tutustuminen aiheeseen on kuitenkin vahvistanut tekijöiden tietämystä stressiin ja nuoruuteen liittyvissä asioissa. Lisäksi se on parantanut kriittistä suhtautumista erilaisiin tietolähteisiin.

Opinnäytetyön prosessin aikana tarvitaan monenlaisia sosiaalisia perustaitoja. Prosessin aikana työn tekijät ovat saaneet harjoitusta sekä itsenäisestä että parin kanssa työskentelystä. Haasteellisinta on ollut yhteisen ajan löytäminen sekä pitkät välimatkat työn tekijöiden välillä. Tekijät ovat kuitenkin saaneet järjestettyä aikaa ja molemmat ovat tehneet uhrauksia opinnäytetyön puolesta. Keskinäisen yhteistyön lisäksi tekijät ovat tehneet tiivistä yhteistyötä ohjaavan opettajan sekä toimeksiantajan kanssa. Yhteydenpito toimeksiantajan kanssa tapahtui tapaamisten, puhelinkeskustelujen sekä sähköpostiviestien avulla. Omien sosiaalisten taitojen arviointi sekä mahdollisten puutteiden havaitseminen ovat antaneet työn tekijöille mahdollisuuden kehittää omia yhteistyö- ja vuorovaikutustaitojaan. Lisäksi tekijät ovat saaneet harjoitusta tutkimuksen tekemisestä sekä valmiuksia osallistua tulevaisuudessa vastaavanlaiseen toimintaan.

Aiheena nuoruusiän stressi on mielenkiintoinen ja laaja. Yksi haaste työtä aloitettaessa olikin aiheen rajaaminen. Rajaaminen onnistui kuitenkin tekijöiden mieles-

tä hyvin ja tämän opinnäytetyön kannalta tärkeimmät osa-alueet on saatu mukaan työhön. Opinnäytetyön prosessin antoisin vaihe oli aineiston analysointi sekä tutkimustulosten tarkastelu. Tutkimuksen suorittamisen jälkeen oli mielenkiintoista nähdä, mitä oppilaat olivat vastanneet ja oliko kyselylomakkeen käyttö onnistunut odotusten mukaisesti. Pääosin kysymyksiin oli vastattu asiallisesti ja tarkoituksen mukaisesti.

9.1 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimusta tehdessä nousi esille mahdollisia jatkotutkimusaiheita. Jatkokehittämisehdotuksina tutkimuksen voisi teettää laajemmalle joukolle oppilaita. Näin parannettaisiin tutkimuksen luotettavuutta sekä siirrettävyyttä. Lisäksi tutkimuksen kohteena voisi olla toinen ikäryhmä, kuten lukiolaiset tai ammattikoululaiset. Tulevaisuudessa samantapaisen tutkimuksen voisi teettää oppilaiden lisäksi myös työntekijöille. Vertailemalla keskenään oppilaiden sekä opettajien tai kouluterveydenhoitajien vastauksia, saataisiin tutkimuksesta esiin uusia näkökulmia.

Tutkimustulosten perusteella nuorilla ilmeni stressioireilua, mutta valtaosa heistä ei kuitenkaan ollut hakenut kouluterveydenhoitajalta apua stressiin liittyvissä asioissa. Konkreettisella tasolla aiheesta voisi teettää yläkouluikäisille nuorille suunnatun oppaan esimerkiksi terveystarkastusten yhteydessä jaettavaksi. Oppaassa kerrotaisiin stressin synnystä ja oireista sekä erilaisista stressinhallinta- ja ehkäisy menetelmistä. Oppaan avulla nuoret saisivat tietoa stressistä ja heidän olisi helppompaa hakea apua oireisiinsa.

LÄHTEET

Aalberg, V. & Siimes, M. A. 2007. Lapsesta aikuiseksi – nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Nemo.

Aalto, R. 2006. Työelämän selviytymisopas: käytännön ohjeita työhyvinvointiin. Jyväskylä. Docendo.

Aaltonen, M. Ojanen, T. Vihunen, R. Vilen, M. 2003. Nuoren aika. Porvoo. WSOY.

Agge, E. 2007. Nuorten mielenterveystyössä kouluterveydenhuolto on tärkeä. Sairaanhoidaja-lehti. 80, 12, 6-7.

Ahola, K & Lindholm, H. 2012. Mitä stressi on? Teoksessa Kaikkea stressistä, 11-14. Toim. Tolppinen-Tanner, S & Ahola, K. Helsinki. Työterveyslaitos.

Ahola, K., Pulkki-Råback, L. & Väänänen, A. 2012. Miten stressiä voi hallita? Teoksessa Kaikkea stressistä, 68-77. Toim. Tolppinen-Tanner, S & Ahola, K. Helsinki. Työterveyslaitos.

Almqvist, F. 2004. Ihmisen elämänkaari. Teoksessa Lasten- ja nuorisopsykiatria, 117-127. Toim. Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Block, S.H. 2014. Kehon ja mielen yhteys. Stressinkäsittelyn työkirja. Basam Books Oy.

Dunderfelt, T. 2011. Elämänkaaripsykologia. Helsinki. WSOYpro Oy.

Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Porvoo. WSOY.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystyöntekijän osaaminen. Helsinki. Edita.

Haasjoki, E. & Ollikainen, T. 2010. Mikä sun mieltä painaa? Kriisit nuoruudessa ja mielenterveyden tukeminen koulussa. Turun kriisikeskus & Suomen mielenterveysseura. SMS-tuotanto Oy.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki. Edita.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2008. Tilastolliset menetelmät. Helsinki. WSOY.

Jakonen, S. 2006. Kouluterveydenhuollon merkitys. Teoksessa Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen, 156-164. Toim. Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S., & Pietikäinen, M. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Karvonen, R. 2009 a. Nuoret ja stressi. Teoksessa Mun on paha olla – näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin, 121-125. Toim. Lämsä, A-L. Jyväskylä. PS-kustannus.

Karvonen, R. 2009 b. Keinoja stressin hallintaan. Teoksessa Mun on paha olla – näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin, 159-171. Toim. Lämsä, A-L. Jyväskylä. PS-kustannus.

Kataja, J. 2003. Rentoutuminen ja voimavarat. Helsinki. Edita Publishing Oy.

Katajainen, A., Lipponen, K. & Litovaara, A. 2003. Voimavarat käyttöön. Jyväskylä. Cummerus Kirjapaino Oy.

Keltikangas-Järvinen, L. 2008. Temperamentti, stressi ja elämänhallinta. Helsinki. WSOY.

Kestilä, L.K., Koskinen, S., Kestilä, L., Suvisaari, J., Aalto-Setälä, T. & Aro, H. 2007. Nuorten aikuisten psyykinen oireilu: riskitekijät ja terveystietopalveluiden käyttö. Suomen lääkäri-lehti. 62, 43, 3979-3985.

Kiviniemi, L. 2009. Nuorten omat kokemukset psyykkisestä pahoinvoinnista ja paranemisesta. Teoksessa Mun on paha olla – näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin, 111-120. Toim. Lämsä, A-L. Jyväskylä. PS-kustannus.

Korhonen, V. & Marttunen, M. 2006. Mielialan vaihtelut ja mielialahäiriöt. Teoksessa Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen, 79-89. Toim. Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S., & Pietikäinen, M. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Koskinen, M. 2014. Stressi. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Viitattu 24.3.2015.

http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/112/stressi

Kunttu, K., Hämeenaho, H. & Pohjola, V. 2011. Terveiden edistäminen opiskeluaikana. Teoksessa Opiskeluterveys, 102-103. Toim. Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. Porvoo. Duodecim.

L 1287/2013. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 31.1.2015.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287#Pidp3791584>

L 30.12.2010/1326. Terveystietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 31.1.2015.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P16>

Laakso, J. & Sohlman, A. 2002. Yhteistyö kouluterveydenhuollossa. Teoksessa Kouluterveydenhuolto, 62-69. Toim. Terho P., Ala-Laurila E-L., Laakso J., Krogius H., Pietikäinen M. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Laine, O. 2002. Psykkinen kehitys. Teoksessa Kouluterveydenhuolto, 103-109. Toim. Terho P., Ala-Laurila E-L., Laakso J., Krogius H., Pietikäinen M. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Taipale, V., Lehto, J., Mäkelä, M., Kokko, S., Muuri, A., Lahti, T. & Lammi-Taskula, J. 2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. Toim. Lammi-Taskula, J. Helsinki. WSOYpro Oy.

Lempiäinen, M. 2004. Kouluterveydenhoitaja koululaisen hyvinvoinnin edistäjänä. Teoksessa Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja, 111-117. Toim. Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. Helsinki. Tammi.

Lehtinen, T & Lehtinen, I. 2007. Mikä mättää? – murrosiän muutokset kotona ja koulussa. Helsinki. Edita.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. Etiikka hoitotyössä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Lönnqvist, J. 2009. Stressi ja depressio. Terveyskirjasto. Viitattu 25.8.2014. http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=seh00020

Minkkinen, L., Jokinen, S., Muurinen, E. & Surakka, T. 1997. Lasten hoitotyö. Tampere. Hygieia/Tammer-Paino Oy.

Nordqvist, C. 2010. What is stress? How to deal with stress. Viitattu 26.3.2015. <http://www.medicalnewstoday.com/articles/145855.php>

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2010. Ihmisen psykologinen kehitys. Porvoo. WSOY.

Paananen, T. 2008. Ihana, kipeä nuoruus – naamion takana ahdistus ja elämänilo. Teoksessa Nuorten sielunhoidon käsikirja, 21-37. Toim. Pruuki, H. Helsinki. LK-kirjat/Lasten Keskus Oy.

Pietikäinen, A. 2009. Joustava mieli. Vapaudu stressin, uupumuksen ja masennuksen yliotteesta. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim & Arto Pietikäinen.

Puttonen, S. 2006. Stressin fysiologiset vaikutukset. 28-31. Duodecim. Viitattu 26.01.2015. http://www.ebmguidelines.com/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=ttl00352&p_haku=ty%F6terveysl%E4%E4k%E4ri Nro 3/2006,28-31.

Pönkkö, M-L. & Tervonen-Rossi, R. 2009. Moniammatillinen yhteistyö lapsen ja nuoren kasvun tukemisessa. Teoksessa Mun on paha olla – näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin, 145-157. Toim. Lämsä, A-L. Jyväskylä. PS-kustannus.

- Rantanen, P. 2004. Nuoruusikä. Teoksessa Lasten- ja nuorisopsykiatria, 46-49. Toim. Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Renfors, T., Litmanen, H. & Lähdesmäki, L. 2003. Sillä siikkeli. Nuoren terveysopas. Porvoo. WSOY.
- Rimpelä, A. 2005. Nuorten terveys. Teoksessa Suomalaisten terveys, 307-316. Toim. Aromaa, A., Huttunen, J., Koskinen, S. & Teperi, J. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Sandberg, S. 2000. Lasten ja nuorten stressi. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 116, 20, 2282-2287. Viitattu 18.1.2015. http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&viewType=viewArticle&tunnus=duo91831&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_auth=
- Sandström, M. 2010. Psykke ja aivotoiminta: neurofysiologinen näkökulma. Helsinki. WSOYpro.
- Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja 3/2005. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 8/2004. Viitattu 10.1.2015. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3733.pdf&title=Kouluterveydenhuollon_laatusuositus_fi.pdf
- Stakes 2002. Kouluterveydenhuolto. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Oppaita 51. Viitattu 31.1.2015. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104361/Oppaita51_2002.pdf?sequence=1
- Sääski, P. 2008. Nuoren mielenterveyden ongelmat. Teoksessa Nuorten sielunhoidon käsikirja, 179-202. Toim. Pruuki, H. Helsinki. LK-kirjat/Lasten Keskus Oy.
- Terho P., Ala-Laurila E-L., Laakso J., Krogius H., Pietikäinen M. (toim.) 2002. Kouluterveydenhuolto. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Terho, P. 2002 a. Kouluterveydenhuollon tavoitteet ja merkitys. Teoksessa Kouluterveydenhuolto, 18-22. Toim. Terho P., Ala-Laurila E-L., Laakso J., Krogius H., Pietikäinen M. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.
- Terho, P. 2002 b. Terveyskasvatus. Teoksessa Kouluterveydenhuolto, 405-411. Toim. Terho P., Ala-Laurila E-L., Laakso J., Krogius H., Pietikäinen M. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Toivio, T. & Nordling, E. 2013. Mielenterveyden psykologia. Porvoo. Edita.

Vartiovaara, I. 2004. Voimaa eustressistä. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Hyvät nuoren vanhemmat!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Vaasan ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä stressin vaikutuksesta yläkouluikäisten nuorten koulunkäyntiin. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää nuorten kokemuksia stressistä, sen aiheuttajista ja seurauksista sekä nuorten käyttämistä stressinhallintakeinoista.

Opinnäytetyön yhtenä osana on kerätä tietoa yläkouluikäisten nuorten stressikokemuksista kyselylomakkeen avulla. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja siihen tarvitaan huoltajan kirjallinen suostumus. Kyselyyn vastataan nimettömänä eikä vastaajien henkilöllisyys paljastu missään tutkimuksen vaiheessa. Tulokset käsitellään täysin luottamuksellisesti. Materiaali tuhoaan opinnäytetyön valmistuttua.

Jokainen kyselyyn vastaaja on meille erittäin tärkeä ja he ovat tutkimuksessamme avainasemassa. Arvostamme osallistumista tutkimukseemme!

Kiitos!

Ystävällisin terveisin opinnäytetyön tekijät,

Minja Ala-Kitula

Sanna Nordman

Terveydenhoitajaopiskelija

Terveydenhoitajaopiskelija

Lapseni _____ (nuoren nimi) saa osallistua kyselytutkimukseen.

Huoltajan allekirjoitus: _____

KYSELYLOMAKE KOULUN OPPILAILLE

Hyvät koulun oppilaat!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Vaasan ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä yläkouluikäisten kokemasta stressistä ja miten se ilmenee koulunkäynnissä. Stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa kohdataan niin paljon haasteita ja vaatimuksia, että voimavarat kuormittuvat liikaa tai ylittyvät. Lyhytaikainen stressi voi parantaa suorituskykyä. Pitkittyessään se saattaa kuitenkin aiheuttaa monenlaisia haittoja, kuten unettomuutta ja keskittymisvaikeuksia.

Tämän kyselyn tavoitteena on kerätä tietoa nuorten kokemasta stressistä ja sitä kautta pyrkiä ehkäisemään stressiä aiheuttavia tekijöitä. Lisäksi nuorten stressioireet voidaan tunnistaa ajoissa ja siten tarjota apua mahdollisimman varhain. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja vastaukset tulevat vain opinnäytetyön tekijöiden käyttöön.

Toivomme Sinun vastaavan kysymyksiin rehellisesti ja avoimesti omien tunteustesi mukaan. Meille on tärkeää kuulla juuri Sinun kokemuksistasi ja ajatuksistasi!

TAUSTATIEDOT**1) Sukupuoli.** Ympyröi vaihtoehto.

1. Tyttö
2. Poika

2) Luokka-aste, jolla olet. Ympyröi vaihtoehto.

1. 7-luokka
2. 8-luokka
3. 9-luokka

3) Opiskeletko tavallisella vai painotusluokalla? Ympyröi vaihtoehto.

1. Tavallisella luokalla
2. Painotusluokalla (esim. liikuntaluokka)

4) Arvioi opiskelumenestystäsi. Ympyröi sopivin vaihtoehto.

1. Erinomainen
2. Hyvä
3. Kohtalainen
4. Välttävä
5. Huono

STRESSIN KOKEMINEN JA SITÄ AIHEUTTAVAT TEKIJÄT**5) Kuinka usein olet kokenut itsesi stressaantuneeksi viimeisen vuoden aikana?** Ympyröi sopivin vaihtoehto.

1. Päivittäin
2. Viikoittain
3. Kuukausittain
4. Harvemmin
5. En ollenkaan

6) **Mitkä asiat aiheuttavat sinulle stressiä?** Rastita sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto. Vastaa jokaiseen kohtaan.

| Väittämät | päivit- tään | viikoit- tain | kuukau- sittain | harvoin tai ei koskaan |
|---|-------------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| 1. Koulutehtävien määrä | | | | |
| 2. Koulutehtävien vaativuus | | | | |
| 3. Koulutehtävien aikataulu | | | | |
| 4. Oppimisvaikeudet | | | | |
| 5. Kotiasiat | | | | |
| 6. Kaverisuhteet | | | | |
| 7. Seurustelusuhde | | | | |
| 8. Yksinäisyys | | | | |
| 9. Itseesi kohdistuva kiu- saaminen | | | | |
| 10. Ulkonäkö | | | | |
| 11. Huoli terveydestä | | | | |
| 12. Tulevaisuus (jatko- opiskelu jne.) | | | | |
| 13. Menestymis- ja suoritus- paineet | | | | |
| 14. Jokin muu, mikä? _____ | | | | |

7) **Onko stressi aiheuttanut sinulle joitakin seuraavista oireista ja kuinka usein?** Rastita sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto. Vastaa jokaiseen kohtaan.

| Väittämät | päivittäin | viikoittain | kuukausittain | harvoin tai ei koskaan |
|---|-------------------|--------------------|----------------------|-------------------------------|
| 1. Univaikeudet ja väsymys | | | | |
| 2. Päänsärky | | | | |
| 3. Vatsakivut | | | | |
| 4. Lihasjännitys (esim. niska ja selkä) | | | | |
| 5. Mielialan lasku | | | | |
| 6. Hermostuneisuus ja kiu-kunpuuskat | | | | |
| 7. Ahdistuneisuus | | | | |
| 8. Keskittymisvaikeudet | | | | |

8) **Miten usein käytät seuraavia keinoja stressin hallintaan tai ennaltaehkäisyyn?** Rastita sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto. Vastaa jokaiseen kohtaan.

| Väittämät | päivittäin | viikoittain | kuukausittain | harvoin tai ei koskaan |
|----------------------|-------------------|--------------------|----------------------|-------------------------------|
| 1. Liikkumalla | | | | |
| 2. Muut harrastukset | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 3. Nukkumalla | | | | |
| 4. Katsomalla TV:tä | | | | |
| 5. Viettämällä aikaa internetissä | | | | |
| 6. Lukemalla/kirjoittamalla | | | | |
| 7. Kuuntelemalla musiikkia | | | | |
| 8. Opiskelemalla entistä ahkerammin | | | | |
| 9. Puhumalla läheisten kanssa (perhe, ystävät jne.) | | | | |
| 10. Puhumalla kouluterveydenhoitajan kanssa | | | | |
| 11. Positiivisuus ja huumori | | | | |
| 12. Viettämällä aikaa ystävien kanssa | | | | |
| 13. Vetäytymällä sosiaalisista suhteista | | | | |
| 14. Juomalla alkoholia | | | | |
| 15. Tupakoimalla | | | | |
| 16. Käyttämällä huumeaineita | | | | |
| 17. Syömällä ("lohtusyöminen") | | | | |
| 18. Jotain muuta, mitä? _____ | | | | |

KOULUTERVEYDENHOITAJAN TUKI

9) Oletko joskus hakenut apua stressiin kouluterveydenhoitajalta? Ympyröi sopivin vaihtoehto.

1. Kyllä
2. Ei

10) Millaista apua kouluterveydenhoitaja tarjoaa stressinhallintaan? Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon.

1. Keskusteluapua
2. Opetusta ja tiedonantoa
3. Rentoutumiskeinoja
4. Jotain muuta, mitä? _____
5. En koe saavani apua ollenkaan.
6. En tiedä.

11) Miten kouluterveydenhoitaja voisi mielestäsi lisätä tukea stressiin liittyvissä asioissa? Voit ympyröidä useamman vaihtoehdon.

1. Enemmän opetusta ja tiedonantoa
2. Terveydenhoitaja olisi useammin tavoitettavissa
3. Luotettavampi ja rennompi ilmapiiri terveydenhoitajan vastaanotolla, jotta sinne olisi helpompi mennä
4. Jotain muuta, mitä? _____

KIITOS OSALLISTUMISESTASI! ☺