

Josefiina Kataja & Emilia Kuusisto

## **18 - 25 – vuotiaiden kokemuksia vanhempien avioeron merkityksestä murrosikäisen terveyteen**

Opinnäytetyö

Kevät 2016

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Terveydenhoitaja (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Tutkinto-ohjelma: Terveystenhoitaja (AMK)

Tekijät: Josefiina Kataja ja Emilia Kuusisto

Työn nimi: 18 - 25 -vuotiaiden kokemuksia vanhempien avioeron merkityksestä murrosikäisen terveyteen

Ohjaajat: Katriina Kuhalampi, THM ja Marja Toukola, THM

Vuosi: 2016

Sivumäärä: 47

Liitteiden lukumäärä: 1

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli haastattelujen kautta selvittää vanhempien avioeron merkitys nuoren terveyteen sekä fyysisellä, psyykkisellä että sosiaalisella osa-alueella. Tavoitteena oli tutkimuksen kautta saada lisää tietoa siitä, miten kouluterveydenhoitaja voi tukea murrosikäistä vanhempien avioerotilanteessa ja sen jälkeen.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena ja tiedonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Tiedonantajat valittiin harkinnanvaraisesti Etelä-Pohjanmaan alueelta ja heitä oli yhteensä viisi. Tutkimuksen näkökulmina olivat vanhempien avioeron merkitys murrosikäisen terveyteen, sekä sen mahdollinen pidempiaikainen merkitys nuoren aikuisen terveyteen. Opinnäytetyö tehtiin Etelä-Pohjanmaan korkeakouluyhdistyksen Lasten ja nuorten terveyden edistämisen tutkimushankkeeseen.

Tuloksiksi saatiin, että vanhempien ero aiheutti murrosikäisille nuorille monenlaisia tunteita aina helpotuksesta välinpitämättömyyteen ja kaipuuseen. Se, minkälaiset avioeroa edeltävät tilanteet olivat vaikuttivat nuoren toipumiseen vanhempiensa erosta. Vanhempien avioeron kokeneet nuoret oppivat yleensä hyväksymään vanhempiensa avioeron ja pystyivät näkemään sen positiivisena tekijänä.

Johtopäätöksiksi saatiin, että murrosiässä nuoret eivät kriisin kohdattuaan kokeneet välittömästi tarvetta keskustella asiasta kouluterveydenhoitajan kanssa, vaan tuen tarve ilmeni vasta myöhemmässä vaiheessa, muutaman vuoden kuluttua erosta. Kouluterveydenhoitajan mielenkiinto nuoren asioita kohtaan koettiin kuitenkin useimmiten mielekkääksi. Nuorella ei aina ollut tiedossa, että kouluterveydenhoitajalta voisi saada neuvoa ja ohjausta. Kouluterveydenhoitajan roolia kannattaisi tuoda kouluissa enemmän esille, ja vuosittaisissa tarkastuksissa voisi ottaa puheeksi nuoren perhetilanteen. Tämän perusteella kouluterveydenhoitajan olisi mahdollista ohjata nuori koulukuraattorin tai -psykologin vastaanotolle, mikäli se olisi tarpeellista ja nuori näin haluaisi.

Avainsanat: Avioero, murrosikä, nuori aikuinen, terveys, kouluterveydenhoitajan työ

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree Programme: Degree Programme in Nursing

Specialization: Public Health Nurse

Authors: Josefiina Kataja and Emilia Kuusisto

Title of thesis: Experiences of 18 to 25-Year-Olds Regarding the Importance of Parents' Divorce in An Adolescent Life

Supervisors: Katriina Kuhalampi, MNSc and Marja Toukola, MNSc

Year: 2016

Number of pages: 47

Number of appendices: 1

---

The purpose of the present thesis was to find out, through interviews, the importance that parents' divorce has on adolescent's physical-, mental- and social health. The objective of the study was to get more information about how school public health nurses can support adolescents in their parents' divorce situation and after that.

This thesis was carried out as a qualitative study and the selected data collection method was a theme interview. The participants were selected discretionarily from South Ostrobothnia area and there were five of them. The perspective of the study was to find out the effects that parental divorce has on adolescents' health and the potential long-term effects it might have on young adult health. The present thesis was made for South Ostrobothnia University Associations, as part of a children and young people's health promotion research project.

The results indicate that parents' divorce caused in an adolescent a variety of emotions, from relief to indifference and sadness. The pre-divorce situations contributed to the young person's recovery after parents' divorce. Young people who had experienced parental divorce usually learned to accept it and they were able to see it as a positive thing.

The conclusions were that when adolescents had faced the crisis, they did not immediately feel the need to discuss the issue with the school public health nurse, but the need for a support was revealed later, after few years from divorce. Adolescents considered meaningful the fact that the school public health nurse took interest in their lives. However, they did not always even know that they could have received support and advice from the school public health nurse. Awareness of the school public nurse's role in schools should be more emphasized. In addition, in yearly health checks school public nurses should take adolescents' family situation into discussion. The school public health nurse should guide adolescents to the reception of a school social worker or a psychologist, if the nurse considers it necessary and the young person agrees with it.

Keywords: Divorce, adolescence, young adult, health, school public nurses' work

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO.....	6
2 VANHEMPIEN AVIOERON VAIKUTUKSET MURROSIKÄISEN TERVEYTEEN.....	7
2.1 Avioero.....	7
2.2 Terveys.....	9
2.3 Murrosikä.....	9
2.4 Vertaistuki.....	14
3 VANHEMPIEN AVIOERON VAIKUTUKSET NUOREN AIKUISEN TERVEYTEEN.....	16
4 KOULUTERVEYDENHOITAJAN ASEMA VANHEMPIEN AVIOERON KOKENEEN NUOREN TUKEMISESSA.....	18
4.1 Sosioekonomiset terveiserot.....	18
4.2 Kouluterveydenhoitajan työ.....	22
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	27
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	28
6.1 Laadullinen tutkimus.....	28
6.2 Tutkimuksen toteutus ja tiedonkeruu.....	29
7 TULOKSET.....	32
7.1 Taustatiedot.....	32
7.2 Haastateltavien kokemuksia terveyteen liittyvistä ongelmista vanhempien avioeron vuoksi murrosiässä tai sen jälkeen.....	32
7.3 Haastateltavien kokemuksia siitä, mitä hyvää vanhempien avioero on tuonut nuoren terveyteen murrosiässä ja sen jälkeen.....	35
7.4 Haastateltavien kokemukset kouluterveydenhoitajan avusta ja omasta avun tarpeestaan vanhempien avioeron jälkeen.....	36
8 POHDINTA.....	38

8.1 Johtopäätökset.....	38
8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	39
8.3 Oman tekemisen pohdinta ja jatkotutkimusaiheet.....	40
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>42</b>

# 1 JOHDANTO

Vuonna 2014 Suomessa solmittiin 24 462 avioliittoa ja avioeroja kyseisenä vuonna otettiin 13 682, mikä on yli puolet solmittujen avioliittojen määrästä. Suomen virallisen tilaston (2014) mukaan avioerot olivat yleistyneet viimeisen 20 vuoden aikana, sillä vuonna 1984 vain 34 % solmittujen avioliittojen määrästä päättyi avioeroon. Vuonna 2011 tehdyn tutkimuksen mukaan 60 % avioeroista tapahtui liitoissa, joissa oli lapsia (Väisänen 2012).

Nykypäivänä yksi yleisimmistä sekä tärkeimmistä syistä nuorten kokemaan pahoinvoinnin sekä turvattomuuden tunteeseen ovat yleistyneet perheen hajoamiset sekä vanhempien avioerot. Monet lapsista ja nuorista joutuvat kokemaan vanhempien avioeron, mikä alkaakin olla jo normaaliin perhe-elämään kuuluva ilmiö. (Laitila 2005, 65.) Vanhempien avioeron kokeneet lapset saattavat pelätä aikuisiksi kasvaessaan omien ihmissuhteidensa epäonnistuvan kuten heidän vanhemmillaan kävi, ja pelkäävät olevansa kykenemättömiä rakastamaan, sitoutumaan ja luottamaan. Toisaalta aikuiset, jotka ovat kestäneet vanhempiensa avioeron hyvin, ovat hyviä vanhempia juuri siksi, että taistelevat avioliittonsa puolesta, koska eivät halua lastensa joutuvan toistamaan heidän omia kokemuksiaan. (Wallerstein ym. 2007, 8.)

Kouluterveydenhoitajan rooli avioeron kokeneiden lasten tukemisessa on keskeinen, sillä avioerot ovat Suomessa tilastollisesti yleisiä. (Suomen virallinen tilasto 2014). Tässä opinnäytetyössä haluttiin selvittää niin positiivisia kuin negatiivisia asioita ja ongelmia, joita vanhempien avioero murrosikäisen elämään mukanaan tuo niin, että kouluterveydenhoitajat pystyisivät paremmin tukemaan nuoria vanhempien avioerotilanteessa.

Opinnäytetyön aiheena oli 18 - 25 -vuotiaiden kokemuksia vanhempien avioeron merkityksestä murrosikäisen elämään. Opinnäytetyön tarkoituksena oli haastattelujen kautta selvittää vanhempien avioeron merkitys nuoren terveyteen sekä fyysisellä, psyykkisellä että sosiaalisella osa-alueella. Tavoitteena oli tutkimuksen kautta saada lisää tietoa siitä, miten kouluterveydenhoitaja voi tukea murrosikäistä vanhempien avioerotilanteessa ja sen jälkeen. Opinnäytetyö tehtiin Etelä-Pohjanmaan korkeakouluyhdistyksen Lasten ja nuorten terveyden edistämisen tutkimushankkeeseen.

## 2 VANHEMPIEN AVIOERON VAIKUTUKSET MURROSikäISEN TERVEYTEEN

### 2.1 Avioero

Avioerolla tarkoitetaan avioliiton purkamisprosessia, joka alkaa ensiksi purkamisen suunnittelulla ja päättyy lopulta sen toteuttamiseen (Kontula 2013, 52). Avioliittolain (L. 13.6.1929/234) mukaan avioeroa tai yhteiselämän lopettamista koskeva asia pannaan vireille hakemuksella, jonka voivat tehdä puoliset yhdessä tai toinen tehdä toinen puolisoista yksin. Se myönnetään yleensä puolen vuoden harkintajan jälkeen. Ero on pitkään jatkuva tunnesidoksen päättymisprosessi. (Kontula 2013, 52).

Avioeron jälkeen, mikäli avioparilla on yhteisiä lapsia, heidän huoltajuudestaan päättää tuomioistuin. Se voi tilanteen huomioon ottaen määrätä vanhemmille joko yksin- tai yhteishuoltajuuden. Lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta käsitellessään pitää tuomioistuimen erityisesti kiinnittää vanhempien huomio siihen, että huoltajuuden ja tapaamisoikeuden tarkoituksena on turvata lapsen myönteiset ja läheiset suhteet kumpaankin vanhempaan. (L. 13.6.1929/234.)

Luottamus ja onnellisuus ovat avainasemassa perhe-elämässä, mutta sen hiipussa ja loppuessa vanhemmat eivät näe muuta mahdollisuutta kuin erota (Laitila 2005, 65). Avioero etenee vaihe vaiheelta. Ennen eroa puoliset riitelevät ja etäännyvät toisistaan ja lapset voivat joutua suorasti tai epäsuorasti osallisiksi vanhempien aviokriisin selvittelyyn. Lapset reagoivat tilanteeseen erilailla, esimerkiksi tappelemalla toistensa tai vanhempien kanssa he osoittavat mieltään tottelemattomuudella ja väittämällä vastaan. (Poijula 2007, 239.)

Eron tullessa ja toisen vanhemman muuttaessa pois kotoa, varhaisnuoruuttaan elävät lapset voivat kokea turvattomuutta ja rutiinien häiriintymistä. Alkuvaiheen jälkeisen tilanteen tasoituttua alkaa sopeutumisvaihe, ja lapset alkavat selviytyä uudessa tilanteessa ja tottua uusiin rutiineihin ja tapoihin sekä toisen vanhemman tapaamisaikatauluihin ja uusiin asumisjärjestelyihin. Uudelleen suuntautumisen

vaiheessa sekä lapset että vanhemmat löytävät tasapainon uuden tilanteen kanssa ja alkavat hyväksyä sen. (Poijula 2007, 239.)

Koko eroprosessin aikana lapset kokevat monenlaisia eri tunteita. He voivat kokea tulleensa petetyksi ja voivat tuntea jopa vihaa molempia tai toista vanhempaa kohtaan. Lapset tuntevat myös surua ja häpeää uudesta tilanteesta sekä pettymystä siitä, että juuri heidän perheelleen kävi näin. He voivat myös pelätä tulevaisuutta ja sitä, miten vanhempien eron jälkeen asiat järjestyvät. Tavallisesti huoltajavanhemman tulot ja taloudelliset resurssit pienenevät eron vuoksi. Taloudellinen niukkuus voi vaikeuttaa lapsen sopeutumista eroon, varsinkin jos vanhemmat riitelevät paljon niin raha- kuin muistakin asioista. (Poijula 2007, 239.)

Toisille ero puolestaan voi olla jopa helpotus, jos vanhempien keskinäisessä vuorovaikutussuhteessa on ollut jo pidemmän aikaa ristiriitoja. Myös vanhemmat voivat kokea eron vuoksi häpeän tunnetta, sillä liitto ei onnistunutkaan vastoin lähipiirin ja suvun odotuksia. (Alkio & Laru 2015.)

Vanhempien avioero on lapselle elämää muuttava kokemus, jopa läpi elämän kestävä kriisi. Avioeron jälkeen koko lapsuus, nuoruus ja jopa aikuisuus ovat erilaisia ja se vaikuttaa myös päätökseen, meneekö ihminen joskus naimisiin vai ei. (Wallerstein ym. 2007, 26 - 27.) Laitilan (2005, 65) tutkimuksen mukaan useat lapset kokevat vanhempien avioerosta johtuen jonkinlaisen trauman.

Avioero on yksi elämän suurimmista kriiseistä ja se tuo isoja muutoksia myös lasten ja vanhempien välille. Vanhemmuus saattaa olla epävakaampaa sekä vähemmän suojelevampaa. Se ei tarkoita, etteivätkö vanhemmat rakastaisi ja huolehtisi lapsistaan samalla lailla kuin ennenkin, mutta heillä menee nyt enemmän aikaa ja energiaa oman elämänsä rakentamiseen uudelleen. Lapsuus on herkkää aikaa ja kaikki suhtautuvat vanhempiensa avioeroon eri lailla. Vanhempien avioero saattaa muokata perherooleja siten, että lapsi haluaa osoittaa sankarillisuuttaan ja hänestä tulee osaltansa perheen holhooja. Jotkut myös oppivat piiloutumaan ja vetäytyvät syrjään, jotkut saattavat tarkoituksella hakeutua ongelmiin, jotta hänen vanhempansa yhdistäisivät voimansa ja tulisivat pelastamaan heidät. (Wallerstein ym. 2007, 30 - 32.)



Nykyään vanhempien avioero on kuitenkin yksi yleisimmistä lapsen ja nuoren kokemista stressitekijöistä. Ero voi olla yksi selkeä riskitekijä, mikä saattaa vaikuttaa lapsen tai nuoren kehitykseen ja terveyteen. Usein ero vaikuttaa myös ihmisen itsetuntoon heikentävästi, sillä elämäntilanteen tai tuttujen arkirutiinien äkillinen muuttuminen järkyttää ja sekoittaa lapsen tai nuoren elämää. (Lapset ja ero 2015.)

## 2.2 Terveys

Terveys määritellään fyysisen, sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin tilaksi, jolla tarkoitetaan enemmän kuin pelkkää sairauden puutetta. Terveys on yksi hyvinvoinnin osatekijöistä, ja se mahdollistaa osaltansa hyvän elämän. Terveys on välttämätön sosiaaliselle ja taloudelliselle kasvulle. (Keskeisiä käsitteitä 2014.) Ihmiset määrittelevät ja käsittelevät terveyden omalla tavallaan. Ihminen voi tuntea itsensä täysin terveeksi, vaikka hänellä olisi vaikeita sairauksia tai vammoja, joihin hän saa hoitoa. Terveyden määrittämiseen vaikuttavat voimakkaasti ihmisen henkilökohtaiset tavoitteet ja millaisessa ympäristössä hän elää. (Huttunen 2012.)

Eurooppalaisten tutkimusten mukaan ne nuoret, jotka asuivat vanhempiensa kanssa yhdessä, eivät tupakoineet tai juoneet alkoholia niin paljon verrattuna niihin nuoriin, jotka asuivat vain yhden vanhemman kanssa. Pitkäaikaisissa tutkimuksissa havaittiin myös, että vanhempiensa avioeron lapsuudessa tai nuoruudessa kokeneiden aikuisten kesken alkoholin kulutus oli suurempaa, sekä heillä oli suurempi riski sairastua alkoholismiin, kuin niillä aikuisilla, joilla ei ollut kokemusta vanhempiensa avioerosta. (Zeratsion 2014, 59.)

## 2.3 Murrosikä

Murrosikä ei ole täsmällinen käsite ja sen ajankohta vaihtelee yksilöllisesti ja lisäksi tytöt kehittyvät keskimääräisesti poikia nopeammin. Murrosiän alku sijoittuu noin 13 – 14 ikävuoteen ja käsittää suunnilleen ensimmäisen kolmanneksen nuorisoiästä. Murrosiässä nuorena tapahtuu runsaasti fysiologisia ja psykologisia muutoksia ja erityisesti tunteiden esiintulo, heittelehtiminen ja niiden voimistuminen on yksi murrosiän kehityspiirteistä. Murrosikä saattaa joillakin nuorilla merkitä myös vakavaa

kriisiä. (Turunen 2005, 114.) Tässä opinnäytetyössä murrosikäisellä tarkoitetaan 11 – 16 –vuotiasta nuorta.

Murrosiässä lapsuuden aikana itsestä kehittyneet käsitykset muokkaantuvat ja uudelleen rakentuvat uusien haasteiden edessä. Murrosiän kehityshaasteet ovat hyvin mullistavia, tällöin hän etsii omaa paikkaansa maailmassa ja merkitystä elämälleen. Murrosiässä ihminen läpikäy samanlaisia minuuteen liittyviä prosesseja kuin mitä lapsi käy ensimmäisten elinvuosiensa aikana. (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu 2009, 75 – 76.)

Käsitys itsestä voi murrosiän aikana muuttua niin paljon, että nuori voi vapautua monista lapsuudessa häntä vaivanneista ongelmista, esimerkiksi arkuudesta ja ujoudesta. Nuori pyrkii itsenäistymään ja opettelee selviytymään elämässään yhä enemmän ja enemmän omin avuin. Nuori oppii näkemään itsessään monia eri puolia fyysisellä, sosiaalisella, emotionaalisella ja kognitiivisilla osa-alueilla. Tutkimuksissa on havaittu, että mitä monipuolisempi nuoren minäkäsitys on, sitä paremmin se suojelee häntä mahdollisilta negatiivisten elämäntapahtumien psyykkisiltä vaikutuksilta, kuten syrjäytymiseltä ja masennukselta. (Nurmiranta ym. 2009, 76.)

Nuoruuteen kuuluvat kehitystehtävät, jotka ovat luonnollisia muutosvaiheita. Jotkin haasteista liittyvät fyysiseen kypsymiseen, ulkonäköön ja oman kehon hallintaan. Joidenkin kehitystehtävien tavoitteena on toteuttaa yhteiskunnan normeja. Näitä ovat esimerkiksi kodista irtautuminen, koulutuksen ja uran valitseminen, parisuhteen rakentaminen sekä itsenäisen elämän aloittaminen. Osa kehitystehtävistä liittyy yksilön psyykkiseen kehitykseen ja kypsymiseen, sekä itsensä hyväksymiseen miehenä ja naisena. Nämä voivat olla rankkojakin kehitysvaiheita, mutta välttämättömiä aikuistumisen kannalta. Kyseiset kehityskriisit eivät itsessään traumatisoi murrosikäistä, mutta jos ne epäonnistuvat, voi seurauksena olla mielenterveysongelmia tai esimerkiksi päihteiden käyttöä. Jokainen nuori kokee kriisit yksilöllisesti, ja usein he selviytyvät näistä kriiseistä sen tuen avulla, jota saavat kotoa, kavereilta ja koulusta. (Hietala ym. 2010, 115.)

Jotkut haasteet liittyvät fyysiseen kypsymiseen, ulkonäköön ja oman kehon hallintaan. Osa kehitystehtävistä on sellaisia, joiden tavoitteena on toteuttaa yhteiskun-

nan normeja, kuten kodista irtautuminen, koulutustien ja uran valitsemisen, parisuhteen rakentaminen ja itsenäisen elämän aloittaminen. Osa kehitystehtävistä liittyy yksilön omaan psyykkiseen kehitykseen ja sisäiseen kypsymiseen, myös itsensä hyväksymiseen miehenä ja naisena. (Nurmiranta ym. 2009, 76.)

Kriisi on murrosikäiselle yllättävä elämäntilanne, jonka hän joutuu kohtaamaan ilman aikaisempaa kokemusta tai jo opittuja toimintatapoja. Ne ovat asioita, jotka herättävät murrosikäisessä fyysisiä ja psyykkisiä sekä monesti voimakkaitakin tunnereaktioita. Nuoret kokevat nämä tilanteet jokainen omalla tavallaan. Se, miten nuori tilanteisiin reagoi, riippuu hänen iästään, senhetkisestä elämäntilanteesta, kehityshistoriasta, perheen tilanteesta sekä luottamuksen – ja turvallisuudentunteista. (Hietala ym. 2010, 115.)

Elämäntilannekriisit, esimerkiksi perheen kriisit, kaverisuhteiden ongelmat sekä ongelmat seurustelussa ja vaikeudet koulunkäynnissä ovat murrosiässä yleisiä ja niin sanotusti normaaliin elämään liittyviä kriisejä. Ne liittyvät osaltaan myös nuorta ympäröivän yhteisön ja yhteiskunnan muutoksiin ja haasteisiin, joita tulee aikuiseksi kasvavan nuoren elämään. (Hietala ym. 2010, 115 - 116.) Nuorella ei tässä vaiheessa ole vielä vielä valmiuksia itse käsitellä sisäisiä ristiriitojaan, eikä hän voi työntää ahdistustaan pois kuten lapsuudessa, vaan nyt se on kohdattava. (Nurmiranta ym. 2009, 77- 78.) Nuori tarvitsee uusissa ja muuttuvissa elämäntilanteissaan tuekseen aikuisen aitoa kuuntelua ja turvallista läsnäoloa ja välittämistä sekä arkisia rutiineja (Hietala ym. 2010, 115 – 116).

Amerikkalaisen tutkimuksen perusteella on saatu selville, että eronneiden ja uudelleen naimisiin menneiden vanhempien lapset ovat aggressiivisempia vanhempia ja opettajia kohtaan. He ovat myös alttiimpia masennukselle ja kärsivät enemmän oppimisvaikeuksista sekä joutuvat useammin ongelmiin esimerkiksi koulussa verrattuna saman ikäryhmän niihin lapsiin, jotka eivät ole kokeneet vanhempiensa avioeroa. He käyttävät myös kolme kertaa useammin koulupsykologin palveluja sekä useat heistä muun muassa päätyvät mielenterveytensä takia hoitoon. He myös aloittavat aikaisemmin seksielämän ja saavat aviottomia lapsia, sekä menevät harvemmin naimisiin ja eroavat useammin kuin avioliittoaan jatkaneiden vanhempien lapset. (Wallerstein ym. 2007, 26 - 27.)

Murrosiässä nuori peilaa minuutta rakentaessaan itseään esimerkiksi vanhempiinsa ja ystäviinsä. Vanhempien täytyy olla erityisesti rajojen asettajia. Jos vanhemmat lähtevät liian paljon mukaan nuoren maailmaan tämän kaverina, on heidän vaikea toimia enää auktoriteetteina nuorelle. Jos nuori saa itse määrätä rajansa, kypsän ja tasapainoisen minuuden kehittyminen vie kauan, tai ei välttämättä onnistu ollenkaan. (Nurmiranta ym. 2009, 78.)

Nuorella voi vanhempien avioeron vuoksi tulla pelkoja hylätyksi tulemisesta tai siitä, että menettäisi jommankumman vanhempansa. Nuori saattaa tuntea ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta ja näistä johtuen hänellä saattaa ilmetä jopa somaattisia vaivoja. (Kääriäinen, Hämäläinen & Pölkki 2009, 104.) Nuori voi fyysisesti oirehtia vanhempien eron aiheuttaman stressin vuoksi esimerkiksi päänsäryllä tai vatsakiuilla etenkin hankalimpien hetkien aikana (Vanhempien ero, [Viitattu 13.1.16]).

Siihen, miten nuori reagoi vanhempien avioeroon, vaikuttavat monet erilaiset asiat, esimerkiksi se, minkälaisessa ilmapiirissä ero on tullut, sekä minkälaiset välit vanhemmilla on keskenään eron jälkeen. Myös se vaikuttaa, kuinka ennakoitavissa ero on ollut. Myös suhteen säilymisellä siihen vanhempaan, jonka luona ei asu, on iso vaikutus nuoren selviytymiseen vanhempien avioerosta. Iso merkitys on myös sillä, millä lailla nuori itse on joutunut mukaan vanhempien avioeroon ja siihen johtaneisiin tilanteisiin. (Laitila 2005, 67.)

Yleensä riitely vanhempien välillä ja perheen sisäinen kireä ilmapiiri ennen avioeroa ovat muokanneet perheen suhteita huonoon suuntaan jo pitkään ennen virallista eroa. Tästä johtuen nuoret ovat monesti ahdistuneita ja masentuneita sekä ärtyvät helposti ja pakenevat kotona vallitsevaa tilannetta joko omiin oloihinsa tai kavereiden seuraan. Vasta sen jälkeen, kun vanhemmat ovat eronneet ja riitely ja epäedullinen ilmapiiri ovat päättyneet, voi nuori aloittaa oma toipumisprosessinsa. (Laitila 2005, 67.)

Vanhempien keskinäiset konfliktit ja avioero saattavat näkyä nuoressa ahdistuksena, käyttäytymisongelmina, muutoksina kognitiivisessa suoriutumisen ja tunne-elämässä, sekä ongelmina ystävyysuhteissa. Vanhempien parisuhdeongelmiin liittyvistä lasten ja nuorten käyttäytymisongelmien lisääntymisestä on olemassa laajasti tutkittua tietoa. (Kääriäinen ym. 2009, 104.) Ruotsalaisen tutkimuksen mukaan

lapsuudessa vanhempiensa avioeron kokeneiden naisten, oli rekisteröity saaneen useammin lapsena ja nuorena psykiatrista hoitoa, kuin heidän, joiden vanhemmat ovat olleet yhdessä (Ängarne - Lindberg & Wadsby, 2010).

Vanhempien tai toisen heistä aloittaessa uuden seurustelusuhteen, herättää tämä nuorena ihmetystä ja saattaa antaa nuorelle seksuaalisesti vääristyneitä mielikuvia. Tästä johtuen nuori saattaa itse aloittaa seksielämänsä tavallista aikaisemmin ja aktiivisemmin. Vanhempien avioeron vuoksi nuori saattaa myös haluta aloittaa itsenäisen elämän liian aikaisin muuttamalla omaan asuntoon ja aloittamalla tiiviin seurustelun jo hyvin varhain. (Laitila 2005, 66 - 67.)

Murrosikäisen nuoren suhde omiin vanhempiinsa voi olla hyvin ristiriitainen. Nuori pyrkii itsenäistymään ja irrottautumaan vanhemmistaan, mutta toisaalta nuori tuntee tarvetta palata lapsenomaisuuteen ja tarvitsee vanhempien tukea ja selviä rajoja elämään. Murrosikäinen nuori tarvitsee myös ympärilleen paljon ystäviä, sillä ikätovereihin samaistuminen auttaa irrottautumaan vanhemmista. Nuoruuden yksi tärkeimmistä tehtävistä on rakentaa omaa identiteettiä ja etsiä omaa suhdetta elämän peruskysymyksiin. (Ivanoff ym. 2007, 78.)

Vanhempien avioero näkyy nuorissa monesti epäsosiaalisena käyttäytymisenä. Murrosikäinen voi vanhempien eron jälkeen myös hakeutua esimerkiksi uusiin harrastuksiin, jotka tuovat hänelle jännitystä ja ovat jopa vaarallisia ja jotka antavat mahdollisuuden kokea hallinnan sekä onnistumisen tunteita. Vanhempien eron kohdatessa nuori saattaa myös kääntyä toista, niin sanotusti pahemmaksi kokemaansa vanhempaa vastaan, ja näin osoittaa hänelle valtaansa ja kykyään kostaa. Tämä korostuu etenkin, jos lasta taivutellaan kääntymään toista vanhempaa vastaan. Tällainen tilanne haavoittaa lasta iässä, jossa suhde vanhempiin hakee muutenkin jo uutta muotoa. (Vanhempien ero, [Viitattu 13.1.16].)

Lapsen oloa helpottaa, jos vanhemmat pystyvät selvittämään riitansa ilman, että lapset joutuvat niihin mukaan. Lapsen selviytymistä erosta tukee myös se, jos vanhemmat keskustelevat heidän kanssaan avoimesti eron ja huoltajusasioihin liittyvistä tapahtumista. Paras tilanne olisi, jos lapsen ei tarvitsisi arjessa ajatella ollenkaan vanhempiensa välisiä ristiriitoja. (Väyrynen 2012, 65.)

Lapsen oloa helpottavat myös hänelle itselleen luontaiset stressinhallintakeinot, esimerkiksi yksi oleminen, kirjoittaminen, musiikki tai muut harrastukset sekä yhteisten mielenkiinnon kohteiden jakaminen kavereiden kanssa. Lapsen oloa helpottaa myös se, jos vanhemmat ja muut lapsen elämässä olevat aikuiset painottaisivat lapselle ero – ja huoltajuusprosessin kuluessa sitä, että koko prosessi on aikuisten asia, eikä lapsen tarvitse sitä murehtia. (Väyrynen 2012, 65 - 66.)

## **2.4 Vertaistuki**

Vertaistuki on kokemusten vaihtoa ihmisten kesken, jotka ovat kokeneet samankaltaisia prosesseja elämässään ja haluavat tukea toinen toistaan. Vertaistuki on muutos- ja voimaantumisprosessi, jonka kautta ihmiset voivat löytää voimavaroja ja omia vahvuuksiaan ja löytävät voimaa ottaa vastuuta omasta elämästään. (Vertaistuki 2015.)

Vertaistuki voi toteutua luonnostaan osana keskustelua läheisissä ihmissuhteissa, tai se voi toteutua organisoidusti vertaistukipalvelussa. Yhdessä jaetut kokemukset ja tunteet auttavat kohtaamaan ja hahmottamaan uutta elämänvaihetta. On helpottavaa kuulla, miten toinen ihminen on selvinnyt juuri samanlaisesta tilanteesta, kuin missä itse nyt on. (Mykkänen - Hänninen & Kääriäinen 2009, 10.)

Vertaistuki on yksi sosiaalisen tuen muodoista, ja siinä kokemuksen tuomalla tiedolla on merkittävä asema. Kokemuksen kautta tullut tieto ja asiantuntijuus luovat vertaistukisuhteeseen sekä inhimillisyyttä, että erityistä uskottavuutta. (Mykkänen - Hänninen & Kääriäinen 2009, 11.)

Sisarukset auttavat monesti toisiaan vanhempiansa avioerotilanteessa ja ero monesti lähentää sisaruksia. Kokemus on helppo jakaa saman asian kokeneen sisaruksen kanssa ja he saavat toisiltaan tukea tilanteen käsittelyyn. Jos lapsi reagoi tilanteessa päinvastaisesti ja alkaa aggressiiviseksi sisarustaan kohtaan ja riitelemään tämän kanssa enemmän, tarvitaan silloin tilanteen ratkaisemiseksi yleensä ammattiapua. Lapsen läheiset suhteet muihin suvun aikuisiin, esimerkiksi isovanhempiin, täteihin ja setiin, voivat olla hänelle avuksi vanhempien avioerotilanteessa.

Siksi vanhempien olisi tärkeää tukea lapsen yhteydenpitoa kummankin puolen sukulaisten kanssa. Vanhempiansa avioeron kokeneiden ystävien seura voi olla lapselle myös suureksi avuksi, sillä lapset monesti puhuvat kokemuksistaan toisilleen ja saavat näin toisiltaan tukea tilanteeseen. (Poiijula 2007, 241.)

### 3 VANHEMPIEN AVIOERON VAIKUTUKSET NUOREN AIKUISEN TERVEYTEEN

Nuorella aikuisella tarkoitetaan niin sanottua jälkinuoruutta, joka sijoittuu suunnitteen ikävuosien 18 ja 22 välille. Tämän ikäkauden kehityksellisinä tavoitteina ovat lopullisen persoonallisuuden sekä yksilöllisen identiteetin muodostuminen, nuoren itsenäistyminen sekä konkreettinen irrottautuminen lapsuudenkodista. Tässä vaiheessa nuori tekee tärkeitä valintoja opiskelun, ammatin ja ihmissuhteiden osa-alueilla. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007.) Lastensuojelulain mukaan (L 13.4.2007/417) lapsena pidetään alle 18-vuotiasta ja nuorena 18-20-vuotiasta. Tässä opinnäytetyössä nuorella aikuisella tarkoitetaan 18-25-vuotiasta henkilöä.

Nuoruusajan kehitystä on joskus kuvattu kolmen kriisi, ihmissuhteiden-, ideologisen ja identiteettikriisin ratkaisuksi. Ajallisesti kriisit tulevat yleensä peräkkäin, mutta ne saattavat tulla osittain myös päällekkäin. Nuoruusikää on kutsuttu myös elämän toiseksi mahdollisuudeksi. (Nurmiranta ym. 2009, 72 – 73.)

Aikuisuuden kynnyksellä nuoren maailmankuva selkiytyy ja identiteetti vakiintuu. Nuori alkaa pohtimaan eettisiä ja moraalisia kysymyksiä sekä omia arvojaan ja asenteitaan. Suurin osa nuorista jakaa omien vanhempiensa arvomaailman ja periaatteet. (Nurmiranta ym. 2009, 80.)

Muita tämän ikävaiheen keskeisiä haasteita ovat oman paikan ja roolien löytäminen yhteiskunnassa, läheisyyden tunteen antaminen ja saaminen pari- ja ystävyyssuhteissa, lapsuudenkodista irtautuminen, koulutuksen ja uran suunnittelu ja sen toteuttaminen ja sosiaalisesti vastuullisen toiminnan vastaanottaminen. Jos nuori on itsenäistymiskriisinsä pyörteissä tempaissut siteensä vanhempiin rajusti irti, luodaan tässä ikävaiheessa yleensä uusi, aikuisempi suhde vanhempiin. (Nurmiranta ym. 2009, 80.)

Nuoren ajattelu on tässä vaiheessa hyvin minäkeskeistä ja hänen maailmankuvansa keskittyy vahvasti oman itsensä ympärille. Nuori alkaa miettimään, mitä muut ajattelevat hänestä, ja hänen on vaikea kestää kritiikkiä ja hän löytää helposti vikoja toisista. (Nurmiranta ym. 2009, 84.)



Nuoruuden itsekeskeisyyteen liittyy myös oletus siitä, että hänen kokemuksensa ovat ainutlaatuisia ja hän saattaa pohtia, että miksi juuri minulle on käynyt näin. Nuoresta saattaa tuntua, ettei kukaan ymmärrä häntä. Hän saattaa myös ottaa riskejä, esimerkiksi alkoholin käytössä ajatellen, ettei sen aiheuttamat haitat ja siihen liittyvät riskit koske häntä. (Nurmiranta ym. 2009, 84.)

Laitilan (2005, 67) tutkimuksesta käy ilmi, että jotkut avioeron vaikutuksista saattavat tulla esille vasta myöhemmin, esimerkiksi omissa parisuhteen eri vaiheissa tai silloin, kun ensimmäinen oma lapsi syntyy. Lapset tarvitsevat normaalisti noin 2-5 vuotta siihen, että toipuvat vanhempien avioeron tuomasta järkytyksestä ja löytävät elämänsä tasapainon.

Laitila (2005, 67) mainitsee myös sen, että ne nuoret, joiden vanhemmat ovat eron jälkeen kyenneet hyvin sopimaan lapsiin sekä esimerkiksi rahaan liittyvistä asioista, menestyvät paremmin kuin esimerkiksi ne lapset, joiden vanhempien avioero on ollut riitaisa. Nuorella saattaa rikkoutuneen perheen vuoksi olla tuntemuksia siitä, että hän ei kuulu minnekään. Hänellä voi olla myös vihan tunteita erityisesti sitä vanhempaa kohtaan, jonka syytä hän katsoo avioeron olevan. (Kääriäinen ym. 2009, 104.) Nuori voi myös kokea hankalaksi solmia suhteita vastakkaiseen sukupuolen kanssa, varsinkin tytöillä on monesti vaikeuksia luottaa poikiin (Ivanoff ym. 2007, 78).

## **4 KOULUTERVEYDENHOITAJAN ASEMA VANHEMPIEN AVIOERON KOKENEEN NUOREN TUKEMISESSÄ**

### **4.1 Sosioekonomiset terveiserot**

Suomessa hyvinvoinnin ja terveyden taso on huomattavasti parantunut, mutta siitä huolimatta niiden jakaantuminen väestössä on entistä eriarvoisempaa ja se ilmenee lähes kaikilla hyvinvoinnin ja terveyden ulottuvuuksilla. Sosioekonomisella asemalla viitataan yleensä aineellisiin voimavaroihin, joita ovat tulot, omaisuus ja asumistaso. Näiden hankkimiseen taas edellytetään koulutusta, ammattia ja tietäntasoista asemaa työelämässä. Kaikilla näillä tekijöillä on selvä yhteys hyvinvointiin ja terveyteen. (Keskeisiä käsitteitä 2014.)

Suomessa korkean koulutuksen saaneilla terveys on jopa maailmanlaajuisesti huipuluokkaa. Iso osa kansanterveydellisistä ongelmista saataisiin poistettua, jos myös muiden väestöryhmien terveys saataisiin samalle tasolle. Hyvä sosiaalinen asema antaa valmiudet paremmalle terveydelle ja antaa motivaatiota ja valmiuksia tehdä parempia valintoja elintavoissa. Elintavoilla on iso osuus terveyserojen syntymisessä. (Terveyden edistämisen eettiset haasteet 2008, 26 – 27.)

Terveyttä ylläpitäviä tekijöitä ovat perhe, ystävät, työ, harrastukset ja muu vapaa-ajan toiminta. Pohja hyvään elämään saadaan jo lapsuudesta, sillä terveelliset elämäntavat opitaan jo nuorena. Myös yhteiskunnalle on hyödyksi, että sen jäsenet ovat terveitä ja hyvinvoivia, ja neuvolan ja kouluterveydenhuollon kautta voidaan edistää lasten ja nuorten terveyttä sekä kasvua ja kehitystä, sekä puuttua jo varhaisessa vaiheessa niitä häiritseviin tekijöihin. (Terveyden edistämisen eettiset haasteet 2008, 12 – 13.)

On tutkittu, että hyvinvoivat ihmiset ovat fyysisesti ja psyykkisesti terveempiä, minkä vuoksi suhteiden onnistumisen ja onnellisuuden tavoittelemisen on hyvin merkityksellistä elämässä. Vanhempien vuorovaikutuksellinen, avoin sekä luottamuksellinen suhde lapseen ja nuoreen on tärkeää, sillä hyvin voidessaan he luottavat itseensä, ovat tasapainoisia ja osaavat vastata tulevaisuuden haasteisiin. (Laitila 2005, 65 - 66.)

Yhteiskunnan yleiset asenteet muuttuivat hyväksyvimmiksi avioeroa kohtaan 1960-luvulta 1990-luvulle. Uskonnollisten arvojen sitovuus ja avioliiton ”pyhä” merkitys heikkeni, ja samoihin aikoihin puolisoiden taloudellinen riippuvuus toisistaan väheni, sekä avioero tuli juridisesti helpommaksi. (Laitila 2005, 65 - 66.)

Avioero kuuluu nykyisin useilla ihmisillä tavalliseen elämänkulkuun, ja siitä on tullut yksi keino selvittää parisuhteen ongelmista. Ihmiset odottavat parisuhteeltaan paljon, ja jos odotukset eivät täyty, on parisuhteen lopettaminen yksi ratkaisu päästä eroon parisuhteessa esiintyneistä ongelmista ja pettymyksistä. Nykyään ihmisillä on myös aikaisempia vuosikymmeniä ja vuosisatoja heikommat siteet perheeseen ja muuhun sukuun sekä yhteisöihin. He ovat sosiaalisia ja menevät ja matkustele- vat paljon ja ovat aikaisempaa valmiimpia ottamaan vastaan elämän tuomia uusia mahdollisuuksia ja haasteita. Eroavan odotuksissa on parisuhteen päättymisen jäl- keen löytää uusi, aiempaa onnellisempi ja hyvinvoiva suhde. (Laitila 2005, 65 - 66.)

Avioeroriskiä lisää esimerkiksi lasten saaminen ennen naimisiin menoa, omien van- hempien ero, lapseton avioliitto ja entiset erot, sekä yhteiskunnan maallistuminen eli se, että uskonnolliset arvot ja kirkon asema yhteiskunnassa menettävät merki- tyksensä ja niiden tilalle tulee ei-uskonnollisia arvoja. Myös kansainvälisissä tutki- muksissa on naisen miestänsä korkeampi tulotaso todettu yhdeksi suurimmista ris- kitekijöistä avioeroon. Perusteluissa eron syyksi sen mainitsevat usein yllättäen sekä miehet että naiset itse. (Koskinen, 2013.) Avioerojen yleistymisen myötä nais- ten yhteiskunnallinen asema ja tasa-arvoisuus ovat vahvistuneet. Pohjoismaissa sosiaaliturvajärjestelmän kehittyminen on myös tehnyt helpommaksi avioliittojen purkamisen. (Laitila 2005, 65 - 66.)

Bukodin ym. (2012) tutkimuksen mukaan, jos ihmisellä on yksi tai kaksi eroon päätynyttä avioliittoa ennen avioliittoa, hän tulee suuremmalla todennäköisyydellä kokemaan myös avioeron. Kyseisessä tutkimuksessa on avioeron riskitekijöiksi luokiteltu omien vanhempien ero, vanhempien heikko sosiaalinen asema, lapsuudessa esiintyneet käytöshäiriöt, nuorena iässä vanhemmaksi tuleminen, alhainen koulutustaso ja vähäinen työllistymishistoria. Kyseiset riskitekijät olivat voimakkaampia naisilla kuin miehillä. Eroriski on suurempi uudelleen naimisiin menevillä, kuin ensimmäisessä avioliitossa elävillä.

Salon (2012, 28) tutkimuksessa keskeinen tulos oli, että silloin kun vanhempien parisuhteessa on ongelmia, lasten ja nuorten riski saada mielenterveysongelmia kasvaa suuresti. Yli puolella tutkituista lapsista ja nuorista oli jonkinlaista psyykkistä oireilua. Vakavaa oireilua oli 35 prosentilla, mikä kertoo siitä, kuinka suuri lasten psyykkistä hyvinvointia uhkaava tekijä vanhempien parisuhdeongelmat ovat.

Monien eri tutkimusten perusteella näyttäisi olevan yksilöllisiä eroja myös siinä, miten perheen lapset reagoivat vanhempiensa välisiin ongelmiin. He voivat kokea vanhempiensa väliset ongelmat jokainen hyvin monin eri tavoin. Tutkimuksessa havaittiin myös, että useimmiten perheessä vain yksi lapsi oireili vakavasti, ja tämän huomattiin olevan yhteydessä siihen, miten lapsi tai nuori reagoi vanhempien keskinäisiin ristiriitoihin. Esille tuli neljä eri reagoititapaa, jotka olivat vetäytyminen, huolen kantaminen, sovittelijana toimiminen ja toisen vanhemman puolelle meneminen. Lapsen tai nuoren tavassa valita riidassa jommankumman vanhemman puoli, huomattiin olevan yhteys lapsen emotionaalisiin ongelmiin, ja tästä joutuksen sekään ei helpottanut tämän oloa. Vanhempien olisikin tärkeää kertoa lapsilleen selkeästi, että heidän ei tarvitse eikä saisi kantaa huolta vanhemmistaan, valita puolta tai yrittää ratkaista vanhempien välisiä ongelmia. (Salo 2012, 30.)

Vanhempien mielet ovat riitojen keskellä ylikuormitettuja, ja voimavarat keskittyä lapsiin ja heidän asioihinsa saattavat olla vähäisiä, ja tällöin lapsi tai nuori voi kokea jäävänsä psyykkisesti yksin. Jos näin käy, hän ei koe itseään tärkeäksi ja tuntee, ettei saa vanhemmiltaan tai muilta aikuisilta tukea tarvittaessa. Tämä vaikuttaa myös hänen itsetuntoonsa. (Salo 2012, 30.)

Salo (2012, 29.) mainitsee tutkimuksessaan, että lasten ja nuorten psyykinen hyvinvointi ja oireilu ei liittynyt esimerkiksi lapsen tai nuoren ikään tai vanhempien ammattiin. Myöskään siitä, oliko kyseessä vanhempien ensimmäinen liitto vai oliko kyseessä uusperhe tai yhden vanhemman talous, ei löytynyt selittävää tekijää. Tutkimuksesta kävi ilmi, että tutkituista tekijöistä selkeästi eniten lasten ja nuorten psyykkistä hyvinvointia heikensivät vanhempien riitely lasten läsnä ollessa sekä perheväkivalta. Sen sijaan, toisin kuin olisi voinut luulla, niin voimakasta yhteyttä lasten mielenterveysongelmiin ei löytynyt niinkään esimerkiksi vanhempien mielenterveys- tai päihdeongelmista. Tutkimuksen perusteella yksi keskeinen keino vanhemmille suojella lastensa mielenterveyttä on suojella lapsia omilta keskinäisiltä riidoiltaan.

Ihmisen sosioekonomisella asemalla on vaikutusta hänen terveyteensä erilaisten mekanismien kautta, joista koulutus on ensisijainen sen vuoksi, että se hankitaan monesti jo nuorena. Yksilön koulutus muovaa hänen terveyteensä liittyviä tietoja ja arvoja ja sillä on vaikutusta hänen työuraansa. Ihmisen ammatti ja asuinpaikka puolestaan vaikuttaa hänen työ – ja elinoloihin, ohjaa käyttäytymistä ja vaikuttaa toimeentuloon. (Kostiainen & Linnamäki 2015, 48.)

Terveyttä heikentävät tekijät esiintyvät monesti alhaisen sosiaalisen statuksen omaavilla, alhaisesti koulutetuilla ja niillä, joilla on pieni palkka. Terveyttä vahvistavat tekijät omaavat taas paremmassa sosiaalisessa asemassa olevat henkilöt. Sosioekonomiset terveyserot alkavat kehittyä jo lapsuudesta asti, kun osa lapsista elää terveyttä heikentävissä ja osa taas terveyttä vahvistavissa elinolosuhteissa ja kasvuympäristöissä. (Kostiainen & Linnamäki 2015, 49.)

Nuoruudessa omaksutut tavat ja tottumukset sekä ammatinvalinta luovat perustan aikuisiän terveydelle. Sosiaali- ja koulutusryhmien väliset terveyserot luovat perustan syrjäytymiselle jo kouluiässä. Huono koulumenestys ja tottuminen epäterveellisiin elämäntapoihin luodaan jo varhaisessa teini-iässä ja saattaa johtaa jopa syrjäytymiseen. Oppilaiden terveydellä on iso yhteys myös kouluarvosanoihin: huonot kouluarvosanat ovat liitoksissa huonoksi koettuun terveydentilaan ja pitkäaikaissairauksiin. Myös tupakointi, alkoholin liiallinen käyttö sekä huono hammashygienia liittyvät olennaisesti huonoon koulumenestykseen. Nuorten terveyskäyttäytymisen

suuntaukset alkavat näkyä viimeistään 6.–9. luokalla. Terveyskäyttäytymisen perusteella voidaan teini-iässä jopa ennustaa sitä, mihin sosiaali- ja koulutusryhmään nuori aikuisena hakeutuu. (Rimpelä 2005.)

## 4.2 Kouluterveydenhoitajan työ

Kouluterveydenhoitajan työtä määrittelee muun muassa terveydenhuoltolaki (L 30.12.2010/1326), jossa määritellään, että kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyvät: vuosiluokittain oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen; oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen.

Kouluterveydenhuollon tavoitteena on edistää oppilaiden ja muun kouluuyhteisön terveyttä sekä hyvinvointia yhteistyössä oppilaiden ja opettajien kanssa. Kouluterveydenhuoltoon kuuluu kouluterveydenhoitaja, -lääkäri ja -psykologi, kuraattori, hammashuolto sekä tarvittaessa myös puhe-, ravitsemus-, ja fysioterapeutti. (Hietala ym. 2010, 63.)

Terveystarkastuksia tehdään sen takia, että voidaan ennalta vahvistaa lapsen ja nuoren terveyttä sekä hyvinvointia suojaavia tekijöitä. Suojaavien tekijöiden vahvistamiselle on vahvat tutkimukselliset perusteet ja uutta tietoa saadaan jatkuvasti. Terveystarkastuksia tehdään myös siksi, että voidaan mahdollisimman varhain tunnistaa lapsen ja nuoren kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia vaarantavia tai aiheuttavia tekijöitä, sekä neuvonnan, ohjauksen ja tuen tarpeita ja ryhtyä vaadittaviin toimenpiteisiin. Toimenpiteet voivat olla esimerkiksi heti tarkastustilanteessa tarjottua tukea ja ohjausta, sopimista siitä, että tilannetta selvitetään tarkemmin, tai tukitoimenpiteiden suunnittelua sekä ohjausta mahdollisiin tarkempiin jatkotutkimuksiin tai -hoitoon. (Seulonnat Suomessa 2014, 45 - 46.)

Laajoissa terveystarkastuksissa arvioidaan koko perheen terveyttä ja hyvinvointia ja ne ovat muita tarkastuksia perusteellisempia sekä vaativat pidemmän vastaanottoajan. Toisen asteen opintojen, eli ammattikoulun ja lukion aikana nuoret ovat ke-

hitysvaiheessa, jossa omat terveystottumukset ovat muotoutumassa ja riskikäyttäytyminen on tavallista. Myös monet psyykkiset sairauden alkavat tässä elämänvaiheessa. (Seulonnat Suomessa 2014, 45 - 46.)

Kouluterveydenhuollosta murrosikäinen saa ja voi hakea apua ongelmiinsa. Hyvän kouluterveydenhuollon lähtökohtana on koulutettu ja asiansa osaava henkilökunta ja heillä vastaanottotilat koulurakennuksessa tai lähellä koulua. (Hietala ym. 2010, 63 – 64.) Kouluterveydenhoitajan työn lähtökohtana on lapsen, nuoren ja heidän perheidensä tarpeiden tunnistaminen ja voimavarojen tukeminen. Kouluterveydenhoitajan työssä korostuu lapsen ja nuoren sekä heidän perheidensä osallistuminen ja vastavuoroisuus. (Mäki ym. 2014, 4.) Murrosikäisten hyvinvoinnin ja terveyden kehityssuunnat näkyvät sekä heijastuvat pitkälti kouluterveydenhuoltoon, sillä nuorten hyvinvointi ja jaksaminen riippuvat pitkälti vanhempien ja perheen hyvinvoinnista sekä terveydestä. (Ivanoff ym. 2007, 25 – 26).

Tavoitteena olisi, että nuoren olisi helppo mennä kertomaan ongelmastaan kouluterveydenhoitajan vastaanotolle jo varhaisessa vaiheessa. Ensimmäisen kerran hän käyttää yleensä kouluterveydenhoitajan palveluja jonkin somaattisen vaivan, kuten päänsäryn takia. Nuoren voi olla vaikeaa puhua psyykkisistä ongelmistaan aikuiselle. Se, että aikuinen saa nuoren luottamuksen, vaatii häneltä nuoren kunnioittamista ja aitoa kiinnostusta nuorta ja hänen asioitaan kohtaan. Nuoret, jotka viihtyvät yksinään ja vetäytyvät omiin oloihinsa, jäävät helposti huomiotta, eivätkä he useinkaan uskalla hakea apua. Huomiotta jäävät yleensä arat, ja aikuisiin luottamuksensa menettäneet nuoret, jotka eivät aiheuta erityisempiä ongelmia koulussa tai kiinnitä huomiota itseensä. (Hietala ym. 2010, 64.)

Opettajan ja terveydenhoitajan tulisi huomata ja ohjata hoitoon myös ne oppilaat, jotka ovat hiljaisia ja syrjään vetäytyviä, mikäli heillä jostain syystä hoidon tarvetta ilmenee. Nuoren hoidon alku voi tapahtua joko terveydenhoitajan tai psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolla sovittujen tapaamisten ja keskustelujen merkeissä. (Hietala ym. 2010, 64.)

Nuoren kanssa keskustellessa kannattaa aina kertoa suoraan tekemisistään huomioista ja kysyä, mitä nuori itse ajattelee omasta tilanteestaan. On myös tärkeää kysyä, onko nuori itse tehnyt samankaltaisia huomioita tilanteestaan. Monesti jo

pelkkä asiasta puhuminen helpottaa nuoren oloa ja hän kokee, että hänestä välitetään ja häntä ymmärretään. Nuorelta kannattaa kysyä, onko hänellä mielessä jokin asia, jota et ole osannut kysyä, mutta josta nuori haluaisi puhua. Nuorelta voi myös kysyä, onko hänellä huoli joistakin omaan tai jonkun läheisen vointiin liittyvistä asioista. Nuorta ei saa jättää yksin pohtimaan asioitaan, vaan hänen kanssaan tulisi yrittää jatkaa keskustelua myöhemminkin mahdollisesta torjutuksi tulemisesta huolimatta, tai miettiä nuoren kanssa yhdessä, olisiko tarpeen hakea apua joltakin ulkopuoliselta taholta. Mahdollisimman nopea tuen ja avun saanti on nuoren etu. (Hietala ym. 2010, 123.) Mikäli vanhemmat suhtautuvat viranomaisiin ja muihin ammattilaisiin kielteisesti, ei heillä ole mahdollisuuksia auttaa lasta. Vain silloin, jos vanhemmat kykenivät luottamaan heihin, lapsi pystyi ottaa tukea vastaan ja hyötyä viranomaisten ja ammattilaisten tarjoamasta avusta. (Väyrynen 2012, 66.)

Terveydestä puhuttaessa siihen liittyy monesti myös sairaus, mutta terveydenhoitotyössä tulisi korostaa nimenomaan terveyttä ja sen merkitystä. Terveydenhoitotyön tekijällä tulee olla hoitotyön koulutus ja laaja näkemys terveydestä ja sen edistämisestä. (Pesso 2004.) Kouluterveydenhoitajan työtä säätelee terveydenhuollon lainsäädäntö. Kouluterveydenhoitajan tehtävät voivat liittyä koulu- ja opiskeluyhteisöön, yksittäiseen oppilaaseen tai opiskelijaan sekä moniammatilliseen yhteistyöhön koulussa ja oppilaitoksessa. (Terveydenhoitaja 2014.)

Nuoret, joilla on ongelmia, hakeutuvat keskimääräistä useammin kouluterveydenhoitajan vastaanotolle, mikä toisaalta antaa mahdollisuuden avun saamiseksi. Tärkeää olisi kehittää koulujen ja oppilaitosten terveydenhuoltoa ja sen yhteistoimintaa koulun muun oppilashuoltoon liittyvien ammattihenkilöiden kanssa. (Rimpelä 2005.)

Vuoden 2013 Kouluterveyskyselystä tulee ilmi, että 8. ja 9. - luokkalaiset kokevat terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn helpommaksi kuin esimerkiksi koulukuraattorin vastaanotolle pääsyn (Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden hyvinvointi 2004/2005 - 2013). Opetushallituksen (2015) toteuttaman kyselyn mukaan opiskeluhuollon palvelut, joihin luetaan kouluterveydenhuolto, kuraattori- ja psykologitoiminta sekä opiskeluhuolto, ovat parantuneet lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa. Alueellisia eroja on edelleen suuresti etenkin psykologipalvelujen osalta. Terveydenhoitaja sen sijaan on jokaisessa koulussa ja oppilaitoksessa hyvin tavoitettavissa.



Lapset kehittyvät lapsista nuoriksi ja nuorista aikuisiksi jokainen omaan tahtiinsa ja omalla laillansa. On olemassa kuitenkin tietynlaisia kehitysvaiheita, jotka seuraavat toisiaan ja niiden järjestys on samanlainen. Kehityksessä seuraavan vaiheen voi saavuttaa, kun on selvinnyt edellisen vaiheen kehitystehtävistä. Parhaiten tämä näkyy normaalissa fyysisessä kehityksessä. Psykkisessä ja sosiaalisessa kehityksessä nuoret voivat hypätä jonkin vaiheen yli niin, että jokin psyykkisesti tärkeä kehitysvaihe jää väliin. Kun näin tapahtuu, voidaan todeta nuoren aikuistuneen liian nopeasti. On tärkeää, että kouluterveydenhoitaja tuntee kehityksen normaalit vaiheet niin, että hän osaa tunnistaa tilanteet, joissa nuoruusiän kehitys on normaalista poikkeavaa, taantuvaa tai se pysähtyy kokonaan. (Hietala ym. 2010, 29 – 40.)

Nuoruuteen kuuluu olennaisena osana koulu ja opiskelu, ja koululla on iso ja keskeinen rooli nuoren elämässä. Opiskelupaikan lisäksi koulu on yhteisö, johon kuulumisella on nuoren terveyteen ja kehitykseen suuri merkitys. Koulussa nuoret oppivat elämää varten tarvittavia tietoja ja taitoja. Nuoren normaali elämä häiriintyy, mikäli hänen mielensä ei ole tasapainossa. Nuorelle voi tulla vaikeuksia koulussa esimerkiksi keskittymisen ja väsymyksen kanssa ja näistä syistä koulumenestys laskee. (Hietala ym. 2010, 58.)

Monet psyykkiset ongelmat alkavat jo nuorena, ja tällöin puhutaan nuoruusiän kehityskriiseistä. Nämä kriisit johtuvat siitä, että nuori ei osaa ratkaista elämässään tapahtuvia muutoksia tarpeeksi hyvin. Kyse voi nuoren kohdalla olla myös ohitse menevästä kehityksen häiriöstä, jota voidaan pitää osana normaalia kehitystä. Joskus kyse voi olla tosin myös vakavasta psyykkisestä oireilusta, joka kouluterveydenhoitajan tulisi erottaa kriisikehityksestä. (Hietala ym. 2010, 59.)

Kun nuoren ongelmat poikkeavat oleellisesti muiden nuorten ongelmista tai nuoren käytös poikkeaa suuresti hänen omasta aikaisemmasta käytöksestään, tulisi huolen herätä kouluterveydenhoitajalla ja muulla koulun henkilöstöllä. Kun tilannetta arvioidaan, pitäisi ottaa huomioon nuoren ikä, tämän hetkinen kehitystaso verrattuna muihin saman ikäisiin nuoriin sekä ympäristön normaalit toimintamallit. (Hietala ym. 2010, 59.)

Sen jälkeen, kun nuoren paha olo ja avun tarve on jotenkin tullut näkyviin koulussa, tarvitaan selkeitä toimintamalleja koulun henkilökunnan ja nuoren vanhempien väliselle onnistuneelle yhteistyölle. Luokanvalvojan tai ryhmänohjaajan tulisi ottaa kotiin yhteyttä silloin, kun nuorella on ongelmia koulussa suoriutumisessa, oppimisessa tai opiskelussa. Terveystenhoitajan rooli on ottaa vanhempiin yhteyttä silloin, kun nuoren ongelmat liittyvät hänen fyysiseen tai psyykkiseen hyvinvointiin. Kuraattori puolestaan on useimmiten erilaisten sosiaalisten ongelmatilanteiden selvittelijä. (Hietala ym. 2010, 28.)

Koulun yleisenä sääntönä olisi hyvä olla, että nuoren ongelmiin puuttuu se työntekijä, joka ensimmäisenä kiinnittää huomiota nuoren poikkeavaan käytökseen. Ensimmäisenä asia otetaan puheeksi nuoren kanssa ja sovitaan yhteydenotosta vanhempiin. Seuraavaksi asiasta keskustellaan yhdessä nuoren ja huoltajan kanssa, koulun edustaja voi olla esimerkiksi opettaja tai kouluterveydenhoitaja. Jos huoli nuoren tilanteesta ja käytöksestä jatkuu tämän jälkeen, asia otetaan käsittelyyn opilashuoltoryhmässä, johon kutsutaan myös nuori ja hänen vanhemmat. Yhdessä mietitään, mistä tilanteeseen saisi apua ja kuka hoitaa asian eteenpäin viemisen. Jos tarve vaatii, mukaan pyydetään avuksi esimerkiksi sosiaalitoimi. (Hietala ym. 2010, 59.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli haastattelujen kautta selvittää vanhempien avioeron merkitys nuoren terveyteen sekä fyysisellä, psyykkisellä että sosiaalisella osa-alueella. Tavoitteena oli tutkimuksen kautta saada lisää tietoa siitä, miten kouluterveydenhoitaja voi tukea murrosikäistä vanhempien avioero-tilanteessa ja sen jälkeen.

Tutkimuksen kautta haluttiin selvittää myös, miten nuoret aikuiset kokivat vanhempiensa avioeron vaikuttaneen heidän murrosikänsä ja sen jälkeiseen hyvinvointiin sekä terveyteen. Lisäksi haluttiin selvittää, kokevatko he olleensa eriarvoisessa asemassa kuin esimerkiksi ystävänsä, joiden vanhemmat eivät olleet eronneet. Tutkimusaineisto kerätään haastattelujen avulla. Haastattelutilanteessa käytettiin apuna etukäteen laadittua teemahaastattelu-lomaketta. (Liite 1. Teemahaastattelun alustavat kysymykset.)

Opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat:

1. Millaisia terveyteen liittyviä oireita tai ongelmia nuorella on esiintynyt vanhempien avioeron vuoksi murrosiässä ja sen jälkeen?
2. Mitä hyvää vanhempien avioero on tuonut nuoren terveyteen murrosiässä ja sen jälkeen?
3. Mitä apua vanhempien avioeroon liittyen nuori on saanut tai olisi halunnut saada kouluterveydenhoitajalta?

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 6.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, sillä työssä halutaan nimenomaan ensikäden tietoa ihmisen omasta kokemuksesta liittyen opinnäytetyön aiheeseen haastattelujen kautta. Haastattelujen avulla saadaan intensiivisempää ja yksityiskohtaisempaa tietoa käsiteltävästä aiheesta kuin esimerkiksi kyselylomakkeiden kautta. (Kylmä & Juvakka 2007, 16 -17.)

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa halutaan kuvata todellista elämää ja pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161). Tiedonantajalle pyritään haastattelutilanteessa antamaan mahdollisuus tuoda itseään koskevia asioita esille mahdollisimman vapaasti. Haastattelutilanteen aikana tiedonantajaa voidaan pyytää esimerkiksi perustelemaan mielipiteitään sekä voidaan tarpeen tullen tehdä lisäkysymyksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 35.)

Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina. Teemahaastattelussa kaikkein oleellisinta on se, että haastattelu etenee yksityiskohtaisten kysymysten sijaan ennalta valittujen teemojen varassa. Teemahaastattelut ovat luonteeltaan puolistrukturoituja sen vuoksi, että niiltä puuttuu lomakehaastattelujen kaltainen kysymysten tarkkuus, mutta ennalta määriteltyjen teemojen vuoksi se ei ole kuitenkaan niin vapaamuotoinen kuin syvähaastattelu. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47- 48.)

Pääsääntöisesti laadullisessa tutkimuksessa kyseenalaistetaan aikaisempi tutkittu tieto ja pyritään tutkimuksen kautta löytämään uutta tietoa. Tutkimuskohteina ovat ihmisten luomat merkitykset, ja laadullisen tutkimuksen tyypillinen piirre on esimerkiksi kokonaisvaltainen tiedonhankinta, eli tieto jota kerätään, liittyy aina ihmisten luomiin merkityksiin. (Tuomi 2007, 97.)

Lähtökohtana kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa on kuvata todellista elämää. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tarkastelemaan tutkimuksen kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Yleisesti voidaan todeta, että kvalitatiivisessa tutkimuksessa on tavoitteena ennemminkin löytää tai paljastaa tosiasioita, kuin todentaa jo olemassa olevia totuuksia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 152.)

Tutkimuksen luonteena on kokonaisvaltainen tiedon hankinta, ja aineisto siihen kerätään luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja haastatteluihin tutkimukseen osallistuvien kanssa, kuin eri mittareilla saatavaan tietoon. Laadullisessa tutkimuksessa myös käsitellään tapauksia ainutlaatuisina tilanteina ja aineistoa tulkitaan sen mukaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 152.)

Uuden tieteellisen tiedon löytämisen lisäksi tutkimuksen tarkoitusta pitäisi katsoa siitä näkökulmasta, että miten sillä voidaan parantaa tutkittavaa asiaa tai aihetta. Tutkijalla on eettinen velvollisuus tutkimuksellaan luoda tietoa, joka on mahdollisimman varmaa ja tutkitusti todennettua. Kun haastatteluja raportoidaan, pitää muistaa luottamuksellisuus ja mahdolliset seuraukset, joita raportilla on sekä haastateltaville että myös sitä koskeville ryhmille tai instituutioille. Tärkeimpänä eettisinä periaatteena ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa mainitaan monesti tiedon antamiseen perustuva suostumus, luottamuksellisuus, seuraukset ja yksityisyys/vaitiolovelvollisuus. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 20).

## **6.2 Tutkimuksen toteutus ja tiedonkeruu**

Tutkimuksen aineisto voidaan kerätä monella eri tiedonkeruumenetelmällä, esimerkiksi haastattelemalla tai videoimalla. Laadullisessa tutkimuksessa käsitellään ihmisten omia tarinoita ja kokemuksia, joten sen pohjalta ei saada yleistettävää tietoa, kuten määrällisen tutkimuksen kautta. Molemmissa tutkimusmenetelmissä päämäärä on kuitenkin sama, eli niiden avulla tehtävien tutkimusten kautta pyritään selvittämään totuutta tutkittavista asioista tai ilmiöistä, sekä järjestelemään sitä paremmin hallittavaan muotoon. (Kylmä & Juvakka 2007, 16 -17.)

Opinnäytetyöhön haastateltiin viittä eri henkilöä ja haastattelut olivat luonteeltaan puolistrukturoituja haastatteluja eli teemahaastatteluja. Tiedonantajat oli valittu haastatteluun harkinnanvaraisesti sen tietämyksen perusteella, että he olivat kokeneet vanhempien avioeron ollessaan murrosikäisiä. Haastattelu perustui ennalta määriteltyihin teemoihin joista keskusteltiin.

Tiedonantajat olivat iältään 18 – 25 -vuotiaita ja he olivat kokeneet vanhempiensa avioeron ollessaan murrosikäisiä, eli 11 – 16 vuotiaita. Haastateltavat muistivat kokemuksen, mutta siitä oli kuitenkin sen verran aikaa, että he pystyivät asiaa käsittelemään ja kertomaan omia kokemuksiaan kyseiseen aiheeseen liittyen haastattelijoiden johdattamana.

Haastatteluissa korostetaan sitä, että ihminen on tutkimustilanteessa tiedonantajana. Hänelle pitää antaa mahdollisuus tuoda esille itseään koskevia asioita niin vapaasti kuin mahdollista. Ihminen on tutkimuksessa osallistuva ja uusia merkityksiä luova osapuoli. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 35).

Haastattelutilanteessa haastattelijat ja tiedonantaja olivat läheisessä kontaktissa ja haastattelu on vastavuoroista, jolloin sen edetessä voitiin keksiä lisää kysymyksiä ja näin ollen saada haastateltavasta enemmän tietoa kuin kyselylomakkeiden kautta. Haastattelutilanteissa oli läsnä yksi tiedonantaja kerralla sekä molemmat opinnäytetyön tekijät. Haastattelu äänitettiin ja myöhemmin litteroitiin analysointia varten.

Äänitetyt haastattelut litteroitiin ja litteroitu haastatteluaineisto analysoitiin sisällönanalyysin keinoin, jonka avulla kuvattiin analysoinnin kohteena olevaa tekstiä. Sisällönanalyysissä pyrittiin tunnistamaan väittämiä, jotka kertoivat jotakin tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 110 - 113.)

Sisällönanalyysi perustuu abduktiiviseen päättelyyn, eli siinä tutkijalla on jo olemassa valmiita teoreettisia ideoita, joita hän pyrkii todistamaan ja elävöittämään oman aineistonsa avulla (Kuhlampi 2015). Abduktiivisessa päättelyssä yhdistyvät teoria ja aineisto. Tämä tarkoittaa sitä, että aineistoa ei tarvitse analysoida kokonaan, vaan siitä etsitään vastauksia tutkimuksen tutkimustehtäviin ja tarkoitukseen (Kylmä & Juvakka 2007, 110 – 113.)

Abduktiivisessa päättelyssä voidaan löytää uusia teorioita vain silloin, kun havaintojen muodostamiseen liittyy jokin johtoajatus. Kuten induktiivisessa päättelyssä, ei abduktiivisessa uusi teoria synny pelkästään vain havaintojen pohjalta. (Grönfors & Vilka 2011, 17.)

## 7 TULOKSET

### 7.1 Taustatiedot

Tutkimukseen haastateltiin viittä eri nuorta aikuista, jotka olivat iältään 20 - 24 vuotiaita. Haastateltavista neljä oli naisia ja yksi mies. Haastateltavat olivat vanhempien erohetkellä iältään 12 – 16 -vuotiaita. Kaikki heistä asuivat vanhempien eron aikaan sekä haastatteluhetkellä Etelä-Pohjanmaan alueella. Kaikkien haastateltavien vanhemmat olivat olleet avioliitossa. Yhdellä heistä ei ollut sisarusia lainkaan, muilla sisarusia oli yhdestä neljään. Kaikkien haastateltavien vanhemmista jompikumpi oli mennyt uudelleen naimisiin tai eli uudessa parisuhteessa ja näiden suhteiden kautta osalla haastateltavista oli sisaruspuolia.

### 7.2 Haastateltavien kokemuksia terveyteen liittyvistä ongelmista vanhempien avioeron vuoksi murrosiässä tai sen jälkeen

Vanhempien jatkuva riitely aiheutti nuorille stressiä, jonka vaikutukset olivat monilla jatkuneet jopa aikuisikään saakka. Kaikki haastateltavat olivat myös toivoneet mielessään vanhempien eroa jatkuvan riitelyn ja puhumattomuuden vuoksi. Osa haastateltavista joutuivat myös toimimaan vanhempiensa välillä viestinvälittäjinä, joka aiheutti nuorelle stressiä ja pahaa mieltä.

Kaikki haastateltavista olivat joutuneet todistamaan vanhempiensa välillä henkistä väkivaltaa, joka ilmeni puolisoitten välillä esimerkiksi haukkumisena tai naljailuna. Yksi haastateltavista oli joutunut näkemään myös fyysistä väkivaltaa, joka puolestaan aiheutti kotona jatkuvaa pelkoa, ahdistusta ja tunteen, että hän ei uskalla lähteä kotoa pois ettei toiselle vanhemmista tapahdu mitään.

Et mä en ikinä uskaltanu niinku viikonloppuna lähtee pois kotoa tai kavereille yökylään koska mä pelkäsin niinku et äitiä sattuu. (H2)



Haastateltavista yksi oli joutunut käyttämään hurjakin keinoja saadakseen vanhempien huomion heidän riidellessään. Vanhempien eron jälkeen hän oli joutunut myös pelkäämään isänsä puolesta tämän itsetuhoisuuden vuoksi, jopa siinä määrin, että hänen oli täytynyt piilottamaan kaikki kodin teräaseet pois isän ulottuvilta.

Mulla oli yleensä tapana ku ne alko riitelemään ja se homma meni sel-laseks aggressiiviseks, niin mä avasin etuoven ja menin lumihankeen istuun ja kiljuin siellä ihan täysiä, et mä sain periaattees sen huomion niinku muhun, et äitiä ei satu ja isäki tajuais et tää on ihan sairasta tää touhu. (H2)

Kun mä olin eka joutunu suojelemaan mun äitiä, niin sit mä jouduin suojelemaan isää, koska se alko tosi itsetuhoseks, että mä jouduin yöllä niinku jonneki patjan väliin piilottaa kaikki terävälaineet, kaikki veitset ja saksen ja kaikki tollaset millä se vois satuttaa itseensä. (H2)

Useat haastateltavat kokivat äidin tai isän uuden puolison omaa asemaansa uhkaavana ja aikaa vievänä tekijänä, jonka vuoksi nuori on käyttäytynyt uutta kumppania kohtaan ilkeästi tai välinpitämättömästi. Osa haastateltavista oli myös joutunut ottamaan vanhempien eron jälkeen kotona niin sanotusti äidin roolin, esimerkiksi siivoamalla ja huolehtimalla pienemmistä sisaruksistaan, kun taloudesta yhtäkkiä puuttui toinen huolehtiva vanhempi. Nuori koki varhaisen ja yhtäkkisen aikuistumisen ja vastuunottamisen henkisesti raskaaksi.

Monilla haastateltavilla ilmeni vasta 1-5 vuoden jälkeen erosta psyykkisiä oireita tai tekijöitä, jotka olivat jääneet käsittelemättä eron aikana tai heti sen jälkeen. Nämä tekijät johtivat tunteiden purkautumiseen, kuten ylisuorittamiseen koulussa, masentuneisuuteen tai toisen vanhemman jokapäiväisen läsnäolon yhtäkkisestä puuttumisesta johtuvaan tyhjän olon tunteeseen.

Joo kyllä mulla tuli vähän ylisuorittamista, et lukion ekalla yritin tehdä kaiken täydellisesti, ja sit oli vähän koti-ikävä ja toi ero, ni se ei ollu mikään hyvä yhtälö. (H5)

Se oli sellanen pakollinen rutiini lukion ykkösille. Sit se vaan jotenki kolahti kaikki sen kysymykset ja samalla viikolla perjantaina oli vanhempainilta ni kuraattori otti siellä asiakseen et keskusteltiin mun vanhempien kanssa yhdessä vaikka ei se siitä hirveesti johtanu mihinkää. Mut saatiin tietoon, et se avioero onki vaikuttanu muhun vaikka siihen asti oli näyttäny et se ei mua kosketa mitenkään. (H5)

Haastateltavilla oli myös jonkin verran esiintynyt taloudellisia ongelmia erosta johtuen, mikä aiheutti huolta ja riitoja jo eronneiden puolisoitten välillä. Lähes poikkeuksetta jokainen haastateltavista tunsu surua ja kaipuuta ajatellessaan, että miksi juuri hänen vanhempansa olivat eronneet. Kateutta toisia ikätovereita kohtaan tunnettiin esimerkiksi muiden perheiden yhteisistä lomamatkoista ja juhlapyhän vietoista.

Yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta muilla nuorilla oli vanhempien eron jälkeen kaveripiiri pysynyt samana. Yksi haastateltavista oli avioeron jälkeen ajautunut niin sanotusti ”väärään” kaveriporukkaan, josta omien sanojensa mukaan haki lohtua vanhempiensa avioeron jälkeen.

Siitä sit seuras vähän ehkä niinku sellanen uhma, sellanen jotenki et mä vähän ajauduin väärään porukkaan, sellaseen narkkiporukkaan. Mä sit jotenki sitä kautta hain sitä lohtua siihen et ne oli eronnu. (H2)

Ja sit mulle tuli vähän se et hei isä ei oo enää talossa et tuli vähän sellanen kingi olo et hei mä voin tehdä mitä mä haluan mut ei äiti siihen voinu oikeen mitään et sen oli pakko vaan kestää. Sit mä menin sen narkkiporukan mukana ja tuli tehtyä vähän kaikkee tyhmää... (H2)

Osa haastateltavista koki kuitenkin edelleen kaunaa siitä, että vanhemmat olivat hoitaneet avioeron huonosti ja riitaisesti ja tavallaan päästäneet tilanteen niin pitkälle, että se oli vaikuttanut myös lapsiin.

Mä sanoin äitille et jos sä et lähe ni mä lähen et mä en tuu sitte takasi et mä meen vaikka sit sossuun tai jotain mut mä en jaksa tällästä pelkäämistä. (H2)

Jos mulla on joskus tommonen tilanne, ni mä en ikinä päästä sitä niin pitkälle ku mun porukat päästi et mä teen kaikkeni et niil lapsil on hyvä olla ja mä en haluu et niille jää samanlaisia traumoja ku mulle on jääny. (H2)

### **7.3 Haastateltavien kokemuksia siitä, mitä hyvää vanhempien avioero on tuonut nuoren terveyteen murrosiässä ja sen jälkeen**

Kaikki haastateltavista tunsivat vanhempiensa avioeropäätöksen jälkeen helpotusta, sillä kaikilla perhetilanne oli riidoista ja vanhempien tulehtuneista väleistä joutuksen ollut henkisesti raskas. Heistä kaikki kokivat suurimpana tukena olleen ystäväpiirin, josta he saivat myös vertaistukea toisilta vanhempiensa eron kokeneilta nuorilta. Kaksi haastateltavista olivat selkeästi tukeutuneet jompaankumpaan vanhempaansa ja näin ollen valinneet erossa niin sanotusti puolen. Yhdellä tuki löytyi toisen vanhemman uudesta puolisoista.

Osalla tutkimukseen osallistuneista harrastukset auttoivat käsittelemään eron aiheuttamia tunteita ja osa heistä koki niiden myös vaikuttaneen siihen, että he eivät ole murrosiässä sen kummemmin sekaantuneet esimerkiksi alkoholiin tai tupakkaan.

Kyl mä luulen et ku musiikki ja uudet ympyrät tuli, et ku mä en kokenu kotipaikkakunnalla olevani oma itteni ku se on sellanen pieni paikka sitte ku mä pääsin ns. kukoistamaan toisella paikkakunnalla ja et on samanikäisiä ihmisiä jotka rakastaa musiikkia ja ollaan yhdessä ja pidetään hauskaa ja muuta, ni kyl mä luulen et sen sai siihen aika helposti hukutettua. (H5)

Mutta oon aina miettiny sitä, että kuinka vaikeassa iässä mä oon ollu kun se ero on ollu käynnissä... Että mitä olis voinu tapahtua. Että mä kiitän ainoastaan mun harrastuksia että ne on varmasti pitäny mut pois kaikesta siitä pahasta. (H1)

Kaikista haastatteluista jäi vaikutelma, että haastateltavien välit molempiin vanhempiin olivat eron jälkeen parantuneet. Ero oli myös ollut huomattava helpotus ja jälkeinpäin ajatellen tutkimukseen osallistuneet eivät osaisi muuta vaihtoehtoa kuvitellaakaan. Haastateltavat olivat huomanneet vanhempiensa antaman esimerkin kautta, millaisia he eivät välttämättä itse tulevaisuudessa vanhempina halua olla tai miten he eivät halua käyttäytyä. Jokainen haastateltava kertoi, että vanhempien avioero ei ole vaikuttanut negatiivisesti heidän omaan käsitykseen avioliitosta, vaan ennemminkin auttanut arvostamaan tervettä avioliittoa ja ehjää perhettä. Osa haastateltavista oli jopa osannut kääntää erokokemuksen vahvuudeksi ja oli pystynyt auttamaan muita saman kokeneita ystäviään ja samalla saaneet myös itsekin vertaistukea.

On tullut sellanen vahva halu taistella avioliiton puolesta, et sit ku joskus jos tai kun menee naimisiin, ni haluaa et molemmat on siinä täysillä mukana ja sitoutuu ja tekee kaikkensa sen eteen et lasten ei tarvis miettiä et kumman luokse lomalla menee. (H5)

#### **7.4 Haastateltavien kokemukset kouluterveydenhoitajan avusta ja omasta avun tarpeestaan vanhempien avioeron jälkeen**

Tutkimukseen osallistuneet eivät kokeneet tarvetta erohetkellä käydä sitä läpi kouluterveydenhoitajan tai muunkaan aikuisen kanssa. Asiaa ei oltu ehditty sisäistää ja käsitellä sekä haastatteluista sai käsityksen, että murrosikäiset puhuvat vaikeista asioista mieluummin ystäville kuin jollekin vieraalle aikuiselle.

Ehkä mä en halunnukaan jutella siitä vieraalle eikä se kouluterveydenhoitaja ollu mun mielestä sellanen henkilökään jolle ois voinu mennä kertomaan. Se oli ehkä vähän sellanen vaikeasti lähestyttävä tati että siitä ei huokunu sellasta että tolle nyt vois mennä juttelemaan vaan se oli vähän sellanen tiukkapiponen. (H3)

Haastateltavien mielikuva kouluterveydenhoitajan antamasta avusta rajoittui lähinnä fyysisiin vaivoihin, eikä heillä ollut tullut mieleen, että kouluterveydenhoitajalta voisi saada myös keskusteluapua. Kenellekään heistä ei ollut tullut mieleenkään mennä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle vanhempien avioeron aiheuttaman stressin vuoksi. Myöskään kouluterveydenhoitajan taholta ei tullut ehdotusta keskustella tilanteesta.

Haastateltavien vastauksista huokui se, että he olisivat olleet mielissään, mikäli kouluterveydenhoitaja olisi osoittanut kiinnostusta nuoren uutta elämäntilannetta kohtaan. Kouluterveydenhoitajan olisi ollut hyvä mainita, että mikäli nuorella tulisi tarve keskustella, hän voisi tulla kouluterveydenhoitajan vastaanotolle.

Onhan se kiva, et ne kysyy sulta et pärjääksä ja haluuksä apua, mut sit taas sellanen tuputtaminen niinku apua ni se ärsyttää tosi paljon ni tulee sellanen fiilis et luuleksä etten mä pärjää et kyl mä sanon sit jos mä haluun apua. Mut on se hyvä et ne oikeesti pitää huolen siitä, et ku on niitä heikompia ihmisiä jotka ei osaa sanoa et tarvii apua. (H2)

Tarve keskustella vanhempien erosta ilmeni osalle vasta myöhemmin, jopa vasta muutaman vuoden päästä. Murrosiässä he eivät välttämättä vielä olleet ymmärtäneet kaikkia eroon liittyviä asioita, vaan todellisuus esimerkiksi varhaisesta vastuun otosta ja perheen huonosta eroa edeltävästä tilanteesta sisäistettiin kunnolla vasta aikuisuuden kynnyksellä.

Mähän olin yläasteella ja se oli mun riparikesä kun ne eros niin sielhän ois terkkari mut en mä silloin puhunu. Koin silloin et ei ollu tarvetta, aattelin silloin et mulla ei ollu mikään hätä vaan jotenki sitä sopeutu siihen kaikkeen ja oli kiva muuttaa keskustaan ja tällästä. (H5)

## 8 POHDINTA

### 8.1 Johtopäätökset

Kuten Laitilan (2005) tutkimuksessa todettiin, ja tämän tutkimuksen tuloksista tulee ilmi, jotkin avioeron vaikutuksista ilmenevät nuorissa vasta myöhemmin, noin 2-5 vuotta vanhempien avioeron jälkeen. Tämä tutkimus ja Laitilan aiemmin tekemä tutkimus olivat yhteneväisiä myös siinä, että se, miten vanhemmat olivat pystyneet eron jälkeen sopimaan esimerkiksi rahaan ja lapsiin liittyvistä asioista, vaikutti nuorten selviytymiseen vanhempien avioerosta.

Vanhempien avioero vaikuttaa jokaiseen lapseen yksilöllisellä tavalla ja tutkimuksen tuloksista, kuten myös aiemmasta teoriasta käy ilmi, että vanhempien avioero on yleensä koko perheelle helpotus. Eniten vanhempien avioero vaikutti nuorella psyykkiseen terveyteen sekä murrosiässä että myös myöhemmässä vaiheessa, etenkin jos vanhempien avioero oli ollut kovin riitaisa. Kenelläkään haastateltavista ei ollut ilmennyt fyysiseen terveyteen liittyviä ongelmia. Myöskään sosiaaliseen osaluueeseen haastateltavat eivät kokeneet vanhempien avioeron juurikaan vaikuttaneen. Tämän laadullisen tutkimuksen perusteella kävi ilmi, että ne nuoret, joiden vanhemmat ovat eronneet, kokevat joillakin elämän osa-alueilla olevansa heikommassa sosioekonomisessa asemassa verrattuna niihin ikätovereihinsa joiden vanhemmat ovat vielä yhdessä.

Murrosiässä nuoret eivät kriisin kohdattuaan välittömästi kokeneet tarvetta keskustella asiasta kouluterveydenhoitajan kanssa, vaan tarve tuelle ilmeni vasta myöhemmin, noin muutaman vuoden kuluttua erosta. Nuoret kokivat kuitenkin kouluterveydenhoitajan mielenkiinnon asioitaan kohtaan useimmiten mielekkääksi. Nuorella ei kuitenkaan aina ollut tiedossa, että hän voisi saada neuvoa ja ohjausta kouluterveydenhoitajalta. Kouluterveydenhoitajan roolia kannattaisi tuoda enemmän esille kouluissa ja oppilaitoksissa, ja vuosittaisissa tarkastuksissa olisi hyvä ottaa puheeksi nuoren perhetilanne. Ja mikäli tarve vaatisi ja nuori niin haluaisi, voisi kouluterveydenhoitaja ohjata nuoren koulukuraattorin tai -psykologin vastaanotolle.

## 8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tieteellistä tutkimusta voidaan pitää eettisesti hyväksyttävänä, luotettavana ja sen tuloksia uskottavina vain, jos tutkimus on suoritettu toteuttaen hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksilla taas tarkoitetaan toimintaa, joka ei ole eettisesti hyväksyttävää ja joka vahingoittaa tieteellistä tutkimusta tai pahimmillaan jopa mitätöi sen tulokset. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2012.)

Tutkimuksen tekemisen lähtökohtana tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisen itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa ja antaa hänelle itselleen mahdollisuus päättää haluaako osallistua tutkimukseen ja mitä tietoja haluaa haastattelijoille itsestään kertoa. Tutkimuksen tekemisessä tärkeää on rehellisyys. Pitää myös muistaa, että toisen kirjoittamaa tekstiä ei saa plagioida eikä tutkimuksen tuloksia vääristellä tai kaunistella. Toisen tai toisten tutkijoiden osuutta työhön ei saa vähätellä, vaan kaikkien tutkimusryhmään kuuluvien jäsenten nimet on mainittava. (Hirsjärvi ym. 2009, 25 - 27.)

Haastattelun aineistoa purettaessa luottamuksellisuus on vahvasti esillä. Tutkimuksen tekijän tulee pitää koko ajan mielessä, että haastattelun litteroimisen kirjalliseen muotoon tulee noudattaa täydellisesti sitä, mitä tiedonantaja on haastattelutilanteessa kertomallaan tarkoittanut. Tutkijalla on eettinen velvollisuus siinä, että esitetty tieto on niin todenmukaista kuin mahdollista. Ihmisiin kohdistuvassa tutkimuksessa tärkeimpinä eettisinä periaatteina pidetään informointiin perustuvaa suostumusta, luottamuksellisuutta, seurauksia sekä yksityisyyttä. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 20.)

Haastattelutilanteessa tulee huomioida, että niissä säilyisi tutkimuksen luonne molempien osapuolien välillä. Tutkijan tulisi myös yrittää pysyä roolissaan tutkijana. Aineisto myös pyritään keräämään mahdollisimman luonnollisissa olosuhteissa. (Pietilä & Länsimies - Antikainen 2008, 116.)

Opinnäytetyötä tehtäessä tekijät sitoutuvat noudattamaan hyviä tieteellisiä käytäntöjä kunnioittamalla tiedonantajia ja heiltä saatavia tietoja sekä heidän yksityisyytään ja itsemääräämisoikeuttaan. Tiedonantajien yksityisyyden suojaamiseksi tutkimusta tehtäessä noudatettiin ehdotonta salassapitovelvollisuutta niin, että tiedonantajia ei pysty tutkimuksessa käytettyjen tietojen perusteella tunnistamaan. Haastattelutilanteessa pyrittiin luomaan tasa-arvoinen ennakkoluuloton ilmapiiri, ei vähätellä, vaan arvostetaan heidän antamiaan tietoja.

Opinnäytetyötä tehtäessä tekijät sitoutuivat noudattamaan hyviä tieteellisiä käytäntöjä kunnioittamalla tiedonantajia ja heiltä saatavia tietoja sekä heidän yksityisyytään ja itsemääräämisoikeuttaan. Tiedonantajien yksityisyyden suojaamiseksi tutkimusta tehtäessä noudatettiin ehdotonta salassapitovelvollisuutta niin, että tiedonantajia ei pysty tutkimuksessa käytettyjen tietojen perusteella tunnistamaan. Haastattelutilanteessa pyrittiin luomaan tasa-arvoinen ennakkoluuloton ilmapiiri ja ei vähätelty, vaan arvostettiin heidän antamiaan tietoja.

### **8.3 Oman tekemisen pohdinta ja jatkotutkimusaiheet**

Opinnäytetyömme aihe on ajankohtainen, ja se oli yksi syy, miksi valitsimme kyseisen aiheen. Opiskelujen aikana harjoitteluissa kyseinen aihe oli noussut vahvasti esille, ja halusimme paremmin ymmärtää vanhempiensa avioeron kokeneita nuoria.

Aihe oli sen verran arkaluonteinen, että haastateltavia oli aluksi vaikea löytää, mutta tiedonantajiksi valikoituneet henkilöt olivat loppujen lopuksi jopa innostuneita mahdollisuudesta kertoa oma tarinansa vaitiolovelvollisille tutkijoille. Haastattelut olivat mielenkiintoisia ja tapahtuivat kahvikupin äärellä. Haastattelutilanteet olivat tunnelmaltaan intiimejä, mutta kuitenkin luonnollisia ja rentoja. Tiedonantajilta saimme työhömme juuri sellaista materiaalia, kuin olimme toivoneet. Saimme opinnäytetyön tekemisen kautta paljon hyödyllistä tietoa tulevaisuuden ammattiamme varten.

Työn tekeminen oli haastavaa ja aikaa vievää, mutta erittäin mielenkiintoista. Aiheeseen liittyvä aiempi tutkimustieto oli monilta osin vanhaa ja ulkomaalaisten artikkeleiden löytäminen haastavaa. Pienet opinnäytetyön tekemiseen liittyvät säädöt, esi-



merkiksi lähdeviitteiden merkitseminen, veivät yllättävän paljon aikaa ja opinnäyte-työn tekemisen aikataulutuksen olisimme voineet suunnitella hieman paremmin. Yhteistyö ja työnjako välillämme sujui mutkattomasti, molemmat tekijät ovat kannustaneet toisiaan koko projektin ajan.

Meidän mielestämme ja tämän tutkimuksen tuloksen perusteella jatkossa olisi hyvä tutkia sitä, miten kouluterveydenhoitajan roolia saisi tuotua enemmän esille kouluissa ja oppilaitoksissa. Terveystenhoitajalla olisi hyvä olla olemassa myöskin jonkinlainen puheeksi ottamisen malli vanhempien avioeron käsittelyyn nuoren kanssa.

## LÄHTEET

- Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuoren psyykinen oireilu: häiriö vai normaalia kehitystä? [Verkkolehtiartikkeli]. Helsinki: Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 123 (2). 207 - 213. [Viitattu: 3.9.2015]. Saatavana: [http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_viewType=viewArticle&Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_tunnus=duo96233](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo96233)
- Alkio, P. & Laru, S. 2015. Ero tuo mukanaan monenlaisia tunteita. [Verkkosivu]. Helsinki: Väestöliitto. [Viitattu 4.10.2015]. Saatavana: [http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhteen\\_kriisit/erokriisit/tunteet\\_erossa/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kriisit/erokriisit/tunteet_erossa/)
- Bukodi E., Goldthorpe J., Waller, L. & Kuha J. 2012 The mobility problem in Britain: new findings from the analysis of birth cohort data. In: The British Journal of Sociology 66: 1 93 - 117. [Verkkolehtiartikkeli]. University of Oxford. [Viitattu 4.9.2015]. Saatavana: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1468-4446.12096/full>
- Grönfors, M. & Vilkkä, H. (toim.) 2011. Laadullisen tutkimuksen kenttätömenetelmät. [Verkkolehtiartikkeli]. Hämeenlinna: SoFia – Sosiologi - Filosofiapu Vilkkä. [Viitattu: 5.2.2016]. Saatavana: [http://vilkka.fi/books/Laadullisen\\_tutkimuksen.pdf](http://vilkka.fi/books/Laadullisen_tutkimuksen.pdf)
- Hietala, T., Kaltiainen, T., Metsärinne, U. & Vanhala, E. 2010. Nuori ja mieli: koulu mielenterveyden tukena. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Huttunen, J. 2012. Mitä terveys on?. [Verkkolehtiartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 4.10.2015]. Saatavana: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [Viitattu 3.9.2015]. Saatavana: [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/htk\\_ohje\\_verkko14112012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/htk_ohje_verkko14112012.pdf)
- Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2007. Hoidatko minua?: Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3 - 4. uud. p. Helsinki: WSOY.

- Keskeisiä käsitteitä. 2014. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 3.9.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>
- Kontula, O. 2013. Yhdessä vai erikseen: Tutkimus suomalaisten parisuhteiden vahvuuksista, ristiriidoista ja erojen syistä. Helsinki: Väestöliitto ry. Väestötutkimuslaitos - Katsauksia E 47/2013.
- Koskinen, S. 2013. Kunnes kuolema meidät erottaa. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Väestöliitto ry. [Viitattu 3.9.2015]. Saatavana: [http://www.vaestoliitto.fi/parisuhte/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhteen\\_kriisit/kunnes-elama-meidat-erottaa/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhte/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kriisit/kunnes-elama-meidat-erottaa/)
- Kuhlamäki, K. 2015. Laadulliset ja toiminnalliset ja määrälliset tutkimusmenetelmät. Luentomoniste. 9.2.2015. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma. Julkaisematon.
- Kostiainen, E. & Linnamäki, E. 2015. Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen. Teoksessa: P. Haarala, H. Honkanen, O-K. Mellin & T. Tervaskanto – Mäentausta. Terveydenhoitajan osaaminen. Porvoo: Bookwell oy.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kääriäinen, A., Hämäläinen, J. & Pölkki, P. 2009. Ero, vanhemmuus ja tukeminen. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto: Neuvo-projekti.
- Laitila, P. 2005. Nuori ja vanhempien avioero: erosta yhteyden rakentamiseen. Perheterapia 21 (2), 64 – 73.
- Lapset ja ero. 2015. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Väestöliitto. [Viitattu 4.10.2015]. Saatavana: [http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa\\_vanhemmille/pien-ten\\_lasten\\_vanhemat/lapset\\_ja\\_ero/](http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pien-ten_lasten_vanhemat/lapset_ja_ero/)
- L 13.4.2007/417. Lastensuojelulaki.
- L 13.6.1929/234. Avioliittolaki.
- L 30.12.2010/1326. Terveydenhuoltolaki.
- Mykkänen - Hänninen, R. & Kääriäinen, A. 2009. Vertaisuus ja vertaistuki eroauttamisessa. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto: Neuvo - projekti.
- Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen T. 2014. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

- Nurmiranta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityspsykologia: lapsuudesta vanhuuteen. Helsinki: Kirjapaja.
- Opetushallitus. 2015. Kuukauden tilasto: Lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten opiskeluhuollon palveluiden saatavuudessa on alueellisia eroja. [Verkkoartikkeli]. [Viitattu 4.11.2015.] Saatavana: [http://www.oph.fi/tietopalvelut/tilastotiedot/103/0/kuukauden\\_tilasto\\_lukioiden\\_ja\\_ammattillisten\\_oppilaitosten\\_opiskeluhuollon\\_palveluiden\\_saatavuudessa\\_on\\_alueellisia\\_eroja?](http://www.oph.fi/tietopalvelut/tilastotiedot/103/0/kuukauden_tilasto_lukioiden_ja_ammattillisten_oppilaitosten_opiskeluhuollon_palveluiden_saatavuudessa_on_alueellisia_eroja?)
- Pesso, K. 2004. Terveydenhoitotyön viitekehys tutkimuskohteena. [Verkkokirja]. Tampere: Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Akateeminen väitöskirja. [Viitattu:26.8.2015]. Saatavana: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67387/951-44-5961-X.pdf?sequence=1>
- Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden hyvinvointi. 2004/2005-2013. Kouluterveyskysely. [Verkojulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu: 4.11.2015]. Saatavana: [http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktky-sely\\_kokomaa\\_2004\\_2013\\_pk.pdf](http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktky-sely_kokomaa_2004_2013_pk.pdf)
- Pietilä, A - M & Länsimies - Antikainen, H. 2008. Etiikkaa monitieteisesti: Pohdintaa ja kysymyksiä. Kuopion Yliopisto, hoitotieteen laitos. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yliopistotiedot, 1235-0508 ; 45.
- Pojjula, S. 2007. Lapsi ja kriisi: selviytymisen tukeminen. Helsinki: Kirjapaja.
- Rimpelä, A. 2005. Nuorten terveys: Suomalaisten terveys. [Verkkolehtiartikkeli]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 4.10.2015]. Saatavana: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00046](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00046)
- Salo, S. 2012. Parisuhdeongelmien yhteydet perheen vuorovaikutukseen ja lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. Teoksessa: S. Aapola-Kari, A. Nivala & T. Tonttila (toim.) Nuoren tukeminen vanhempien erotessa: tutkimusnäkökulmia ja hyviä käytäntöjä. Helsinki: Suomen kasvatus – ja perheneuvontaliitto, 27 – 37.
- Seulonnat Suomessa 2014: terveydenhuollon seulontojen nykytila ja tulevaisuuden näkymät. . [Verkkolehtiartikkeli]. Helsinki: Sosiaali – ja terveysministeriö. Sosiaali – ja terveysministeriön julkaisuja 2014: 17. [Viitattu 4.10.2015]. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120385/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3534-1.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120385/URN_ISBN_978-952-00-3534-1.pdf?sequence=1)
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Siviilisäädyn muutokset. 2014. Liitetaulukko 1. Avioliittojen ja avioerojen määrä vuosina 1965–2014. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Tilastokeskus. [Viitattu: 26.8.2015]. Saatavana: [http://www.stat.fi/til/ssaaty/2014/ssaaty\\_2014\\_2015-04-21\\_tau\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/ssaaty/2014/ssaaty_2014_2015-04-21_tau_001_fi.html)
- Terveyden edistämisen eettiset haasteet. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriö. Etene-julkaisu. Helsinki: Yliopistopaino. Etene-julkaisuja 1458 - 6193; 19.

- Terveydenhoitaja. 2014. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden – ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 3.9.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaj>
- Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue: johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Tammi.
- Turunen, K.E. 2005. Ikävaiheiden kriisit. Jyväskylä: Atena Kustannus OY.
- Vanhempien ero. Ei päiväystä. [Verkkojulkaisu]. Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). [Viitattu 13.1.16] Saatavana: [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/kipupisteita/perheen\\_kriisit\\_ja\\_muutokset/vanhempien\\_ero/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/kipupisteita/perheen_kriisit_ja_muutokset/vanhempien_ero/)
- Vertaistuki. 2015. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden – ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 3.10.2015]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vertaistuki>
- Väisänen, H. 2012. Eronneisuus lapsiperheissä. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 3.9.2015]. Saatavana: [http://www.vaestoliitto.fi/tieto\\_ja\\_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/perheet/eronneisuus\\_lapsiperheissa](http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/perheet/eronneisuus_lapsiperheissa)
- Väyrynen, K. 2012. Eroperheen nuori vanhempien välissä: huoltoriidat ja nuoren tukeminen. Teoksessa: S. Aapola - Kari, A. Nivala & T. Tonttila (toim.) Nuoren tukeminen vanhempien erotessa: tutkimusnäkökulmia ja hyviä käytäntöjä. Helsinki: Suomen kasvatus – ja perheneuvontaliitto, 57 - 72.
- Wallerstein, J., Lewis, J. & Blakeslee, S. & Sammallahti, J. 2007. Avioeron perintö: eron lapset aikuisina. Helsinki: Therapiea – säätio.
- Zeratsion, H., Bjertness, CB., Lien, L., Haavet, OR., Dalsklev, M., Halvorsen, JA., Bjertness, E. & Claussen, B. 2014. Does parental divorce increase risk behaviors among 15/16 and 18/19 year-old adolescents? A study from Oslo, Norway. [Verkkolehtiartikkeli]. Clin Pract Epidemiol Ment Health 10, 29–66. [Viitattu 26.8.2015.] Saatavana: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4085585/>.
- Ängarne - Lindberg, T. & Wadsby, M. 2010. Psychiatric and somatic health in relation to experience of parental divorce in childhood. [Verkkolehtiartikkeli]. International Journal of Social Psychiatry 58 (1) 16–25. [Viitattu 15.1.2016]. Saatavana: <http://isp.sagepub.com/content/58/1/16.full.pdf+html>

## LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelun kysymykset.

### **1. Millaisia terveyteen liittyviä oireita tai ongelmia nuorella on esiintynyt vanhempien avioeron vuoksi murrosiässä ja sen jälkeen?**

- Millaisia psyykkisiä ja fyysisiä oireita sinulla on esiintynyt?
- Miten vanhempien avioero on vaikuttanut koulunkäyntiisi?
- Miten vanhempiesi avioero vaikuttaa terveyteesi vielä tänä päivänä?

### **2. Mitä hyvää vanhempien avioero on tuonut nuoren terveyteen murrosiässä ja sen jälkeen?**

- Koetko vanhempiesi avioeron vaikuttaneen terveyteesi tai elämääsi jotenkin positiivisella tavalla?
- Mitä hyviä asioita vanhempiesi avioero on elämääsi tuonut?
- Miten vanhempiesi avioero on vaikuttanut kaverisuhteisiisi? Oletko saanut heiltä vertaistukea/oletko uskaltanut avoimesti kertoa ja puhua heille asiasta?
- Miten suhteesi vanhempiisi on muuttunut heidän avioeronsa myötä?

### **3. Mitä apua vanhempien avioeroon liittyen nuori on saanut tai olisi halunnut saada kouluterveydenhoitajalta?**

- Millaista apua/tukea sait vanhempiesi avioero-tilanteessa kouluterveydenhoitajalta?
- Mikä oli kouluterveydenhoitajan tavoitettavuus ja millaista oli puhua hänelle vanhempiesi avioerosta?
- Mitä kouluterveydenhoitaja olisi mielestäsi voinut tehdä enemmän auttaakseen sinua vanhempiesi avioerotilanteessa?