

Nuorten elämänhallinta ja mielen hyvinvointi

Anna-Maija Erkkö

Sivuaineen proseminarityö

7. helmikuuta 2006

Kotitalousopettajan koulutus, Helsingin yliopisto

HELSINGIN YLIOPISTO - HELSINGFORS UNIVERSITET - UNIVERSITY OF HELSINKI

Tiedekunta - Fakultet - Faculty Käyttätymistieteellinen tiedekunta		Laitos - Institution – Department Kotitalous- ja käsityötieteen laitos	
Tekijä - Författare - Author Anna-Maija Erkkö			
Työn nimi - Arbetets titel - Title Nuorten elämänhallinta ja mielen hyvinvointi			
Oppiaine - Läroämne - Subject Kotitaloustiede			
Työn laji - Arbetets art - Level Sivuaineen Proseminaari		Aika - Datum - Month and year Helmikuu 2007	Sivumäärä - Sidoantal - Number of pages 42+1
Tiivistelmä - Referat - Abstract <p>Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää nuorten mielen hyvinvoinnin tilaa, mielen hyvinvointia käsitteenä sekä nuoruutta ikävaiheena. Tarkoituksena oli verrata nuorten mielen hyvinvointia heidän elämänhallintaansa ja heidän kykyyn ohjata elämäänsä. Yhteiskunta asettaa nuorille entistä enemmän erilaisia vaatimuksia ja nuorilla on yhä vähemmän aikaa toteuttaa kehitystehtäviään. Tämän takia on tärkeää, että nuoret saavat tukea ja ohjausta elämässään. On myös tärkeää, että nuorten mielen hyvinvoinnin tilaan kiinnitetään huomiota. Suomen Mielenterveysseuran hanke Lasten ja nuorten arkinen mielenterveysosaminen pyrkii yläkouluikäisten mielen hyvinvoinnin tukemiseen. Tässä työssä tutkittiin hankkeeseen osallistuneiden nuorten käsityksiä ja ajatuksia mielen hyvinvoinnista. Nuorten mielen hyvinvoinnin tilaa selvitettiin vuoden 2006 Stakesin toteuttaman valtakunnallisen kouluterveyskyselyn avulla sekä psykologi Jari-Erik Nurmen teorian avulla nuorten elämänhallinnasta.</p> <p>Tutkimuksen koehenkilöt olivat Mielenterveysseuran hankkeeseen osallistuneet seitsemäsluokkalaiset oppilaat, jotka olivat mukana syksyn 2006 ensimmäisessä opetusjaksossa. Koehenkilöitä oli yhteensä 138. Aineisto kerättiin suljetulla kyselylomakkeella, joka oli samalla oppilaiden opetusjakson koelomake. Aineisto analysoitiin käyttämällä SPSS-ohjelmaa ja tuloksia tulkittiin hyödyntämällä kvalitatiivisen tutkimuksen periaatteita.</p> <p>Tutkimuksessa selvisi, että kyselyyn vastanneille nuorille mielen hyvinvointi oli opetusjakson jälkeen käsitteenä vielä vaikea asia, mutta he olivat kuitenkin tietoisia vaikutusmahdollisuuksistaan mielensä hyvinvointiin. Nurmen teorian mukaan nuorten onnistuneessa elämänhallinnassa on tärkeää tehtyjen valintojensa arviointi ja niistä saatu palaute. Palautteessa vertaisryhmä sekä nuoren elämän aikuiset, yleensä vanhemmat ja opettajat, ovat tärkeässä asemassa. Kyselyyn vastanneilla nuorilla oli hyvin tiedossa kenelle he voivat puhua ja monet kokivat huolista puhumisen helpottavana. Tämä on heidän elämänohjauksensa ja mielen hyvinvointinsa kannalta positiivinen asia. Tutkimusta voidaan käyttää hyödyksi Mielenterveysseuran hankkeen kehittämisessä. Tutkimusta on myös mahdollista hyödyntää opetuksessa arvioimalla työn avulla paremmin nuorille asetettuja vaatimuksia ja niiden suhdetta nuoren kehitystehtäviin. On myös tärkeää huomioida turvallisen ja lähestyttävän aikuisen rooli opettajuudessa sekä antaa oppilaille tietämystä ja keinoja siitä, miten selviytyä heille annetuista vaatimuksista ja odotuksista.</p>			
Avainsanat – Nyckelord - Keywords Nuoruus, elämänohjaus, elämänhallinta, mielenterveys, mielen hyvinvointi, kehitystehtävä			
Säilytyspaikka - Förvaringsställe - Where deposited Kotitalous- ja käsityötieteen laitos, Helsingin Yliopisto			
Muita tietoja - Övriga uppgifter - Additional information			

Sisällysluettelo

1	Johdanto	1
2	Nuoruus elämänvaiheena	2
2.1	Nuoruuden ikävaiheet	2
2.2	Varhaisnuoruus verrattuna varhaislapsuuteen	2
2.3	Nuoruus ja tunteet	3
2.4	Nuoruuden kehitystehtävät	4
3	Nuorten elämänhallintaa ja kehitystä kuvaavia teorioita	5
3.1	Eriksonin identiteettiteoria	5
3.2	Elämän yksilöllinen ohjaus Nurmen mukaan	6
3.3	Elämän ohjaamisen merkitys nuoren elämässä	9
4	Mitä on mielenterveys?	10
4.1	Mielenterveyden määritelmiä	10
4.2	Mielenterveys voimavarana	11
5	Nuorten hyvinvointi ja koulu	12
5.1	Valtakunnallinen kouluterveyskysely	12
5.1.1	Elinolot	13
5.1.2	Kouluolot	14
5.1.3	Terveys	15
5.1.4	Terveystottumukset	15
5.1.5	Terveysosaaminen ja oppilashuolto	16
6	Keinoja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi	17
6.1	Lasten ja nuorten arkinen mielenterveysosaaminen	18
6.2	Hyvinvoinnin opettaminen hankkeessa	19
7	Tutkimusmenetelmät	20
7.1	Laadullinen tutkimus	20
7.2	Määrällinen tutkimus ja tilastolliset tunnusluvut	22
8	Aineisto ja johtopäätökset	24
8.1	Mielen hyvinvointiin vaikuttaminen	25
8.2	Huolistaan puhuminen muille	27
8.3	Mielen hyvinvoinnin oppiminen	28
8.4	Mielen hyvinvointi -käsitteen ymmärtäminen	30
8.5	Tietämys kenelle voi puhua huolistaan	31
8.6	Yhteenveto	33
8.7	Tutkimuksen luotettavuus	34
9	Lopuksi	35
	Lähteet	37
	Liite 1 Kyselylomake	40

1 Johdanto

Nuoruus on ihmiselle suurta muutoksen aikaa. Nuoren elämä muuttuu fyysisesti ja psyykkisesti ja myös hänen sosiaaliset suhteensa muuttuvat merkittävästi. Nuori joutuu selviytymään erilaisista haasteista eli kehitystehtävistä, joista osa on biologisia, osa normatiivisia eli yhteiskunnan vaatimia ja osa psyykkisiä. (Vilkkoriihelä 1999, 244-245). Tämän ajanjakson aikana nuori myös arvioi omaa suoritustaan ja kehittymistään. Tämä arviointi vaikuttaa hänen hyvinvointiinsa ja mielenterveyteensä, sillä arvioinnin kautta nuori muodostaa minäkuvansa. Minäkuva taas vaikuttaa siihen, miten hän ohjaa elämäänsä, millaisia valintoja ja sitoumuksia hän elämässään tekee. (Nurmi 1995, 265-266)

Nuoren mielenterveys voidaan nähdä voimavarana, sillä hyvä mielenterveys mahdollistaa mielekkään ja rikkaan elämän rakentumista. Koululla on suuri merkitys nuoren mielenterveyden kannalta. Nuori viettää suuren osan ajastaan koulussa, jossa nuoren on mahdollista saada tukea kasvamiseensa ja kehittymiseensä. Kuitenkin nuoret tuntevat olonsa etäiseksi koulun aikuisista. Vuoden 2006 Stakesin teettämän kouluterveyskyselyn mukaan esimerkiksi kouluterveydenhuoltoon ollaan erityisen tyytymättömiä. Aikuisten tukea kuitenkin tarvitaan, sillä osa nuorista voi huonosti. He potevat koulu-uupumusta, masennusta, he huolehtivat terveydestään yhä huonommin ja suhde vanhempiin koetaan ongelmallisena. (Kouluterveyskysely 2006).

Tämän päivän nuoret tarvitsevat yhä enemmän apua elämästä selviytymiseen ja avun tarve onkin huomioitu. Suomen Mielenterveysseura aloitti syksyllä 2006 Lasten ja nuorten arkinen mielenterveysosaaminen –hankkeen. Hankkeen päämääränä on kehittää mielen hyvinvoinnin toimintamalli ja opetuskokonaisuus osaksi peruskoulun terveystiedon opetusta. (Lasten ja nuorten arkinen mielenterveysosaaminen) Nuorten terveydentilaan on kiinnitetty huomiota myös yhteiskunnallisella tasolla Sosiaali- ja Terveysministeriön Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa. Tämä eri yhteiskunnan osa-alueilla toteutettava ohjelma pyrkii terveyden edistämiseen jokapäiväisen elämän toiminnan kentillä, esimerkiksi nuorten kohdalla muun muassa oppilaitoksissa. (Valtioneuvoston periaatepäätös) Mielen hyvinvointiin ja nuoren oman elämän ohjaukseen perehdytään erilaisten psykologian teorioiden avulla. Lisäksi työssä

selvitetään Mielenterveysseuran teettämän kyselyn pohjalta nuorten ajatuksia mielen hyvinvoinnista. Työssä käsitellään nuoruutta varhaisnuoruuden näkökulmasta, sillä mielenterveysseuran hanke toteutetaan yläkouluikäisten parissa.

2 Nuoruus elämänvaiheena

Nuoruudessa ihminen käy läpi enemmän muutoksia lyhyen ajan aikana kuin missään muussa elämänsä vaiheessa. Jari-Erik Nurmen (1995) mukaan nuoruusvaiheen muutokset koostuvat toisaalta biologisesta kehityksestä, toisaalta lukuisista roolimutoksista. Puberteetti ja siihen liittyvä ajattelumuotojen kehittyminen muuttavat lapsen suhteen ympäristöön ja itseensä. Nuoruusvaiheessa lapsi kokee merkittäviä roolimutoksia irtautumalla lapsuuden perheestä. Lapsi myös valmentautuu aikuiselämän rooleihin tekemällä valintoja muun muassa koulutuksesta, elämäntavasta ja ihmissuhteista. (Nurmi 1995, 262)

2.1 Nuoruuden ikävaiheet

Nuoruusikä on järkevää määritellä kahdeksi eri vaiheeksi, sillä nuoruuden alun kehitys eroaa suuresti nuoruuden loppuvaiheen kehityksestä. Ikävaiheita voidaan kutsua varhaisnuoruudeksi, joka alkaa ikävuodesta 11 tai 12, ja myöhäisnuoruudeksi, joka alkaa ikävuodesta 16. Varhaisnuoruudessa lapsi kokee muutoksen jokaisella toimintansa alueella, niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Myöhäisnuoruudessa lapsi vakiinnuttaa eheän identiteettinsä, jossa hänellä on oma rooli ja selkeät tavoitteet. (Bee 1997, 471)

2.2 Varhaisnuoruus verrattuna varhaislapsuuteen

Nuoruuden alkuvuosissa voidaan nähdä paljon samaa kuin taaperoikäisissä. Kaksivuotiaiden piirteistä voimakkaimmin näkyvät negatiivisuus ja jatkuva pyrkimys

olla yhä enemmän itsenäinen. Samalla pieni lapsi yrittää oppia valtavan määrän uusia taitoja. Varhaisnuorissa on paljon samanlaisia piirteitä, tosin huomattavasti abstraktimmalla tasolla. Koulutehtävät muuttuvat monimutkaisemmiksi ja sosiaalisten taitojen oppiminen muuttuu yhä vaativammaksi. Monet varhaisnuoret kokevat negatiivisen kauden, etenkin vanhempien kanssa. Lisäksi monet riidat ja erimielisyydet vanhempien kanssa liittyvät nuoren itsenäisyyteen ja haluun tehdä asioita omalla tavallaan. Nuoruusiässä lapsi oppii paljon uutta. Nuori käyttää perhettään turvasatamana, jonka turvin hän voi tutkia maailmaa, samoin kuin kaksivuotias lapsi käyttää äitiään turvapaikkana. (Bee 1997, 471-472)

Helen Bee esittelee David Eldkinin (1967) ajatuksia egosentrismin käsitteen yhdistämisestä sekä taaperoikäiseen että nuoreen. Nuoren kohdalla tämä tarkoittaa sitä, että nuori on hyvin itsetietoinen ja miettii jatkuvasti sitä, mitä muut hänestä ajattelevat. Nuori myös pitää omia ajatuksiaan ja tunteitaan ainutlaatuisina ja erittäin tärkeinä. Tähän liittyy uskomus omasta kaikkivoipaisuudesta ja voittamattomuudesta, mikä voi näkyä nuoren joskus vaarallisessakin käytöksessä, esimerkiksi alkoholin tai huumeiden käytössä. (Bee 1997, 471-473)

2.3 Nuoruus ja tunteet

Kari Turunen (1996) korostaa tunteiden merkitystä nuoren elämässä. Juuri varhaisnuoruuteen kuuluu olennaisesti se, että nuori haluaa elää omista tuntemuksistaan käsin ja noudattaa sisäisiä yllykkeitään. Tätä kuvaa hyvin se, että nuorella on välitön paine toteuttaa mieleen välähtänyt idea tai elämys. Tunteiden eloisuus saa nuoren hyvin alttiiksi ulkoapäin tuleville vaikutteille. Nuorta hallitsevat uhma ja narsistinen oman olemuksen korostus. Nuoruuden narsismi ilmenee halulla herättää huomiota. Turusen mukaan nuoruuteen kuuluu tietty tunnenälkä. Nuoret haluavat kokea jotain suurta ja merkittävää. Tämä tulee esille usein nuorisokulttuurissa, erityisesti musiikissa. Elämykset liittyvät sosiaaliseen kehitykseen, elämysten kautta nuoret etsivät kuulumista johonkin yhteiseen joukkoon. Nuoruudessa tavoitetaan myös uudenlainen ystävyys ja läheisyys. (Turunen 1996, 110-113)

2.4 Nuoruuden kehitystehtävät

Tony Dunderfelt on esitellyt Robert Havighurstin (1972) ajatuksia kehitystehtävistä. Havighurstin mukaan kehitystehtävät ovat haasteita, joiden kohtaaminen ja niistä selviytyminen mahdollistavat yksilön kehittymisen ja siirtymisen aina seuraavaan elämänvaiheeseen. Havighurst esittää nuoruudelle seitsemän kehitystehtävää.

1. Nuoren tulee saavuttaa uusi, kypsempi suhde molempiin sukupuoliin.
2. Lisäksi nuoren tulee löytää itselleen maskuliininen tai feminiininen rooli.
3. On tärkeää hyväksyä oma fyysinen ulkonäkönsä ja oppia käyttämään ruumistaan tarkoituksenmukaisesti.
4. Tunne-elämässä on saavutettava itsenäisyys vanhempiin ja muihin aikuisiin nähden. Nuoren on valmistauduttava avioliittoon ja perhe-elämään.
5. Kehitystehtäviin kuuluu myös vastuun ottaminen taloudellisista seikoista.
6. Nuoren tulee kehittää maailmankatsomus, arvomaailma ja moraali, joiden mukaan hän ohjaa elämäänsä.
7. Päämääränä on pyrkiä ja päästä sosiaalisesti vastuulliseen käyttäytymiseen. (Dunderfelt 1991, 81)

Brobergin, Almqvistin ja Tjusin mukaan kehitystehtävän heikoimmin onnistuneet ratkaisut vaikuttavat siihen, miten myöhemmät tehtävät kyetään ratkaisemaan. He korostavat vanhempien merkitystä kehitystehtävien ratkaisemisessa. Esimerkiksi eräs nuoruuden kehitystehtävä on siirtyminen itsenäiseen koulutyöskentelyyn, jossa vanhempien vastuuna on nuoren kannustaminen itsenäisiin valintoihin. (Broberg, Almqvist ja Tjus 2005, 52-53) Myös Nurmi korostaa aiempien valintojen ja ratkaisujen merkitystä elämän ohjauksessa. Nurmi painottaa samoin myös vanhempien merkitystä palautteen antajina. Palautteella on vaikutusta siihen, miten elämän ratkaisuissa koetaan onnistuneensa sekä siihen, millaisia valintoja tulevaisuudessa tehdään. (Ks. 3.2)

3 Nuorten elämänhallintaa ja kehitystä kuvaavia teorioita

3.1 Eriksonin identiteettiteoria

Erikson (1959) kuvaa nuoruutta keskeisesti kriisillä ja sen ratkaisemisella (Nurmi 1995, 257). Nuoruudessa identiteetin kehittymistä voidaan kuvata tapahtumasarjana, jossa nuori tekee valintoja ja päätöksiä sen mukaan, miten yhteiskunnan haasteet ja vaatimukset häntä ohjaavat ja pakottavat. Nuori kohtaa kriisejä, ratkaisee ne, tekee valintoja eri elämänalueilla ja sitoutuu niihin. (Nurmi 1995, 262) Kriisit esiintyvät jaksoissa, joissa kypsymisellä on hyvin pieni rooli verrattuna lapsen ikäsidonnościin kulttuurisiin vaatimuksiin. Nuoren vaatimuksia ovat esimerkiksi tietynlaisten sosiaalisten suhteiden muodostaminen. Tämän takia Erikson kutsuu vaiheita psykososiaalisiksi vaiheiksi, toisin kuin Freud kutsuu niitä psykoseksuaalisiksi vaiheiksi, joissa fyysisellä kypsymisellä on huomattavasti suurempi vaikutus lapsen kehitykseen. (Bee 1997, 267)

Eriksonin teorian nuoruusiän kriisi ajoittuu 13.-18. ikävuodelle. Kriisi on identiteetin saavuttamisen – roolien hajaannuksen kriisi. Tämän vaiheen aikana summautuvat aikaisempien kriisien kokemukset. Nuori pohtii kysymystä: ”Kuka minä oikeastaan olen?”. Jos hän pystyy tähän kysymykseen vastaamaan, identiteetti on muotoutunut tai identiteetin eri puolet ovat integroituneet. Jos kysymys taas jää avoimeksi, nuori etsii edelleen uusia päämääriä ja tarkoituksia. Nuoruusiän kriisin vaiheessa nuoren on sopeuduttava moneen muutokseen, muun muassa fyysiseen kehonkaavaan, koulutustien valintaan ja ystävyyssuhteiden vakiinnuttamiseen. Roolien hajaannus uhkaa niitä nuoria, jotka ovat epävarmoja itsestään ja joiden on vaikea löytää paikkansa yhteiskunnassa. (Vilkko-Riihelä 1999, 255)

J. Marcia (1980) täydensi ja kehitti Eriksonin teoriaa. Hän näki nuoruuden kaksivaiheisena tapahtumasarjana, jossa nuoret ensin etsivät erilaisia vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia, jotka liittyvät ammatinvalintaan, ideologiseen maailmankuvaan ja sukupuolirooleihin. Tämän jälkeen nuoret tekevät päätöksiä elämänalueillaan ja sitoutuvat valintoihinsa. (Nurmi 1995, 262)

3.2 Elämän yksilöllinen ohjaus Nurmen mukaan

Nurmi on käyttänyt teoriassaan Eriksonin psykososiaalista teoriaa sekä Marcian sovellusta Eriksonin teoriasta. Nurmi kuvaa nuoruutta kahden lomittaisen tapahtumakulun kautta. Seuraavaksi teoria esitellään tarkemmin ja teoriaa havainnollistetaan kuviolla 1 (s.10).

Ensimmäisessä tapahtumakulussa nuori ohjaa elämäänsä tekemällä erilaisia valintoja ja toimimalla niiden mukaisesti. Tämä oman elämän ohjaaminen tapahtuu niissä puitteissa, joita nuoren ikäsidonnainen kehitysympäristö hänelle tarjoaa. Myös yksilön itseensä liittyvät tekijät, kuten sosiaalisuus ja ulospäin suuntautuminen rajoittavat oman elämän ohjausta. (Nurmi 1995, 263)

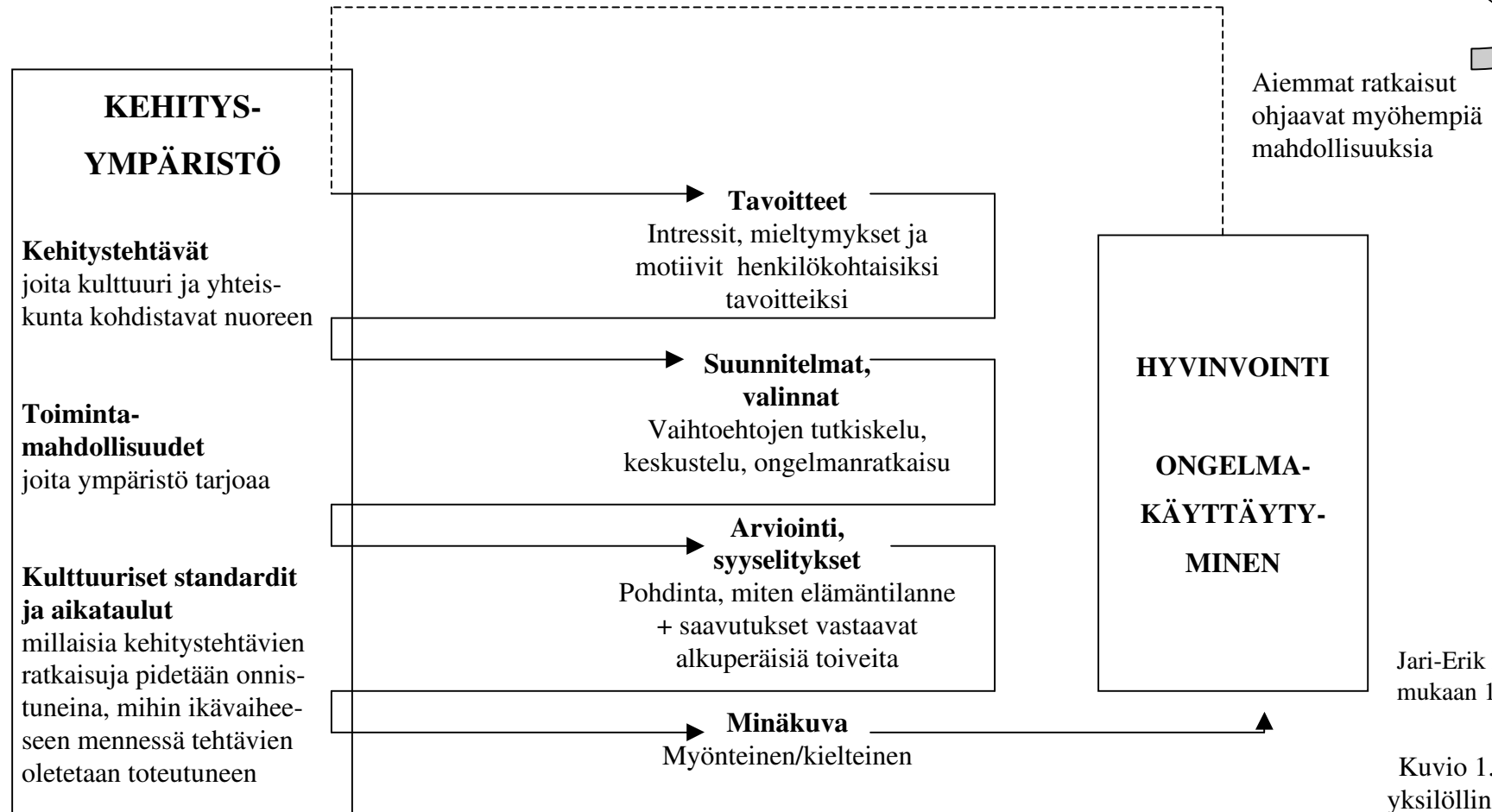
Kehitysympäristö muodostuu kolmesta osasta.

1. Ensimmäinen osa on kulttuurin ja yhteiskunnan nuoreen kohdistamat kehitystehtävät. Esimerkiksi nuoren odotetaan valmistuvan koulusta ja muodostavan tietynlaisia sosiaalisia suhteita.
2. Toinen osa muodostuu ympäristön tarjoamista toimintamahdollisuuksista. Esimerkiksi koulutusinstituutiot määrittävät tarkasti sen, millaisia vaihtoehtoja tietynikäisille nuorille on tarjolla.
3. Kolmas osa koostuu kulttuurin standardeista ja aikatauluista. Standardit tarkoittavat sitä, millaisia kehitystehtävien ratkaisuja pidetään onnistuneena. Aikataululla tarkoitetaan sitä, mihin ikävaiheeseen mennessä niiden oletetaan toteutuneen. (Nurmi 1995, 263-265)

Toisen tapahtumakulun lähtökohtana on se, että kullakin nuorella on hänen aiempaan elämänsä historiaansa perustuvia erilaisia intressejä, mieltymyksiä ja motiiveja. Nuori työstää motiivit henkilökohtaisiksi tavoitteiksi vertaamalla niitä ympäristön tarjoamiin mahdollisuuksiin. Nuori miettii, miten tavoitteista päästään niiden toteutukseen ja hyödyntää keskustelua muiden kanssa. Hän tutkiskelee vaihtoehtoja, suunnittelee, ratkaisee ongelman ja tekee päätöksen. Suunnittelu tapahtuu yleensä siis ympäristössä, joka määrää, mitkä valinnat ovat mahdollisia ja missä iässä niitä on mahdollista toteuttaa. (Nurmi 1995, 265)

Tehtyään erilaisia ratkaisuja, nuori väistämättä joutuu aika ajoin pohtimaan sitä, miten hänen elämäntilanteensa ja saavutuksensa vastaavat alkuperäisiä tavoitteita. Tällainen arviointi on tyypillistä erityisesti menestymisestään saadun palautteen jälkeen. Palaute saadaan yleensä vanhemmilta, ikätovereilta tai opettajalta. Arviointi vaikuttaa siihen, millaiseksi hänen itsetuntonsa ja minäkuvansa kehittyvät. Arvioinnissa on nuorella usein viitekehyksenä se, mitä tietynikäisen ihmisen tulee saavuttaa. Tämä taas riippuu kulttuurissa vallitsevista käsityksistä. Itsetunnon kehittymiseen vaikuttavat onnistumisen ja epäonnistumisen lisäksi myös se, miten nuori käsittelee arviointia ja palautetta. Onnistuminen ikäsidonnaisten haasteiden kohtaamisessa luo pohjaa myönteiselle minäkuvalle ja identiteetille. Epäonnistuminen ja erityisesti se, että lapsi ei kykene käsittelemään kielteistä palautetta myönteiseen sävyyn, voivat johtaa negatiiviseen minäkuvaan ja huonoon itsetuntoon. (Nurmi 1995, 265-266)

OMAN ELÄMÄN YKSILÖLLINEN OHJAUS JA MINÄKUVAN KONSTRUOINTI



Jari-Erik Nurmen
mukaan 1995

Kuvio 1. Elämän yksilöllinen ohjaus

3.3 Elämän ohjaamisen merkitys nuoren elämässä

Monet Nurmen esittämän elämän ohjaamisen tapahtumakulun piirteet voivat perustua tiedostamattomiin tai satunnaisiin piirteisiin. Usein nuoret eivät ole kovinkaan tietoisia niistä motiiveista, jotka ovat pohjana tavoitteen asettelussa. Lisäksi monet valinnat saattavat pohjautua vanhemmilta, ikätovereilta tai medialta saatuihin malleihin. Elämänsuunnittelu voi myös perustua aiemmin opittuun tai automatisoituun ratkaisutapaan. Onnistumisen tai epäonnistumisen arvioinnissa tärkeimpänä ovat usein tunteet, ei tietoinen pohdinta. (Nurmi 1995, 267)

Yksilöllistä elämänhallintaa rajoittaa myös se, että usein ulkoiset mahdollisuudet, esimerkiksi koulutuksessa, ovat tiukan rajalliset. Lisäksi aiemmin tapahtuneet päätökset ja valinnat vaikuttavat myöhemmin tarjolla oleviin vaihtoehtoihin ja voivat olla rajoittavia. Myös sattumalla on vaikutusta nuoren tekemiin valintoihin, sillä esimerkiksi onnettomuus tai vanhempien avioero vaikuttavat olennaisesti nuoren myöhempään kehitykseen. (Nurmi 1995, 267)

Nurmen mukaan oman elämän ohjaamisella on vaikutusta nuoren hyvinvointiin, ongelmakäyttäytymiseen sekä jopa mielenterveyteen. Sellaiset tavoitteet, jotka kohdistuvat ikäsidonnaisten kehitystehtävien ratkaisuun, näyttävät luovan pohjaa hyvinvoinnille. Ikäsidonnaisiin kehitystehtäviin liittyvien tavoitteiden puuttuminen taas näyttäisi johtavan nuorten vähäiseen hyvinvointiin ja huonoon sopeutumiseen. Hyvinvoinnille luovat pohjaa myös usko omiin mahdollisuuksiin saavuttaa tavoitteet sekä tähän liittyvät myönteiset tunteet. Hyvä ongelmanratkaisutaito ja mielekkäiden keinojen omaksuminen tavoitteiden saavuttamiseksi lisäävät nuoren hyvinvointia. Toisaalta jos nuorella on kielteisiä tunteita tehtävää kohtaan eikä hän käytä tehtävää eteenpäin vievää toimintaa, se voi johtaa nuoren ongelmakäyttäytymiseen. (Nurmi 1995, 268-269) Mielenterveysseuran hankkeessa yhtenä tavoitteena on kasvun ja kehityksen yksilöllisyyden ja ainutkertaisuuden painottaminen. Tällä pyritään pienentämään nuorten paineita kehitystehtävien aikataulussa pysymisestä ja korostamaan sitä, että jokainen etenee omassa tahdissaan. (Osaan ja kehityn 7.luokan tuntisuunnitelma)

Nurmi tiivistää menestyksen oman elämän ohjaamisessa olevan pohjana nuoren hyvälle itsetunnolle, myönteiselle kehitykselle ja hyvinvoinnille. Toisaalta nuoren masentuneisuus, ahdistus ja kielteinen minäkuva voivat ohjata sitä, miten nuori ohjaa omaa elämäänsä myöhemmin. (Nurmi 1995, 269)

4 Mitä on mielenterveys?

Mielenterveyttä voidaan määritellä monesta eri näkökulmasta. Mielenterveys voidaan nähdä mielisairauden vastakohtana tai yksilöllisenä voimavarana. Määritelmät vaihtelevat sen mukaan, määritetäänkö mielenterveyttä psykologian vai psykiatrian näkökulmasta.

4.1 Mielenterveyden määritelmiä

Psykiatrian määritelmä on seuraavanlainen: ”Mielenterveys (mental health) voidaan nähdä psyykkisiä toimintoja ylläpitävänä voimavarana, jota kaiken aikaa sekä käytämme että keräämme ja jonka avulla ohjaamme elämäämme” (Lönnqvist, Heikkinen, Henriksson, Marttunen ja Partonen 2001, 13). Mielenterveysseuran julkaisemassa Hyvä elämä – hyvä mieli -raportissa mielenterveydellä on hieman erilainen määritelmä: ”Mielenterveys häiriöistä erillisenä käsitteenä tarkoittaa sellaista ihmisen ulottuvuutta, joka tekee ihmisestä joustavan ja elämäniloisen, joka johtaa mielenrauhaan ja sekä omien että muiden ihmisten tarpeiden tasapainoiseen huomioonottamiseen” (Kiikkala 2006, 27).

Mielenterveys rakentuu syntymästä lähtien ja koostuu useasta osa-alueesta. Kehityksen alkuvaiheessa biologiset perustarpeet, kuten ravinto, fyysinen turva ja lämpö, ovat hallitsevassa asemassa. Kehityksen edetessä tärkeät ihmissuhteet, sosiaaliset suhteet ja ympäristön normit tulevat yhä tärkeämmiksi. (Lönnqvist ym. 2001, 15) J. Birtchnellin (1995) mielestä mielenterveys voidaan määritellä positiivisten suhteiden avulla. Hänen mielestään lähes kaiken inhimillisen käyttäytymisen perusta on sosiaalisten suhteiden solmiminen. (Sohlman 2004, 28)

Kyky ihmissuhteisiin, rakkauden tunteminen ja toisista välittäminen sekä vuorovaikutus muiden kanssa ovat hyvän mielenterveyden tunnusmerkkejä. Elämän positiivisten perusosasten hallinta, kuten kyky työntekoon, halu sosiaaliseen osallistumiseen sekä oman edun valvontaan, ovat mielenterveyden olennaisia osia. Yhtä olennaisia ovat myös vaikeuksien ja menetysten sietäminen, ahdistuksen riittävä hallinta ja valmius erilaisiin elämänmuutoksiin. Ihmisellä on toisin sanoen kyky suojella itseään haitallisilta tekijöiltä. (Lönnqvist ym. 2001, 17) Kilonzo ja Simmons (1998) esittävät mielenterveyden keskeiseksi piirteeksi sen, että vastoinkäymisten sattuessa ihminen ei menetä kykyään toimia fyysisesti, psyykkisesti tai sosiaalisesti. (Sohlman 2004, 28)

4.2 Mielenterveys voimavarana

Uudenlainen lähestymistapa mielenterveydelle on nähdä se positiivisena voimavarana. Mielenterveyden Ensiapukirjassa mielenterveyttä kuvataan omana kokonaisuutena, psyykkisiä toimintoja ylläpitävänä voimavarana. Ihminen kerää ja käyttää tätä voimavaraa, jonka avulla hän ohjaa elämäänsä. Voimavara auttaa joustamaan ja tukee arjessa jaksamista. Se auttaa vastoinkäymisien kestämisessä ja auttaa selviytymään niistä. (Heiskanen, Salonen ja Sassi 2006, 19)

Sohlman kuvaa Hosmanin (1997) positiivisen mielenterveyden käsitettä, jossa mielenterveys nähdään resurssina. Tämä malli on liitetty funktionaalisen mielenterveyden malliin, jossa mielenterveyttä kuvataan henkilön käytössä olevien resurssien, mielenterveyttä edeltävien tekijöiden ja mielenterveyden seurausten avulla. Eräät psykologiset ominaisuudet, esimerkiksi ongelmanratkaisutaidot ja itseluottamus kuvaavat mielenterveyttä, sillä niitä pidetään eräiden toivottavien lopputilojen yleisinä edellytyksinä, siis välttämättöminä henkilökohtaisina resursseina. Tällaisia lopputiloja voivat olla esimerkiksi tunne hyvinvoinnista tai onnellisuudesta, tuottoisa kouluelämä, tyydyttävät läheiset suhteet ja fyysinen terveys. Näitä lopputiloja voidaan pitää mielenterveyden seurauksina. (Sohlman 2004, 37)

5 Nuorten hyvinvointi ja koulu

Peruskoulu on nuorten lähiyhteisö, jossa nuoret viettävät suuren osan ajastaan. Koulussa omaksutaan myös elämänhallinnan ja terveyden kannalta keskeisiä toiminta- ja ajattelumalleja. Elämänhallinnan ja siihen liittyen terveyden valmiuksien ja itsehoidon tukeminen on erittäin tärkeää nuorten tulevaisuuden kannalta. Koulu toimii myös oppilaiden sosiaalisten suhteiden ympäristönä. Nuoret saavat tietoa omasta kehityksestään perheen ja koulun, sekä lisäksi tiedotusvälineiden ja ystäviensä kautta. Kun nuoret saavat asiallista tietoa ja tukea murrosiässä, he voivat ymmärtää paremmin kehitysvaiheensa muutoksia. Nuoret tarvitsevat aikuisten tukea ja ohjausta arvojensa selkeyttämiseksi ja päätöksentekotaitojensa oppimiseksi. (Friis, Eirola ja Mannonen 2004, 50)

Koulu on keskeisellä sijalla nuorten hyvinvoinnin edistäjänä, sillä kouluyhteisöllä on mahdollisuus tarjota tukea nuoren kehittymiseen ja myönteiseen kasvuun opettajien ja kouluterveydenhuollon kautta. Nuorten kohtaaminen ja tukeminen vaatii heidän kasvu- ja kehitysprosessiensa tuntemista. Lisäksi vaaditaan heidän elämänhallinta- ja terveyskäsitusten tuntemista. (Friis ym. 2004, 50)

5.1 Valtakunnallinen kouluterveyskysely

Valtakunnallisen kouluterveyskyselyn avulla saamme tietoa nuorten elinoloista, terveydestä, terveystottumuksista ja koulukokemuksista. Tietoja kerätään joka toinen vuosi luokkakyselyillä. Peruskoulun 8. ja 9. luokilla kouluterveyskyselyä on tehty vuodesta 1996 alkaen. Vuoden 2006 kouluterveyskyselyssä nuorten hyvinvointia on kuvattu elinolojen, koulutyön, terveyden, terveystottumuksien sekä terveysosaamisen ja oppilashuollon avulla. (Kouluterveyskysely 2006)

Seuraavaksi on esitelty edellä mainittujen osa-alueiden tuloksia vuoden 2006 kouluterveyskyselystä. Tulokset esitellään Etelä-Suomen yläkouluikäisten osalta, sillä valtakunnallisia tuloksia ei ole saatavana. Ikä- ja aluerajaus tukee myös tämän tutkimuksen kohderyhmää, sillä tutkimuskohteena ovat Mielenterveysseuran hankkeen pilottikoulujen yläkouluikäiset oppilaat, ja pilottikoulut sijaitsevat Etelä-

Suomessa. Lisäksi psykologian avulla on esitelty mahdollisia syitä osa-alueissa esille tulleisiin hyvinvoinnin ongelmiin.

5.1.1 Elinolot

Nuorten elinoloihin vaikuttavat heidän kotiolonsa ja sosiaaliset suhteensa. Vuonna 2006 joka viidennen (21%) oppilaan vanhemmista vähintään yksi oli ollut työttömänä vuoden aikana ja 40 prosentilla ainakin toinen vanhemmista tupakoi. Joka neljännen (25%) oppilaan perherakenteena on muu kuin ydinperhe. (Kouluterveyskysely 2006)

Nuoren suhde vanhempiin on erittäin tärkeä tekijä nuoren hyvinvoinnissa. Nuoren turvallisuutta lisää se, että vanhemmat tietävät, missä nuori viettää iltansa viikonloppuisin. Kuitenkin 37 prosenttia nuorista ilmoitti, etteivät vanhemmat tiedä heidän viikonloppuiltojen viettopaikkaa. Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa on 11 prosentilla yläkoulun oppilaista. (Kouluterveyskysely 2006) Varhaisnuoruudessa lapsen suhde vanhempiin muuttuu etäisemmäksi ja välit saattavat muuttua kireämmiksi. Usein erimielisyyksiä koetaan kuitenkin pienistä asioista, kuten kotiintuloajoista tai pukeutumisesta. Yksi syy etääntymiseen on puberteetin vaikutukset, muun muassa itsenäisen käyttäytymisen lisääntyminen, läheisyyden osoittamisen väheneminen vanhempia kohtaan ja lisääntyneet erimielisyydet. Erimielisyyksiä vanhempien kanssa saattavat aiheuttaa myös kavereiden merkityksen kasvaminen sekä kaverien kanssa koettu ryhmäpainostus. (Eysenck 1998, 312-313)

11 prosentilla oppilaista ei ole yhtään läheistä ystävää. Nuorten turvattomuudesta ja turvattomuuden tunteesta kertoo se, että vuoden aikana lähes joka viides (19%) nuori on kokenut fyysistä uhkaa ja 17 prosentilla on ollut toistuvasti rikkeitä. (Kouluterveyskysely 2006) Nurmen teoriassa toverisuhteiden puuttuminen voi johtua esimerkiksi peritystä taipumuksesta sosiaaliseen arkuuteen, huonoista kokemuksista sosiaalisissa suhteissa tai masentuneisuudesta. Nämä saattavat johtaa defensiivisiin mekanismeihin, kuten sosiaaliseen vetäytymiseen, jotka entisestään heikentävät nuoren itsetuntoa ja lisäävät sosiaalista ahdistuneisuutta. (Nurmi 1995, 270)

5.1.2 Kouluolot

Ympäristöllä on suuri vaikutus yksilön hyvinvointiin ja terveyteen. Koulun vaikutus tulee ottaa huomioon mietittäessä nuorten hyvinvointia nimenomaan nuorten siellä viettämän ajan paljouden vuoksi. Kyselyn tulokset osoittavat tyytymättömyyttä kouluun yläkouluikäisten keskuudessa. Yli puolet (57%) oppilaista koki koulun fyysisissä työoloissa puutteita. Työskentelyä haittaavia tekijöitä oli muun muassa opiskelutilojen ahtaus, huono ilmanvaihto, likaisuus ja tapaturmavaara. Koulun työilmapiirissä ongelmia koki 30 prosenttia oppilaista ja 31 prosenttia oppilaista ei kokenut tulleen kuulluksi koulussa.

Koulun koettiin aiheuttavan liikaa työtä, 40 prosenttia piti työmäärää liian suurena. Joka kolmannella (33%) oli vaikeuksia opiskelussa. Joka kymmenes (10%) on lintsannut vähintään kaksi kertaa kuukauden aikana. Viisi prosenttia ei pidä lainkaan koulunkäynnistä. (Kouluterveyskysely 2006) Nurmen mukaan toistuvat epäonnistumiset koulussa aiheuttavat nuorelle kielteisen minäkuvan omista kyvyistään. Heikosta itsetunnosta voi seurata toimintatapa, jossa ympäristön haasteisiin keskittymisen sijaan nuori keskittyy erilaisiin defensiivisiin toimintoihin, joiden tarkoituksena on esimerkiksi luoda selityksiä huonolle menestymiselle. Tällainen toimintatapa johtaa pitemmällä aikavälillä heikkoon koulumenestykseen ja itsetuntoon, sekä joskus jopa masentuneisuuteen. (Nurmi 1995, 270)

Koulun sosiaalisissa suhteissa tuli ilmi ongelmia, paitsi avun saamisen, myös toverisuhteiden kannalta. Kymmenen prosenttia oppilaista koki saavansa apua koulusta tai kotoa koulunkäynnin suhteen vain harvoin tai ei koskaan. Seitsemän prosenttia oppilaista oli koulukiusattuna vähintään kerran viikossa. (Kouluterveyskysely 2006) Lapsen aggressiivinen käyttäytyminen tai syrjäytyminen ovat toimintamalleja, jotka voivat aiheuttaa syrjintää varsinkin kouluympäristössä. Sosiaalisten taitojen opettaminen tukee lasta niin, että hänen on helpompi tutustua muihin ja uskaltaa toisten seuraan. (Eysenck 1998, 301-302)

5.1.3 Terveys

Lähes joka viides oppilaista (18%) koki oman terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Ylipainoa on 14 prosentilla nuorista. Joka kolmannella nuorella on viikoittaisia niska- tai hartiakipuja (29%) sekä päänsärkyä (30%). 15 prosenttia oppilaista kokee väsymystä tai heikotusta päivittäin ja koulu-uupumusta on 12 prosentilla. Koulu-uupumus on pitkittynyt stressioireyhtymä, joka kehittyy jatkuvan kouluun liittyvän stressin seurauksena. Koulu-uupumukseen liittyy uupumusasteinen väsymys, voimakkaat riittämättömyyden tunteet tai voimakas kyynistynyt suhtautuminen koulunkäyntiin. 13 prosenttia nuorista kärsii keskivaikeasta tai vaikeasta masentuneisuudesta. (Kouluterveyskysely 2006)

Ei ole harvinaista, että ahdistus esiintyy yhdessä masennuksen kanssa. Masennukseen sairastuneilla pojilla ja varsinkin tytöillä on usein huono itsetunto ja syyllisyydentunteita. Heillä on tunne siitä, että mikään ei ole hyvin. Monilla on lisäksi syömishäiriöitä, kroonista väsymystä sekä nukahtamisvaikeuksia. Nuorilla seurausta masennuksesta on huono koulumenestys ja paljon koulupinnausta. Nuorilla on ongelmia toveripiirissä ja he kokevat eräänlaista sosiaalista eristymistä. Vaikeasteisessa masennuksessa esiintyy itsemurha-ajatuksia ja jopa itsemurhayrityksiä. (Gustavson 2006, 35) Kognitiivisen selityksen mukaan ahdistus johtuu siitä, että yksilö hahmottaa maailmaa toimimattomilla tavoilla. Yksilöllä on epätodellisia odotuksia omista suorituksistaan, mikä aiheuttaa ahdistusta. (Kendall 2000, 98-99)

5.1.4 Terveystottumukset

Tasapainoinen kouluateria koostuu pääruoasta, salaatista, leivästä ja maidosta. 71 prosenttia nuorista jättää syömättä jonkin aterianosan. Epäterveellisiä välipaloja vähintään kaksi kertaa viikossa syöviä on 32 prosenttia nuorista. Välipaloilla usein korvataan kouluruoan syömättä jäämisestä aiheutunut energiantarve. Suosittuja välipaloja ovat muun muassa makeiset, limsa, jäätelö tai hampurilaiset. Epäterveelliset välipalat ja napostelu ovat riski erityisesti suun terveydelle, sillä 58

prosenttia nuorista harjaa hampaansa harvemmin kuin kaksi kertaa päivästä. (Kouluterveyskysely 2006)

Ravitsemukselliset puutteet voivat johtua häiriintyneestä itsekuvasta. Nuorella voi olla ongelmallinen näkemys vartalostaan, sillä lähes kaikki nuoret tytöt ovat tyytymättömiä vartaloonsa ja monet pojat pitävät vartaloaan liian heikon näköisenä. Ulkonäköön liittyvät ongelmat voivat aiheuttaa erityisesti tytöille ravinnon puutetta, mikä saattaa johtaa jopa hengenvaarallisiin sairauksiin, kuten anoreksiaan tai bulimiaan. Poikien kohdalla ongelmat voivat johtaa huumeiden käyttöön. (Berger 2000, 351)

Nuoret harrastavat liikuntaa melko säännöllisesti, sillä vain kahdeksan prosenttia nuorista ilmoitti harrastavansa liikuntaa harvemmin kuin kerran viikossa. Myöhäiset nukkumaanmenoajat ovat yleisiä nuorten keskuudessa. Kolmasosa (27%) oppilaista menee kouluiltoina tavallisesti nukkumaan kello 23 jälkeen. Päihde- ja huumausaineiden suosio yläkoulussa on huolestuttava. Noin joka kuudes oppilaista tupakoi päivittäin (15%) ja käyttää alkoholia tosi humalaan asti vähintään kerran kuukaudessa (17%). Seitsemän prosenttia nuorista on kokeillut ainakin kerran laitonta huumetta. (Kouluterveyskysely 2006)

5.1.5 Terveysosaaminen ja oppilashuolto

Terveystiedon opetus koetaan heikoksi yläkouluikäisten keskuudessa. Yli kolmasosa oppilaista (37%) on sitä mieltä, ettei terveystiedon opetus lisää heidän valmiuksiaan huolehtia terveydestä. Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta 27 prosenttia oppilaista. 13 prosenttia oppilaista koki saavansa melko tai erittäin huonosti koulusta apua muihin kuin koulunkäyntiin liittyviin ongelmiin. Kouluterveydenhuolto koettiin etäiseksi. 13 prosenttia oppilaista koki terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn vaikeaksi ja 43 prosenttia oppilaista koululääkärin vastaanotolle pääsyn vaikeaksi. Joka viides (21%) oli tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henkilökohtaisissa asioissa. (Kouluterveyskysely 2006)

6 Keinoja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi

Kasvatuksella on tärkeä tehtävä nuorten mielenterveyden kehittämisessä. Kun lapsi siirtyy lapsuuden vaiheesta varhaisnuoruuden vaiheeseen, lapsi tarvitsee paljon tukea. Nuori on riippuvainen ulkoisista tekijöistä ja sisäisistä vahvuuksistaan, ja erilaiset tekijät vaikuttavat siihen, miten nuori selviytyy erilaisissa elämäntilanteissa. (Friis ym. 2004, 51)

Nuorten elämänhallintaa voidaan tarkastella sen perusteella, millaisia valmiuksia nuoret tuntevat itsellään olevan. Elämänhallintaa voidaan siis kutsua elämänhallintavalmiuksiksi. Nuoret kartuttavat henkilökohtaisia valmiuksia hankkimalla niitä jatkuvasti elämäkokemustensa avulla, heille kehittyy taito kohdata haasteita ja ottaa käyttöön vahvuuksiaan silloin kun niitä tarvitaan. Tällaisina valmiuksina voidaan pitää esimerkiksi arvoja, asenteita, minäkäsitystä, sosiaalisia suhteita ja taloudellisia seikkoja. Henkilökohtaisella elämänhallinnan kokemisella on merkitystä terveyden ylläpitämisessä ja saavuttamisessa. (Friis ym. 2004, 57)

Tässä työssä esitellään kaksi hanketta, jotka pyrkivät edistämään lasten ja nuorten mielenterveyttä ja hyvinvointia. Ensin esitellään Sosiaali- ja terveysministeriön Terveys 2015 -hanke. Tämän jälkeen perehdytään tarkemmin Suomen mielenterveysseuran Lasten ja nuorten arkinen mielenterveysosaaminen -hankkeeseen, sillä tämän tutkimuksen aineisto on kerätty hankkeen puitteissa ja aineisto toimii samalla hankkeen opetuskokonaisuuden koemateriaalina.

Terveys 2015 -kansanterveysohjelma linjaa kansallisen terveystalouden viidentoista vuoden tähtäimellä. Pääpaino strategiassa on terveyden edistämässä, ei niinkään terveystaloustalouden kehittämässä. Taustalla on Maailman terveysjärjestön WHO:n Terveystaloutta kaikille -ohjelma. Terveys 2015 on yhteistyöohjelma, joka toimii laajana kehyksenä yhteiskunnan eri osa-alueilla kehitettävälle terveyden edistämälle. Elämäntaloutta ja jokapäiväisen elämän toiminnan kentät ovat ohjelmassa avainasemassa. (Valtioneuvoston periaatepäätös)

Kansanterveysohjelma linjaa nuorten terveyden keskeisiksi edellytyksiksi muun muassa oppilaitosten työskentelyolosuhteet ja korostaa eri tahojen yhteistyötä nuorten

koulutuksellisen syrjäytymisen ja huonon terveyden noidankehän murtamiseksi. Tärkeää on nuorten omaehtoisten harrastus-, liikunta- ja kulttuurimahdollisuuksien sekä perheiden elämäntapojen tukeminen. Edellytyksenä on myös sellaisen kulttuurin tukeminen, joka kunnioittaa nuorten oikeuksia ja nuorista huolehtimista. (Valtioneuvoston periaatepäätös)

Valtioneuvosto korostaa kansanterveysohjelman kahta toimintasuuntaa. Ensimmäinen on yhteistoiminnan lisääminen koulutuksellisen syrjäytymisen ja huonon terveyden vähentämiseksi eri tahojen välillä. Tällaisia tahoja ovat koulut sekä muut oppilaitokset, sosiaali- ja terveydenhuolto, kuntien liikunta- ja nuorisotoimi, sekä järjestöt ja tiedotusvälineet. Yhteistyötä lisätään muun muassa tukitoimia kehittämällä, elämänhallinta- ja terveystietoutta lisäämällä ja liikuntatottumuksiin vaikuttamalla. (Valtioneuvoston periaatepäätös)

6.1 Lasten ja nuorten arkinen mielenterveysosaaminen

Lasten ja nuorten arkinen mielenterveysosaaminen –hanke käynnistyi keväällä 2006 Mielenterveysseurassa. Hankkeen tarkoituksena on kokeilla, etsiä ja mallintaa mielen hyvinvoinnin tavoitteellista, ikätason mukaan etenevää toimintamallia terveystietooppiainetta apuna käyttäen. Perusopetuksen 7.-9. luokille kehitettiin yhtenäinen mielenterveysosaamisen opetusmalli osaksi terveystiedon opetusta. Tavoitteena on myös kartuttaa terveystiedon opettajien ammatillista mielenterveysosaamista. Mukana ovat erityisesti hankkeeseen valittujen koulujen rehtorit, terveystiedon opettajat ja oppilashuoltohenkilökunta. Myös vanhemmilla on osa hankkeessa, sillä yhteistyötä rakennetaan koulun ja kodin välille vanhempainilloilla, jotka nivoutuvat terveystiedon opetukseen. Valitut koulut ovat Vantaan Hakunilan, Peltolan ja Ruusuvuoren koulut. Hankkeen opetusjaksoista käytetään hankkeessa nimitystä Osaan ja kehityn. (Lasten ja nuorten arkinen mielenterveysosaaminen)

6.2 Hyvinvoinnin opettaminen hankkeessa

Opetuskokonaisuuden tarkoitus on lisätä tietoa ja tiedostamista mielenterveysosaamisesta ja herätellä oppilaat huomaamaan sen merkitys omassa elämässään. Tavoitteena on tukea nuoren kehittymistä sekä opettaa nuorta tunnistamaan omia voimavarojaan ja mahdollisuuksiaan. Tärkeää on myös antaa nuorelle välineitä itsensä kehittämiseen. Nuorelle annetaan tietoa turvaverkon merkityksestä, hänelle annetaan välineitä turvaverkon kehittämiseen ja ylläpitoon sekä annetaan valmius hakea tarvittaessa apua. Tärkeää on ymmärtää, että kukaan ei jää yksin. Lisäksi nuorelle annetaan valmiuksia vaikeiden asioiden ja tunteiden kohtaamiseen, käsittelyyn ja niistä selviämiseen. (Osaan ja Kehityn 7.luokan tuntisuunnitelma) Vuoden 2006 kouluterveyskyselystä kävi ilmi, että nuoret kokevat suurta puutetta turvaverkostossaan. Vanhempien kanssa ei välttämättä osata keskustella, koulu-terveydenhuolto koetaan hankalaksi tavoittaa ja opettajat koetaan etäiseksi.

Pilottikoulujen seitsemänsillä luokilla on syksyn 2006 ensimmäisessä jaksossa toteutettu terveystiedon opetusjakso, jossa oppilaat tutustuivat oman hyvinvoinnin tukemiseen ja voimavarojen löytymiseen arjessa. Opetusjaksossa avattiin mielen hyvinvointi -käsitettä muun muassa opettamalla arjen hallintaan viiden sormen työkalu. Työkalu sisältää viisi muistisääntöä, joiden avulla on mahdollista pitää yllä jaksamista arjessa. Työkalun mukaan arjen hyvinvoinnin perustana ovat ravinto, liikunta, uni, arkirytmii ja ihmissuhteet. Lisäksi lapsen kasvua, kehitystä ja turvaverkon merkitystä käsiteltiin mielen hyvinvoinnin näkökulmasta. Opetuksessa hyödynnettiin muun muassa erilaisia tunteisiin ja itsetunnon kohottamiseen liittyviä harjoituksia, sekä keskusteltiin erilaisista ongelmista ja huolista, joita oppilaat kokivat. Tunneilla tehtäviä yksilö- ja ryhmäharjoituksia sekä oppilaiden kokemuksia koottiin Kasvun kansioon, joka on jokaisen oppilaan oma mielen hyvinvoinnin käsikirja. Kansiota tekemällä oppilas harjoittelee tiedon keruuta, kriittisyyttä ja ajatusten tuomista julki. Kansion avulla oppilas voi myös tutustua itseensä, kuunnella itseään, vaalia läheisiä ihmissuhteita ja koota elämänohjeita itselleen. Oppilas saa Kasvun kansion mukaansa yläkoulun päätyttyä. (Osaan ja Kehityn 7.luokan tuntisuunnitelma) Tuntisuunnitelmaa ei voitu liittää tähän työhön liitteeksi, koska hanke on vasta pilottivaiheessa. Hanke siis kehittyy ja muuttuu hankkeen edistyessä, ja sisältöjä syvennetään ja laajennetaan kehittymisen aikana.

Jakson lopussa oppilaat täyttivät kyselyn (liite 1), jossa kartoitettiin sitä, miten oppilaat olivat ymmärtäneet mielen hyvinvoinnin, mitä he olivat opintojaksolla oppineet, miten he voivat jakaa huolensa muiden kanssa ja miten he olivat suhtautuneet opintojaksoon.

7 Tutkimusmenetelmät

Analysoin työssäni edellä mainitun Mielenterveysseuran teettämän kyselyn. Työni lähtökohdaksi on siis valmis aineisto. Kysely koostuu 15 kysymyksestä, jotka käsittelevät nuorten mielipiteitä opetusjaksosta ja heidän ajatuksiaan mielen hyvinvoinnista. Proseminarityön vaatimusten sekä työn laadun takia käsittelem työssäni vain osan kysymyksistä. Käsittelemäni kysymykset (lomakkeen kysymykset 2, 4, 6, 8 ja 10) koskevat nuorten käsityksiä mielen hyvinvoinnista sekä nuorten keskusteluja muiden kanssa tai niiden tarpeellisuutta. Muista, lähinnä opetusjakson arviointiin liittyvistä kysymyksistä kirjoitan erikseen raportin Mielenterveysseuralle.

Kysely on kvantitatiivista aineistoa, mutta kyselyn luonteen vuoksi on tarpeellista tulkita tuloksia myös laadullista tutkimusta hyödyntäen. Seuraavaksi esittelen laadullisen ja määrällisen tutkimuksen periaatteita.

7.1 Laadullinen tutkimus

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen lähtökohdaksi on todellisen elämän kuvaaminen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, sillä on huomioitava, ettei todellisuutta voi pirstoa mielivaltaisesti osiin. Tapahtumat muovaavat toinen toistaan samanaikaisesti. Kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimyksenä on pikemminkin löytää tai paljastaa tosiasioita kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2000, 152)

Kvalitatiivinen tutkimusote soveltuu erityisen hyvin tutkimukseen esimerkiksi silloin, kun ollaan kiinnostuneita tapahtumien yksityiskohtaisista rakenteista tai tietyissä tapahtumissa mukana olleiden yksittäisten toimijoiden merkitysrakenteista. Tutkimusote soveltuu käytettäväksi myös silloin, kun halutaan tutkia tilanteita, joita ei voida järjestää kokeeksi tai joissa ei voida kontrolloida läheskään kaikkia vaikuttavia tekijöitä. (Metsämuuronen 2006, 19)

Kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa, ja aineisto kootaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään induktiivista analyysia, jolloin tutkijan pyrkimyksenä on paljastaa odottamattomia seikkoja. Tämän takia lähtökohtana ei ole teorian tai hypoteesien testaaminen vaan aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Tutkimuksessa tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. Tutkimus toteutetaan joustavasti ja suunnitelmia muutetaan olosuhteiden mukaisesti. Tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2006, 155) Tämän työn tutkimuksen lähtökohtana ei siis ole valmiin hypoteesin testaaminen, vaan valmiina saadusta Mielenterveysseuran aineistosta pyritään aineistolähtöisesti saamaan uutta tietoa aiemmin kartoittamalta alueelta.

Laadullisessa tutkimuksessa kvalitatiivista ja kvantitatiivista analyysia voidaan pitää tietyssä mielessä jatkumona sen sijaan, että niitä pidettäisiin vastakohtina tai toisensa poissulkevinä analyysimalleina. Laadullisessa tutkimuksessa on tavallista, että siinä sovelletaan vaihtelevassa määrin muuttuja-ajattelua ja tilastollista todistelua. (Alasuutari 1993, 23-24) Määrällisen tutkimuksen analyysitapoja voidaan siis hyödyntää myös laadullisessa tutkimuksessa. Määrällisen tutkimuksen peruspilari on tilastotiede, joka on menetelmätiede. Sen pyrkimyksenä on kehittää sellaisia menetelmiä, joiden avulla voidaan tehdä päätelmiä kokemuseräisistä ilmiöistä. Näiden menetelmien avulla pyritään löytämään tällaisista ilmiöistä säännönmukaiset ja toisaalta satunnaiset tekijät, sekä pyritään arvioimaan ilmiöiden välisiä yhteyksiä ja erottamaan ilmiöt toisistaan. (Metsämuuronen 2006, 19)

7.2 Määrällinen tutkimus ja tilastolliset tunnusluvut

Tiede koostuu kahdesta komponentista: tieteellisestä tutkimusprosessista ja tieteellisen tutkimuksen tuottamista tuloksista. Tieteen tulokset saavutetaan tieteellisten menetelmien avulla, joiden avulla pyritään systemaattisesti keräämään ihmistä, luontoa ja yhteiskuntaa koskevaa tietoa. Havaintojen ja johtopäätösten tekoa on aikojen kuluessa pyritty systematisoimaan, jotta loogisten johtopäätösten tekeminen helpottuisi. Johtopäätökset tehdään tavallisesti joko deduktiivisesti tai induktiivisesti. Deduktiivisessa päättelyssä edetään yleisestä tilanteesta yksittäiseen tapaukseen, eli yleisen teorian pohjalta laaditaan ennusteita. Induktiivisessa päättelyssä edetään yksittäistapauksesta yleistykseen. Induktiivinen päättely perustuu olettamukseen, että uudet havainnot ovat yleistysmielessä samanlaisia kuin vanhat havainnot. (Holopainen ja Pulkkinen 2002, 11-12) Tämän tutkimuksen aineiston analyysissä käytetään induktiivista päättelyä, sillä tätä aineistoa ei voi yleistää muihin tilanteisiin.

Tilastotiede on menetelmätiede. Tilastotieteen menetelmiä käytetään tutkimusten suunnittelussa ja toteutuksessa, tilastoaineiston kuvaamisessa ja analysoinnissa, sekä ennusteiden laatimisessa ja johtopäätösten teossa. Ilmiöiden kuvaamiseen ja käyttäytymisen ennakoimiseen käytetään usein matemaattista mallia, jotka voidaan jakaa deterministisiin ja stokastisiin malleihin. Kun tiettyjen alkuehtojen vallitessa voidaan määrittää tarkasteltavan ilmiön lopputulos, ilmiötä kuvataan deterministisen mallin avulla. Stokastiset mallit perustuvat taas todennäköisyyslaskentaan. Kun alkuehtojen perusteella ei voida varmasti määrittää tarkasteltavan ilmiön lopputulosta, kuten tämän työn tutkimuksessa, käytetään stokastisia malleja. Tällöin eri vaihtoehtoihin liittyvät tietyt esiintymistodennäköisyydet. (Holopainen ja Pulkkinen 2002, 23)

Tutkimus on mahdollista tehdä kokonaistutkimuksena, jossa perusjoukon jokainen otantayksikkö tulee tarkastelun kohteeksi. Toinen mahdollisuus on tehdä otantatutkimus, jolloin tarkastellaan vain osaa perusjoukosta. Ajatuksena on, että osajoukko sopivasti valittuna voisi edustaa koko perusjoukkoa. Perusjoukon osajoukko, joka täyttää tietyt kriteerit, on nimeltään otos. Otoksessa perusjoukon jokaisella otantayksiköllä on yhtä suuri mahdollisuus tulla valituksi otokseen. Jos

tämä ehto ei ole voimassa, on kyseessä näyte. Perusjoukosta oikein poimittu otos on edustava, jos otokseen tulleiden otantayksiköiden ominaisuudet vastaavat perusjoukon vastaavia ominaisuuksia oikeassa suhteessa. (Holopainen ja Pulkkinen 2002, 27)

Todennäköisyyteen perustuvia menetelmiä, joista tuloksena saadaan otos, ovat yksinkertainen satunnaisotanta, systemaattinen otanta, ositettu otanta ja ryväotanta. Harkintaan perustuvia menetelmiä ovat harkinnanvarainen otanta ja kiintiöotanta. Näitä käyttämällä tuloksena on näyte. Tässä työssä olen käyttänyt menetelmänä harkinnanvaraista otantaa, joten perusjoukon tutkittua osaa kutsutaan näytteeksi. Harkinnanvaraisessa otannassa otantayksiköt poimitaan harkintaa käyttäen siten, että pyritään mahdollisimman objektiiviseen ja tasapuoliseen tulokseen. Menetelmän etuna on joustavuus, halpuus ja nopeus. (Holopainen ja Pulkkinen 2002, 29, 34) Tässä työssä näytteen muodostavat projektissa mukana olevien pilottikoulujen oppilaista ne, joilla oli kyseinen opetusjakso heti syksyllä ensimmäisessä jaksossa.

Tilastollisen muuttujan arvojen taulukointi ja graafinen esitys antavat jakaumasta yleiskuvan. Johtopäätösten tueksi tarvitaan tunnuslukuja, jotka lasketaan jakaumasta. Näiden perusteella voidaan tutkia havaintoaineistoa eri näkökulmista. Suorien jakaumien tunnusluvut voidaan jakaa sijaintilukuihin, hajontalukuihin ja muihin tunnuslukuihin. Tässä työssä analysoin aineistosta pääasiassa sijainti- ja hajontalukuja. (Holopainen ja Pulkkinen 2002, 74). Tässä työssä tärkeimmät tunnusluvut ovat sijaintiluvuista mediaani ja keskiarvo sekä hajontaluvuista keskihajonta.

Mediaani on järjestetyn havaintoaineiston keskimäinen havainto, jos havaintoarvoja on pariton määrä. Jos havaintoarvoja on parillinen määrä, jompikumpi keskimäisistä arvoista esitetään mediaanina. Mediaani on sopiva keskiluku erityisesti järjestysasteikolla mitatulle muuttujalle, mutta sillä on käyttöä myös välimatka- tai suhdeasteikolla mitatulle muuttujalle. Tällöin mitatun muuttujan mediaani on keskimäisten arvojen aritmeettinen keskiarvo, jos havaintoarvoja on parillinen määrä. (Holopainen ja Pulkkinen 2002, 76-77)

Havaintoarvojen aritmeettinen keskiarvo on havaintoarvojen summa jaettuna havaintoarvojen lukumäärällä. Keskiarvoa ei voi laskea, kun luokittelu sisältää avoimia luokkia. Mediaanin ja keskiarvon käyttöä valitessa on otettava huomioon havaintojen luonne. Kaikki havainnot vaikuttavat keskiarvoon, siis myös yksittäiset todella pienet tai suuret havainnot. Mediaani on taas täysin immuuni ääriarvoille, sillä sen arvoon vaikuttavat vain havaitun aineiston keskimäinen arvo tai keskimäiset arvot. Keskiarvoa tulisi välttää tunnuslukuna, kun muutama arvo poikkeaa huomattavasti valtaosasta muita arvoja. Hajontaluvuilla mitataan, kuinka laajalle tai suppealle välille havaintoarvot sijoittuvat. Yleisin välimatka- tai suhteasteikolla mitatun muuttujan hajontaluku on keskihajonta. Sitä käytetään yhdessä aritmeettisen keskiarvon kanssa. (Holopainen ja Pulkkinen 2002, 78-80, 84-85)

8 Aineisto ja johtopäätökset

Kyselylomakkeesta käsitellään viisi kysymystä:

1. Voin vaikuttaa omaan mielen hyvinvointiini
2. Oloani helpottaa, jos puhun huolistani ja ongelmistani muille
3. Mielen hyvinvointia voi oppia ja kehittää itse
4. Mielen hyvinvointi on vaikea asia ymmärtää
5. Tiedän kenelle voin puhua huolistani ja murheistani

Jokaiseen kysymykseen on vastausvaihtoehto yhdestä viiteen. Arvot tarkoittavat:

1. Täysin eri mieltä
2. Melko eri mieltä
3. En osaa sanoa
4. Melko samaa mieltä
5. Täysin samaa mieltä

Taulukko 1. Kysely

		1. Voin vaikuttaa omaan mielen hyvinvointiini	2. Oloani helpottaa, jos puhun huolistani ja ongelmistani muille	3. Mielen hyvinvointia voi oppia ja kehittää itse	4. Mielen hyvinvointi on vaikea asia ymmärtää	5. Tiedän kenelle voin puhua huolistani ja murheistani
N	Vastaukset	138	138	137	136	138
	Puuttuvat vastaukset	0	0	1	2	0
	Keskiarvo	4,49	3,87	4,15	2,90	4,46
	Mediaani	5,00	4,00	4,00	3,00	5,00
	Keskihajonta	,619	1,010	,803	,976	,905

Taulukossa on esitelty vastauksista saadut tunnuslukujen arvot. Kyselyyn vastasi 58 tyttöä ja 80 poikaa, eli yhteensä 138 oppilasta. Aineistossa tyttöjen osuus on siis 42 prosenttia ja poikien osuus on 58 prosenttia. Hylättyjä vastauksia on kolme vastausten epäselvyyksien vuoksi. Kysymysten vastauksissa esiintyy melko paljon hajontaa, eli lukuun ottamatta kysymyksiä 1 ja 3, on jokainen vastausvaihtoehto saanut kannatusta. Mediaani kertoo yleisimmän vastausvaihtoehdon. Mediaani on keskiarvoa parempi vaihtoehto vastausten jakauman kuvaamiselle, sillä keskiarvoon vaikuttavat näkyvästi ääriarvot.

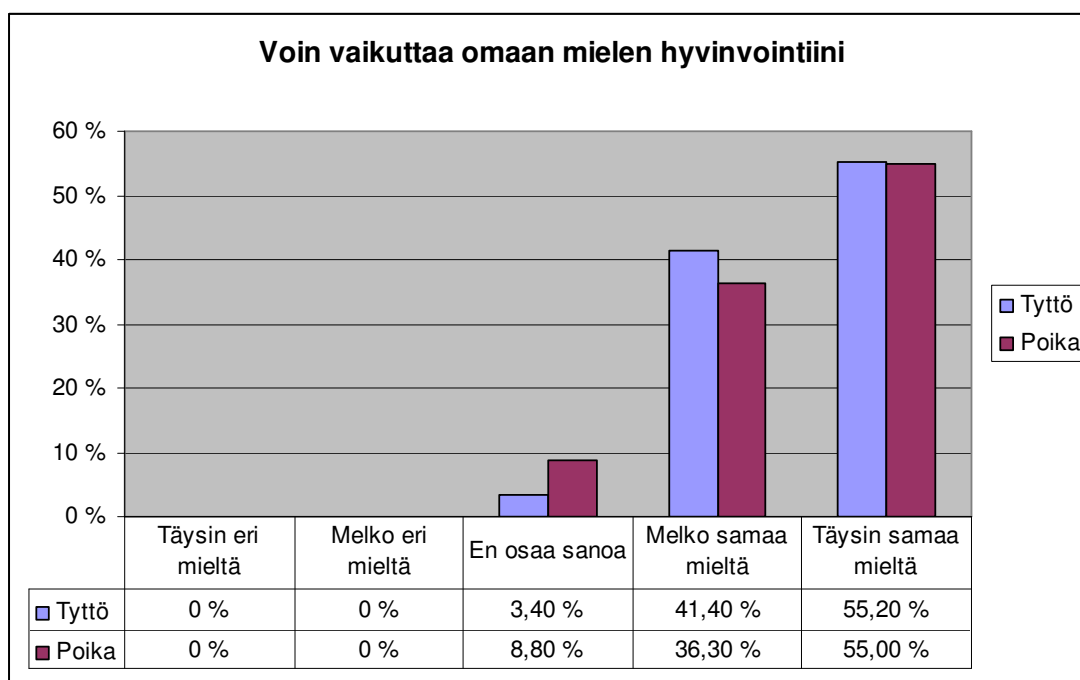
8.1 Mielen hyvinvointiin vaikuttaminen

Kysymys yksi keräsi vain kolmea vastausta: En osaa sanoa, Melko samaa mieltä ja Täysin samaa mieltä. Kieltäviä vastauksia ei siis tullut ja keskihajonta oli suhteellisen pieni (0,619). Yli puolet vastaajista oli väittämän kanssa täysin samaa mieltä, keskiarvo on noin 4,5.

Taulukko 2. Voin vaikuttaa omaan mielen hyvinvointiini

			En osaa sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
sukupuoli	Tyttö	Lukumäärä	2	24	32	58
		% tytöistä	3,4%	41,4%	55,2%	100,0%
	Poika	Lukumäärä	7	29	44	80
		% pojista	8,8%	36,3%	55,0%	100,0%
Yhteensä		Lukumäärä	9	53	76	138
		% yhteensä	6,5%	38,4%	55,1%	100,0%

Kun vastaukset erotellaan sukupuolen mukaan, ei vastauksissa ilmene tyttöjen ja poikien välillä suuria eroja. Sekä tytöistä että pojista yli puolet tietää miten mielen hyvinvointiin voi vaikuttaa. Pojista hieman isompi osuus (8,8 %) on epävarma vaikutusmahdollisuuksistaan kun lukua verrataan tyttöjen vastauksiin (3,4 %).



Kuvio 2. Mielen hyvinvointiin vaikuttaminen

Nuoren hyvinvointia edistää Nurmen mukaan myös se, millaisina nuori pitää omia mahdollisuuksiaan saavuttaa tavoitteet ja millaiset ongelmanratkaisutaidot nuorella

on. Hyvinvointiin kuuluvat myös tavoitteiden saavuttamiseen liittyvät myönteiset tunteet ja mielekkäät keinot saavuttaa tavoitteita. (Luku 3.2) Mielenterveysseuran projektissa tavoitteena on kiinnittää nuoren huomio juuri näihin asioihin, jotta nuoret tulisivat tietoisiksi omista mahdollisuuksistaan vaikuttaa mielen hyvinvointiinsa. Tietoisuuden lisäämisellä mahdollistetaan myös se, että nuori pystyy tiedostamaan haitalliset kehät valintojen tekemisessä ja niistä koituvan itsetunnon heikkenemisen. Siten nuoren on mahdollista arvioida uudelleen tavoitteiden asettelua, hyödyntää keskustelumahdollisuuksia muiden kanssa ja kohdata mahdollisesti kriittistä palautetta tehdyistä valinnoista.

8.2 Huolistaan puhuminen muille

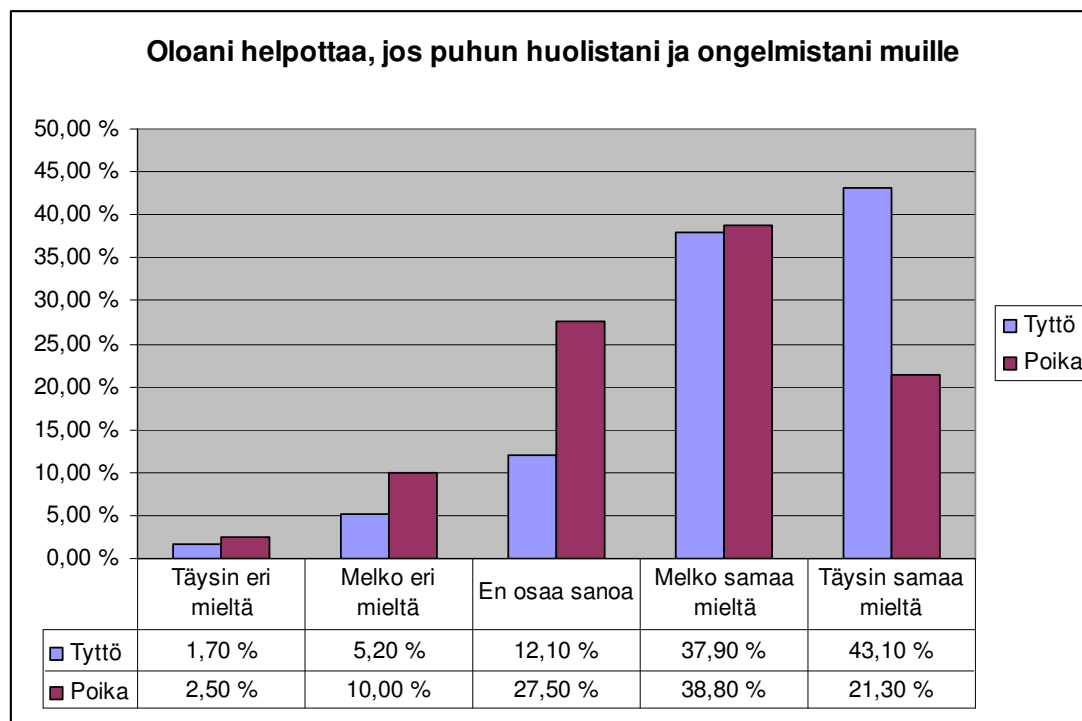
Kysymys kaksi keräsi kaikkia vastausvaihtoehtoja ja hajonta on suuri (1,010). Vastajaat olivat väittämän kanssa yleisimmin melko tai täysin samaa mieltä, mutta negatiivisetkin vaihtoehdot saivat jonkin verran kannatusta. Keskiarvo on 3,87.

Taulukko 3. Oloani helpottaa, jos puhun huolistani ja ongelmistani muille

		Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	En osaa sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin sama mieltä	Yhteensä	
Sukupuoli	Tyttö	Lukumäärä	1	3	7	22	25	58
		% tytöistä	1,7%	5,2%	12,1%	37,9%	43,1%	100,0%
	Poika	Lukumäärä	2	8	22	31	17	80
		% pojista	2,5%	10,0%	27,5%	38,8%	21,3%	100,0%
Yhteensä		Lukumäärä	3	11	29	53	42	138
		% yhteensä	2,2%	8,0%	21,0%	38,4%	30,4%	100,0%

Tyttöjen ja poikien vastauksissa oli melko paljon vaihtelua. Tytöistä yli 80 prosenttia oli sitä mieltä, että huolistaan muille puhuminen helpottaa, ja pojista kysymyksen kanssa täysin tai melko samaa mieltä oli noin 60 prosenttia. Pojat olivat eri mieltä väittämän kanssa tyttöjä enemmän ja pojat vastasivat myös tyttöjä enemmän vastauksella En osaa sanoa. Pojat eivät siis koe huolistaan puhumista ja muille

avautumista niin helpottavaksi kuin tytöt, mutta yleistäen huolista puhumista koetaan helpottavana. Seuraavasta kuvioista on havaittavissa paremmin tyttöjen ja poikien vastausten erilaisuus.



Kuvio 3. Huolistaan puhuminen muille

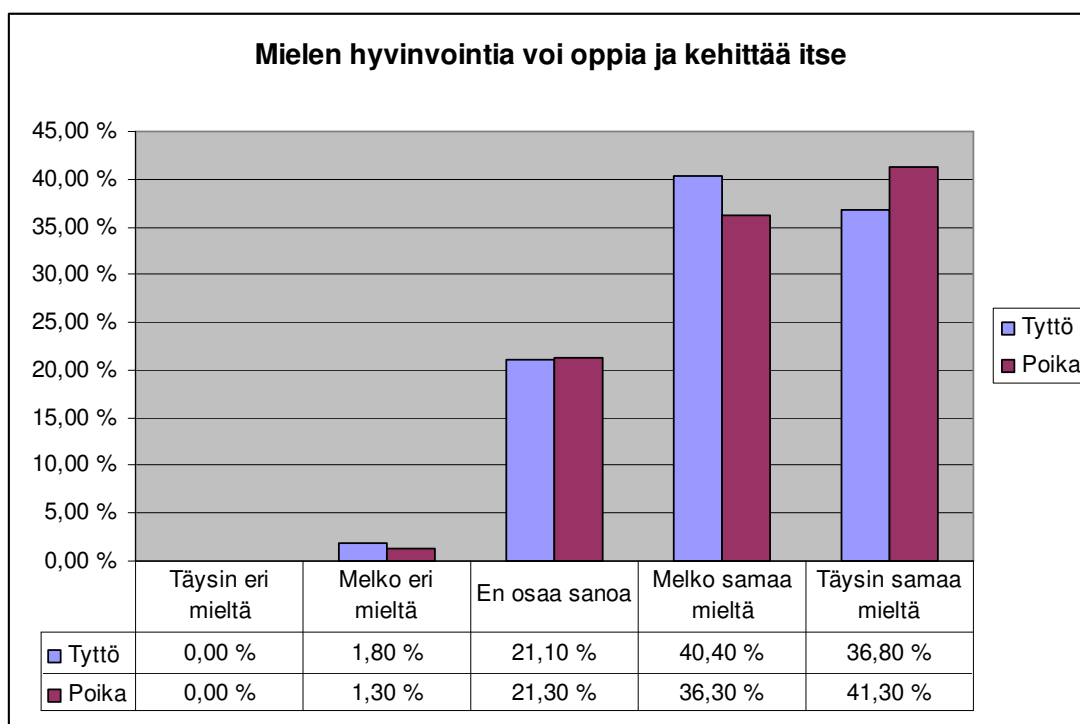
8.3 Mielen hyvinvoinnin oppiminen

Kolmas kysymys sai neljää eri arvoa, pienin eli negatiivisin arvo ei saanut yhtään vastausta. Vastauksien keskihajonta on suhteellisen suuri (0,803). Myös kolmannessa väittämässä myönteiset arvot (4 ja 5) olivat suosituimmat, eli yleistäen vastaajat (77,4 %) olivat väittämän kanssa samaa mieltä.

Taulukko 4. Mielen hyvinvointia voi oppia ja kehittää itse

			Melko eri mieltä	En osaa sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
Sukupuoli	Tyttö	Lukumäärä	1	12	23	21	57
		% tytöistä	1,8%	21,1%	40,4%	36,8%	100,0%
	Poika	Lukumäärä	1	17	29	33	80
		% pojista	1,3%	21,3%	36,3%	41,3%	100,0%
Yhteensä		Lukumäärä	2	29	52	54	137
		% yhteensä	1,5%	21,2%	38,0%	39,4%	100,0%

Sukupuolieroja ei vastauksissa juuri näkynyt, vastaukset olivat samalla linjalla sekä pojilla että tytöillä. Suurin osa tietää, että mielen hyvinvointia on mahdollista kehittää itse, mutta kuitenkin sekä tytöistä että pojista yli viidennes on epävarma asiasta. Kuvion 4 jälkeen on vertailtu kysymysten 1 ja 3 vastauksia.



Kuvio 4. Mielen hyvinvoinnin oppiminen

Opetusjakson jälkeen nuoret olivat hyvin tietoisia siitä, että oman mielen hyvinvointiin on mahdollista itse vaikuttaa ja että mielen hyvinvointia on mahdollista oppia ja kehittää itse. Nuoret tiesivät siis vaikutusmahdollisuuden olevan olemassa,

mutta kuitenkin epävarmuutta esiintyi melko paljon vastauksissa mielen hyvinvoinnin oppimisesta ja kehittamisestä. Tämä saattaa johtua siitä, että lähes puolet kyselyyn vastanneista nuorista ei osannut sanoa onko mielen hyvinvointi vaikea asia ymmärtää, ja lähes viidesosa piti sitä vaikeana asiana (Luku 8.4). Ilmeisesti mielen hyvinvointi -termi on käsitetasolla vielä nuorille epäselvä. Kun nuoret eivät ymmärrä, mitä mielen hyvinvointi itsessään tarkoittaa, ovat sen kehitysmahdollisuudetkin pienet.

8.4 Mielen hyvinvointi -käsitteen ymmärtäminen

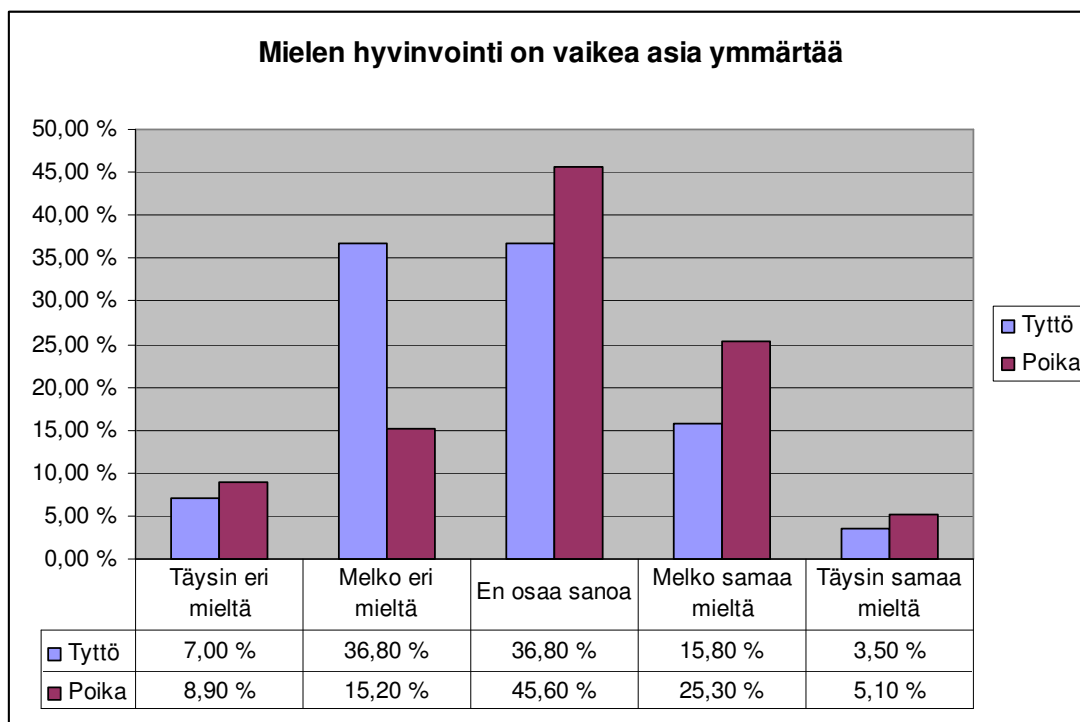
Neljäs kysymys keräsi kaikkia vastausvaihtoehtoja, samoin kuin kysymys viisi. Molemmissa kysymyksissä keskihajonta on suuri. Neljännessä kysymyksessä erikoista on vastausvaihtoehdon 3 (en osaa sanoa) yleisyys, yli 40 prosenttia. Kysymys on siis ollut vaikea ymmärtää. Väittämän kanssa melko samaa mieltä on ollut lähes yhtä monta vastaajaa kuin eri mieltäkin. Taulukon 5 jälkeen on vertailtu tyttöjen ja poikien vastausten eroja.

Taulukko 5. Mielen hyvinvointi on vaikea asia ymmärtää

		Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	En osaa sanoa	Melko sama mieltä	Täysin sama mieltä	Yhteensä
Sukupuoli Tyttö	Lukumäärä	4	21	21	9	2	57
	% tytöistä	7,0%	36,8%	36,8%	15,8%	3,5%	100,0%
Poika	Lukumäärä	7	12	36	20	4	79
	% pojista	8,9%	15,2%	45,6%	25,3%	5,1%	100,0%
Yhteensä	Lukumäärä	11	33	57	29	6	136
	% yhteensä	8,1%	24,3%	41,9%	21,3%	4,4%	100,0%

Pojat olivat selvästi tyttöjä epävarmempia vastauksissaan, sillä vaihtoehto En osaa sanoa oli poikien keskuudessa suosituin. Pojat kokivat mielen hyvinvoinnin vaikeammaksi ymmärtää kuin tytöt. Käsitteen ymmärtämisessä on ollut selkeitä vaikeuksia sekä tytöillä että pojilla. Tytöistä yhteensä 19,3 prosenttia pitää hyvinvointi-käsitteen ymmärtämistä vaikeana, kun pojista vastaava luku on 30,4 prosenttia, eli selvästi suurempi. Tytöistä yli 40 prosenttia pitää hyvinvointi-käsitettä

melko tai hyvin helppona asiana ymmärtää, mutta pojista näin ajattelee vain 24,1 prosenttia. Epävarmuutta on poikien keskuudessa selvästi enemmän kuin tyttöillä, sillä pojista 45,6 prosenttia vastasi En osaa sanoa, kun vastaava luku tyttöillä oli 36,8 prosenttia.



Kuvio 5. Mielen hyvinvoinnin ymmärtäminen

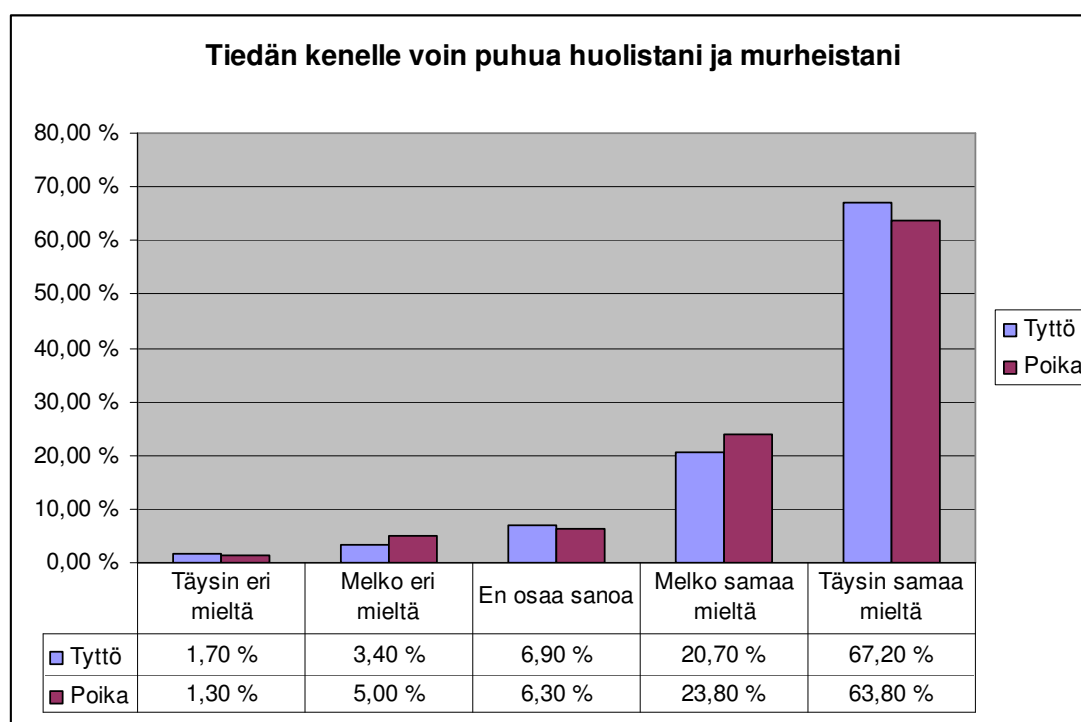
8.5 Tietämys kenelle voi puhua huolistaan

Viimeinen kysymys on myös kerännyt kaikkia vastausvaihtoehtoja, mutta väittämän kanssa täysin samaa mieltä on huomattavat 65,2 prosenttia. Ensimmäiset kolme vaihtoehtoa (1-3) saivat yhteensä vain 12,3 prosenttia vastauksista.

Taulukko 6. Tiedän kenelle voin puhua huolistani ja murheistani

		Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	En osaa sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä
sukupuoli	Tyttö	1	2	4	12	39	58
	Yhteensä %tytöistä	1,7%	3,4%	6,9%	20,7%	67,2%	100,0%
	Poika	1	4	5	19	51	80
	Yhteensä %pojista	1,3%	5,0%	6,3%	23,8%	63,8%	100,0%
Yhteensä	Yhteensä	2	6	9	31	90	138
	% yhteensä	1,4%	4,3%	6,5%	22,5%	65,2%	100,0%

Tytöt ja pojat tietävät lähes yhtä hyvin kenelle he voivat puhua huolistaan ja murheistaan. Vain alle kaksi prosenttia sekä tytöistä että pojista on täysin tietämätön siitä, kenelle he voisivat puhua. Kuvion 6 jälkeen on verrattu kysymyksen vastauksia vuoden 2006 kouluterveyskyselyyn.



Kuvio 6. Kenelle voi puhua huolistaan ja murheistaan

Kyselyyn vastanneet nuoret, sekä pojat että tytöt, ovat erinomaisen tietoisia siitä, kenelle he voivat puhua huolistaan ja murheistaan. Kuitenkin tytöt kokevat huolista

kertomisen oloaan helpottavammaksi kuin pojat. Vuoden 2006 kouluterveyskyselyssä tuli ilmi, että joka viides oppilas oli tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henkilökohtaisissa asioissa. Oppilaat kokivat saavansa heikosti apua koulusta muihin kuin koulunkäyntiin liittyviin ongelmiin. Kun verrataan tätä tietoa siihen, että mielenterveysseuran projektissa mukana olleet nuoret olivat hyvin tietoisia siitä, kenen puoleen he voivat kääntyä ongelmissaan, voidaan päätellä, että nuoret kääntyvät ongelmissaan muiden kuin koulun henkilökunnan puoleen. Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa oli kouluterveyskyselyn mukaan vain kymmenesosalla oppilaista (11%) kun taas lähes kolmasosa oppilaista (31%) ei kokenut tullessa kuulluksi koulussa. Vanhemmat, sukulaiset, ystävät ja muut aikuiset ovat siis lähempänä nuorta kuin koulu.

8.6 Yhteenveto

Mielenterveysseuran Osaan ja kehityksen -opintojakso on ollut kyselyn tulosten perusteella melko vaikea opintojakso oppilaille. Jakson oppilaat olivat hyvin tietoisia vaikutusmahdollisuuksistaan mieltänsä hyvinvointiin, mutta sekä tytöistä että pojista yli viidesosa oli epävarma siitä, voiko mielen hyvinvointia oppia ja kehittää itse. Tämä voi johtua juuri siitä, että lähes viidesosa tytöistä ja kolmasosa pojista piti mielen hyvinvointi -käsitettä ylipäätään vaikeana ymmärtää. On siis ymmärrettävää, että sisällöltään hyvin samanlaiset kysymykset saivat niinkin erilaiset vastaukset.

Suurin osa opintojakson oppilaista piti helpottavana puhua huolistaan muille, tytöistä yli 80 ja pojista yli 60 prosenttia oli tätä mieltä. Lähes 90 prosenttia sekä tytöistä että pojista tiesi kenelle voivat puhua huolistaan. Oppilaille on siis selvää kenen puoleen he voivat huoliensa kanssa kääntyä ja he kokevat sen lisäksi helpottavana.

8.7 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimus toteutettiin Suomen Mielenterveysseuran Lasten ja nuorten arkinen mielenterveysosaaminen –hankkeen parissa. Tutkittava aineisto saatiin suoraan hankkeelta. Kyselylomake luotiin Mielenterveysseurassa ja kysely toteutettiin hankkeen pilottikouluissa pilottikoulujen opettajien välityksellä. Tämän tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa otetaan siis huomioon vain aineiston analyysi ja tulkinta.

Hyvä mittaus on validi, eli kohdistuu siihen mitä halutaan mitata. Validi mittaus esittää oikein mitattavaa ominaisuutta. Hyvä mittaus on lisäksi luotettava ja tarkka eli reliaabeli. Mittaus on siis harhaton ja toistettavissa. (Mellin 2006, 53, 68). Mittauksen reliabiliteetti on korkea, jos eri mittauskerroilla saadaan samanlaisia tuloksia samasta tai samantapaisesta aineistosta (Holopainen ja Pulkkinen 2002, 15).

Aineisto käsiteltiin käyttäen SPSS –ohjelmaa. Työssä on määritelty tilastolliset tunnusluvut, joiden avulla aineisto analysoitiin. Aineiston luonteen vuoksi on tulkinnassa käytetty laadullista analyysimenetelmää. Analyysissä on pyritty esittämään mahdollisimman tarkasti sekä tilastolliset tulokset että tilastollisten tunnuslukujen avulla tehdyt johtopäätökset.

Tutkimuksessa kysyttiin projektissa mukana olleiden oppilaiden käsityksiä mielen hyvinvoinnista. Projekti on kuitenkin kehitysvaiheessa ja muuttuu koko ajan. Jos kysely tehdään uudelleen toiselle ryhmälle, on mahdollista, että tulokset ovat erilaisia. Opetusjakso voi olla erilainen riippuen opettajasta, ryhmästä sekä projektin muutoksista ja kehityksestä. Tämän takia tutkimustuloksia ei tule yleistää, vaan tulosten tarkoituksena on antaa tietoa projektista ja sen tämänhetkisestä merkityksestä nuorten mielen hyvinvoinnin tukijana. Tämän tutkimuksen avulla on mahdollista selvittää, kuinka onnistunut opetusjakso oli oppilaiden mielen hyvinvoinnin tukijana ja miten opetusjaksoa on mahdollista kehittää. Lisäksi tutkimusta on mahdollista hyödyntää opetustyössä. Tutkimuksen avulla voidaan arvioida paremmin niitä vaatimuksia ja odotuksia, joita nuorelle asetetaan, sekä suhteuttaa nämä vaatimukset paremmin nuoren kehitystehtäviin. Opetustyössä on tutkimuksen avulla myös mahdollista tukea nuorten tietämystä mielen hyvinvoinnista sekä antaa heille välineitä selviytyä paremmin heille asetetuista vaatimuksista ja odotuksista.

9 Lopuksi

Nurmen mukaan yksilön kehitys ja hyvinvointi riippuvat siitä, miten yksilö ohjaa omaa elämäänsä, arvioi tekemiään valintoja ja käsittelee valinnoista saatua palautetta. Sosiaaliset suhteet ovat avainasemassa, sillä yksilö saa palautetta juuri lähimmiltään, niin koulussa kuin kotona. Nuori tekee valintoja ympäristön sallimissa rajoissa, kulttuurin, toimintamahdollisuuksien ja aikataulujen puitteissa. Kyselyssä kartoitettiin nuorten kykyä ja mahdollisuuksia keskustella yleensä nuoruuden kehitystehtäviinsä liittyvistä huolista ja murheista. Keskustelulla on merkitystä kehitystehtävien saavuttamisessa, sillä Nurmen mukaan nuori suuntaa elämäänsä sekä muodostaa, tutkiskelee ja arvioi tavoitteitaan keskustelemalla vanhempien ja ikätovereiden kanssa eri mahdollisuuksistaan. (Luku 3.2) Mielenterveysseuran projekti onkin painottanut opetussuunnitelmassaan tukiverkon merkitystä nuorten elämässä.

Ikäsidonnaiset kehitystehtävät ja niiden onnistunut suorittaminen ovat nuoren kehityksen kannalta tärkeitä. Tällaisia tehtäviä ovat esimerkiksi ikäkauteen liittyvien sosiaalisten suhteiden muodostaminen sekä koulun suorittaminen tietyn aikataulun mukaisesti. Nurmen mukaan tällaisten kehitystehtävien puuttuminen voi johtaa nuorten huonoon sopeutumiseen ja hyvinvoinnin heikkenemiseen. (Luvut 3.2 ja 3.3) Koulu on nuoren tukemisessa tärkeässä osassa, sillä sekä sosiaaliset että koulun suorittamiseen liittyvät kehitystehtävät tapahtuvat pääosin koulussa. Nuorten arkinen mielenterveysosaaminen –hanke antaa mahdollisuuden sille, että nuoret tulevat tietoiseksi näistä kehitystehtävistä, jolloin nuorilla on mahdollisuus arvioida paremmin heille asetettuja vaatimuksia.

Nuoret joutuvat lyhyen ajan sisällä kokemaan valtavan määrän fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia elämässään. Nuori joutuu omaksumaan uusia rooleja ja tasapainoilemaan lapsuuden ja aikuisuuden roolien välillä, sekä tekemään päätöksiä yhä vaativammassa ympäristössä. Nuorten mielen hyvinvoinnin ja onnistuneen elämänohjauksen takia on erittäin tärkeää, että nuoret saavat tukea sekä vertaisryhmältään että aikuisilta. Koulu on paikka, jossa nuori yleensä kohtaa suurimmat haasteensa, minkä takia koulu on myös oikea paikka mielen hyvinvoinnin opettamiseen.

On tärkeää antaa nuorille kykyjä ja keinoja tunnistaa tekemiään valintoja ja sitä kautta auttaa heitä oppimaan niistä. Tärkeää on myös antaa nuorille kuuntelevien aikuisten verkosto, joka antaa rakentavaa ja huolehtivaa palautetta nuoren tavoitteista ja valinnoista. Tämä on tehtävä ajalla ja lämmöllä.

Lähteet

Alasuutari, P. (1994). Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino.

Bee, H. (1997). The developing child. (8. painos). New York: Longman.

Berger, K. (2000). The developing person. Through the life span. New York: Worth Publishers.

Birtchnell, J. (1995). Teoksessa Sohlman, B. (2004). Funktionaalinen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvaajana. Helsinki: Stakes.

Broberg, A. Almqvist, K. ja Tjus, T. (2005). Kliininen lapsipsykologia. Helsinki: Edita.

Eldkin, D. (1967). Teoksessa Bee, H. (1997). The developing child. (8. painos). New York: Longman.

Erikson, E. (1959). Teoksessa Lyytinen, P. Korkiakangas, M. ja Lyytinen, H. (1995). Näkökulmia kehityspsykologiaan: Kehitys kontekstissaan. Porvoo: WSOY.

Eysenck, M. (1998). Psychology. An integrated approach. Harlow: Longman.

Friis, L. Eirola, M. Mannonen, M. (2004). Lasten ja nuorten mielenterveystyö Helsinki: WSOY.

Gustavson C. (2006). Masennus. Helsinki: WSOY.

Hannukkala, M. & Salonen, K. (2005). Hyvän mielen koulu -mielenterveys lapsuuden ja nuoruuden voimaksi. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.

Havighurst, R. (1972). Teoksessa Dunderfelt, T. (1991). Elämäkaaripsykologia. Porvoo: WSOY.

Heiskanen, T. Salonen, K. ja Sassi, P. (2006). Mielenterveyden ensiapukirja. Helsinki: SMS-tuotanto.

Hirsjärvi, S. Remes, P. ja Sajavaara, P. (2000). Helsinki: Tammi.

Holopainen, M. ja Pulkkinen, P. (2002). Tilastolliset menetelmät. Helsinki: WSOY.

Hosman, C. (1997a) Teoksessa Sohlman, B. (2004). Funktionaalinen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvaajana. Helsinki: Stakes.

Karma, K. (1980). Tilastollisen kuvauksen perusteet käyttäytymistieteissä. Helsinki: Otava.

Kendall, P. (2000). Childhood disorders. Hove: Psychology Press.

Kiikkala, I. (2006). Hyvä elämä -hyvä mieli. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.

Kilonzo ja Simmons (1998) Teoksessa Sohlman, B. (2004). Funktionaalinen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvaajana. Helsinki: Stakes.

Kouluterveyskysely 2006. Raportit Etelä-Suomi. Stakes 2006.
<http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/4339D66E-89A3-4A54-B595-30D618BFFA28/0/esuomi2006rap.pdf> Tulostettu 22.11.2006

Lasten ja nuorten arkinen mielenterveysosaaminen. Hanke-esittely. Suomen mielenterveysseura 2006.
http://www.mielenterveysseura.fi/toiminta_hankkeet.asp?main=Hankkeet&page=52
& Tulostettu 26.9.2006

Lönnqvist, J. Heikkinen, M. Henriksson, M. Marttunen, M ja Partonen, T. (2001). Psykiatria. Helsinki: Duodecim.

Marcia, J. (1980). Teoksessa Lyytinen, P. Korkiakangas, M. ja Lyytinen, H. (1995). Näkökulmia kehityspsykologiaan: Kehitys kontekstissaan. Porvoo: WSOY.

Mellin, I. (2006). Johdatus tilastotieteeseen. 1.kirja. Tilastotieteen johdantokurssi. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Metsämuuronen, J. (2006). Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Methelp.

Mielenterveys tarvitsee päättäjiä. (2004). Mielenterveysseuran tiedotussarja 1/2004.

Nieminen, J. (1995). Menetelmävalintojen viidakossa. Pohdintoja kasvatuksen tutkimisen lähtökohdista. Tampere: Tampereen yliopisto.

Nurmi, J-E. (1995). Nuoruusiän kehitys: etsintöjä, valintoja ja noidankehää. Teoksessa Lyytinen, P. Korhonen, M. ja Lyytinen, H. (1995). Näkökulmia kehityspsykologiaan: Kehitys kontekstissaan. Porvoo: WSOY.

Osaan ja Kehityn 7. luokan tuntisuunnitelma Pilottikoulujen tt-opettajille 2.10.2006

Pulkkinen, L. (1996). Lapsesta aikuiseksi. Jyväskylä: Atena

Turunen, K. (1996). Elämänkaari ja kriisit. Jyväskylä: Atena.

Tähtinen, J. (1993). Tilastollisen analyysin tulkinnan lähtökohtia. Turku: Turun yliopisto, Turun opettajankoulutuslaitos.

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 –kansanterveysohjelmasta.

<http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf> Tulostettu 22.11.2006

Vilkko-Riihelä, A. (1999). Psyhyke. Psykologian käsikirja. Porvoo, Helsinki, Juva: WSOY.

Liite 1 Kyselylomake

Rastita sukupuolesi: tyttö poika

Merkitse ruksilla (x) mielestäsi sopivin vaihtoehto. Lue väittämät ja vastausvaihtoehdot huolellisesti.

MIELESTÄNI.....	TÄYSIN ERI MIELTÄ	MELKO ERI MIELTÄ	EN OSAA SANOA	MELKO SAMAA	TÄYSIN SAMAA MIELTÄ
1. Minulla oli hyvä ja turvallinen olo OK-jakson aikana terveystiedon ryhmässämme					
2. Voin vaikuttaa omaan mielen hyvinvointiini					
3. Opin tunnistamaan omia hyviä puoliani OK-jakson aikana					
4. Oloani helpottaa, jos puhun huolistani ja ongelmistani muille					
5. OK-jakson tunnit olivat tylsiä					
6. Mielen hyvinvointia voi oppia ja kehittää itse					
7. Juttelin OK-jakson harjoituksista myös kotona vanhempien kanssa					
8. Mielen hyvinvointi on vaikea asia ymmärtää					
9. OK-jakson aiheista syntyi tunneilla välillä mielenkiintoista keskustelua					
10. Tiedän kenelle voin puhua huolistani ja murheistani					
11. OK-jakso oli minulle hyödyllinen					
12. OK-jakson harjoitukset ja tehtävät olivat usein kiinnostavia					
13. Voin hyödyntää OK-jaksolla oppimaani myös tulevaisuudessa					
14. Kasvun kansioon oli kiva koota tehtäviä ja ajatuksia					
15. On hyvä, että OK-jakso jatkuu 8.- ja 9. luokalla					