

Opinnäytetyö AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitaja

2011

Katariina Kantonen ja Sanni Kärkkäinen

4.-6.-LUOKKALAISTEN TERVEY- YS- JA HÄIRIÖKÄYTTÄYTYMI- NEN



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Katariina Kantonen ja Sanni Kärkkäinen

4.-6.-LUOKKALAISTEN TERVEYS- JA HÄIRIÖ-KÄYTTÄYTYMINEN

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Mynämäen alueen alakoulujen 4.-6.-luokkalaisten hyvinvointia ja terveystietoisuutta sekä kasvavaa häiriökäyttäytymistä nuorten omasta näkökulmasta. Opinnäytetyö on osa "Mynämäki" – hanketta, jonka puitteissa tehtiin neljä eri raporttia ala- ja yläkouluikäisten nuorten terveys- ja häiriökäyttäytymisestä.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin survey-tutkimusta. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella sähköisesti Webropol – ohjelmalla. Kyselylomake koostui pääasiassa suljetuista kysymyksistä ja muutamasta avoimesta kysymyksestä. Kyselylomake laadittiin aiemmin testattujen mittareiden pohjalta. Aineisto kerättiin kahdeksasta Mynämäen alakoulusta ja kyselyyn vastasi 222 oppilasta. Tutkimusaineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin PASW Statistics 18 – ohjelmalla. Alakouluikäisten aineiston tarkemman tarkastelun jälkeen vertailtiin alakoululaisten ja yläkouluikäisten (Laakso & Seitälä 2011) tuloksia keskenään.

Tutkimustulosten mukaan alakoulun 4.-6.-luokkalaisten nuoret tyytyväisiä tähänhetkiseen elämäänsä. Nuoret myös kokevat terveydentilansa yleisesti hyväksi. Tulosten mukaan nuoret odottavat vanhemmiltaan kiinnostusta ja välittämistä heitä ja heidän käyttäytymistään kohtaan, lisäksi nuoret arvostavat perheen yhteistä aikaa. Tulosten mukaan nuoret viihtyvät ja menestyvät koulussa pääasiassa hyvin. Suurin osa ei ole kokenut kiusaamista tai kiusannut itse muita, mutta moni kertoo nähneensä kiusaamista. Nuorten elämäntavat ovat pääosin terveelliset, suurin osa syö aamiaisen ja liikkuu useana päivänä viikossa. Moni raportoi väsymystä aamuisin, mutta nukkumaan mennään kuitenkin pääosin ajoissa. Tupakointia ja alkoholinkäyttöä on hyvin vähän. Nuorten mielestä paras tapa ehkäistä häiriökäyttäytymistä olisi edullisten harrastusmahdollisuuksien lisääminen. Vertailtaessa yläkouluikäisten (Laakso & Seitälä 2011) ja alakouluikäisten tuloksia tuli ilmi, että yläkouluikäisillä häiriökäyttäytymistä, kuten koulukiusaamista ja päihdekäyttöä, esiintyy enemmän.

Mynämäen kunnan alakoulun 4.-6.-luokkalaisten näkökulmasta ei havaittu hälyttävää häiriökäyttäytymistä nuorten keskuudessa. Nuoret voivat pääasiassa hyvin. Kuitenkin nuorella, jolla on häiriökäyttäytymistä, esiintyy sitä monella eri tavalla. Tutkimustulosten mukaan voidaan ajatella, ettei vielä alakouluikäisten keskuudessa esiinny riskikäyttäytymistä, vaan vasta yläkouluun siirtymisen jälkeen päihdekokeilut ja muu häiriökäyttäytyminen alkavat mahdollisesti lisääntyä. Jatkossa varhaisnuorten terveys- ja häiriökäyttäytymistä voisi tutkia pitkittäistutkimuksella, joka alkaisi alakoulussa ja jatkuisi yläkoulun ajan. Tällöin voitaisiin arvioida riskejä häiriökäyttäytymisen kehittymiselle ja puuttua niihin varhaisemmassa vaiheessa.

ASIASANAT:

Nuoret, varhaisnuoret, terveystietoisuus, riskikäyttäytyminen

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

Turku university of applied sciences

Degree programme in Nursing | Public Health Nurse

October 2011 | Total number of pages 70, four appendices

Instructor Kristiina Viljanen

Katariina Kantonen and Sanni Kärkkäinen

4TH TO 6TH -GRADERS' HEALTH AND DISRUPTIVE BEHAVIOR

The purpose of this bachelor's thesis was to survey 4.-6.-graders' wellbeing, health behavior and the increasing disruptive behavior from their own point of view in the elementary schools in Mynämäki. The thesis is a part of the "Mynämäki" –project, four reports about the health- and disruptive behavior of primary and middle school pupils were made within the project.

The method of the study was survey. The material was collected with a questionnaire on the Internet with a Webropol-software. The questionnaire consisted mostly of closed questions and of a few open questions. The questionnaire was made on the basis of questionnaires tested before. The material was collected from eight primary schools in Mynämäki and 222 pupils answered the poll. The material was analyzed statistically with a PASW Statistics 18-software. After examining the primary school pupils more precisely, primary and middle school pupils' materials were compared. (Laakso & Seitälä 2011.)

According to the results 4.-6.-graders are satisfied with their life. They also generally feel that they are healthy. According to the results the young expect that their parents care about them and are interested in their life and behavior, also the young value the time spent with their family. According to the results the young mostly enjoy going to school. Most of them haven't experienced bullying or haven't been a bully themselves, but many of them report having seen bullying in school. The lifestyles of the young are mostly healthy, most of them eat breakfast and exercise several days per week. Many report fatigue in the mornings, but they mostly go to sleep early. Smoking and alcohol use show up very little. The young think that the best way to prevent disruptive behavior is to increase possibilities of inexpensive hobbies. As the results of middle school (Laakso & Seitälä 2011) and primary school pupils were compared it turned out that the middle school pupils have more disruptive behavior such as bullying and substance use.

There was no alarming disruptive behavior noticed in the 4.-6.-graders in the Mynämäki area. The young are mostly doing fine. However a youngster who behaves disruptively, does it in many ways. Based on the results it can be concluded that there is a little disruptive behavior among the primary school pupils but not until after stepping to the middle school the substance use and other disruptive behavior ways start to increase. In future the health and disruptive behavior of the young could be researched with a longitudinal research, that would start in primary school and continue through the middle school. That way the risks of disruptive behaviors developing could be estimated and intervened in an earlier point.

KEYWORDS:

Youth, child, health behavior, disruptive behavior

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	7
2 NUORTEN TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN	9
2.1 Ravitsemus ja ruokailutottumukset	9
2.2 Liikkuminen ja vapaa-aika	11
2.3 Nukkuminen ja väsymys	12
2.4 Seksuaaliterveys	13
2.5 Tupakointi	15
2.6 Alkoholin ja muiden päihteiden käyttö	16
3 TERVEYSKÄYTTÄYTYMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	18
3.1 Yhteiskunta ja kulttuuri	18
3.2 Ystävät ja vapaa-aika	19
3.3 Perhesuhteet ja – rakenne	21
3.4 Media ja sähköinen kommunikointi	23
4 VANHEMMAT NUOREN TUKENA	25
4.1 Nuoren suhde vanhempiin	25
4.2 Vanhemmuus nuoren näkökulmasta	26
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	28
6 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTUS	29
6.1 Kohderyhmä	29
6.2 Tutkimusmenetelmä ja aineistonkeruu	30
6.3 Aineiston analyysi	32
7 TULOKSET	34
7.1 Nuorten terveys ja hyvinvointi	34
7.2 Terveyskäyttäytyminen	36
7.3 Nuorten käsityksiä vanhempien roolista	41
7.4 Ystävät ja vapaa-aika	43
7.5 Kouluolot	46
7.6 Muuttujien välisiä yhteyksiä	48
7.7 Ala- ja yläkoululaisten tulosten vertailua	49
8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	57
8.1 Eettisyys	57

8.2 Luotettavuus	58
9 POHDINTA	61
9.1 Tulosten tarkastelua	61
9.2 Kyselylomakkeen tarkastelua	64
9.3 Johtopäätökset	65
9.4 Jatkotutkimukset ja hyödynnettävyys	66
LÄHTEET	68

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje huoltajille

Liite 2. Saatekirje koululaisille

Liite 3. Kyselylomake

Liite 4. Tutkimuslupa

KUVIOT

Kuvio 1. Vastaajien (n=219) sukupuolijakauma	29
Kuvio 2. Vastaajien (n=218) ikäjakauma	30
Kuvio 3. Nuorten oireet viimeisen puolen vuoden aikana.	35
Kuvio 4. Liikuntaa vähintään puoli tuntia päivässä harrastavat.	37
Kuvio 5. Nukkuminen	38
Kuvio 6. Television katselu ja pelikonsolilla tai tietokoneella pelaaminen.	39
Kuvio 7. Murrosikään ja seksuaalisuuteen liittyvä tieto.	40
Kuvio 8. Kotiintuloajat viikonloppuiltaisina.	42
Kuvio 9. Läheisten ystävien määrä.	43
Kuvio 10. Mynämäen kunnan nuorten hyvinvoinnin parannusehdotuksia.	45
Kuvio 11. Tapoja, joilla nuoret ovat tulleet kiusatuksi.	47
Kuvio 12. Kiusatuksi tuleminen.	50
Kuvio 13. Kiusaajana oleminen.	51
Kuvio 14. Väsymyksen kokeminen.	52

Kuvio 15. Tupakankokeilu.	53
Kuvio 16. Kavereiden tupakointi.	54
Kuvio 17. Alkoholin kokeilu.	55
Kuvio 18. Kavereiden alkoholien käyttö.	55

1 JOHDANTO

Yhteiskunnassamme on kasvava huoli nuorten lisääntyneestä pahoinvoinnista, syrjäytymisestä, sosiaalisten taitojen puutteesta ja masennuksesta. Huolta aiheuttavat myös heikko ravitsemus, varhain aloitettu päihteiden käyttö ja vähäinen liikunta. Pääasiassa suomalaiset nuoret voivat hyvin, mutta pienelle osalle nuoria ongelmia alkaa kasaantua. Tämä joukko on laajeneva. Nuorten ongelmien lisääntymiseen vaikuttavat mm. suuret ryhmät koulussa, ihmissuhteiden vaihtuminen ja nuorisotyön supistaminen. (Bardy ym. 2001; STM 2005.) Lapset ja nuoret oireilevat psyykkisesti enemmän kuin ennen. Suomalaisnuorten fyysinen kunto on heikentynyt, koska monet yhteiskunnalliset muutokset ovat vähentäneet luonnollista liikkumista. Lisäksi ylipaino, diabetes ja astma ovat lisääntyneet nuorilla. Koska monet terveystottumukset opitaan jo nuoruudessa, huonot elintavat nuorena ennustavat huonoa terveyttä aikuisena. (Bardy ym. 2001; STM 2002; Terveyskirjasto 2010.) Nuorten terveyden keskeisiä edellytyksiä ovat muun muassa omaehtoisten harrastus-, liikunta- ja kulttuuritoiminnan tukeminen sekä perheiden elämäntapojen tukeminen (STM 2001).

Terveys 2015 – kansanterveysohjelma on Valtioneuvoston periaatepäätös, joka linjaa kansallista terveystoimintaa 15 vuoden tähtäimellä. Kansanterveysohjelman pääpaino on terveyden edistämässä ja sen taustana on Maailman terveysjärjestön WHO:n Terveyttä kaikille – ohjelma. (STM 2001.) Ohjelman lapsille ja nuorille suunnatut tavoitteet koskevat lasten hyvinvoinnin lisäämistä, terveydentilan paranemista sekä turvattuuteen liittyvien oireiden ja sairauksien vähentämistä. Lisäksi tavoitteena on nuorten tupakoinnin väheneminen sekä nuorten alkoholin ja huumeiden käyttöön liittyvien terveysongelmien asiantunteva hoitaminen. Peruskoulujen, sosiaali- ja terveyshuollon, kuntien liikunta- ja nuorisotoimen terveyttä edistävää roolia kehitetään syrjäytymisen ja huonon terveyden vähentämiseksi. Syrjäytymisuhassa olevia lapsia ja lapsiperheitä autetaan taloudellisen tuen ja psykososiaalisten palveluiden avulla. (STM 2001.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Mynämäen alueen alakoulujen 4.-6.-luokkalaisten hyvinvointia ja terveystyötyymistä sekä kasvavaa häiriökäyttäytymistä heidän omasta näkökulmastaan. Tavoitteena oli saada tuoretta tietoa nuorten tilanteesta, jotta kunnat voisivat jatkossa puuttua nuorten häiriökäyttäytymiseen ja sen syihin esim. järjestämällä lisää nuorisotoimintaa.

Opinnäytetyö on osa "Mynämäki" – hanketta, joka on saanut alkunsa huolesta Mynämäen alueen nuorten hyvinvoinnista ja terveystyötyymisestä. Alueella on havaittu yhä nuorempien koululaisten lisääntyntä alkoholin käyttöä, ilkivaltaa sekä muun häiriökäyttäytymisen lisääntymistä. Hankkeessa ovat mukana Mannerheimin lastensuojeluliiton paikallisyhdistykset, Mynämäen seurakunta, Mynämäen vanhempainyhdistykset ja Turun Ammattikorkeakoulu. Hankkeen tavoitteena on vaikuttaa Mynämäen kunnan 4.-9.-luokkalaisten lasten hyvinvointiin tehostamalla yhteistyötä kaikkien lasten elinympäristössä vaikuttavien tahojen kanssa sekä muodostaa varhaisen puuttumisen verkosto, johon kuuluvat yksittäisten perheiden lisäksi kaikki kunnan alueen vaikuttajat. Opinnäytetyö on osa laajempaa kokonaisuutta, jossa tarkastellaan aihetta eri näkökulmista. Hankkeen aikana tehtiin neljä raporttia, jotka kartoittavat nuorten terveystyötyymistä neljäs-kuudesluokkalaisten, neljäs-kuudesluokkalaisten vanhempien (ks. Huhta & Itälä), yläkouluikäisten (Laakso & Seitala 2011) ja yläkouluikäisten vanhempien (ks. Eräpalo & Merenlehto) näkökulmista. Tässä raportissa on ensin analysoitu alakoululaisten aineistoa, jonka jälkeen koettiin tarpeelliseksi vertailla ala- ja yläkoulujen (Laakso & Seitala 2011) tuloksia keskenään, jolloin saatiin käsitys siitä muuttuuko nuorten terveystyötyyminen tai lisääntykö häiriökäyttäytymisen yläkouluun siirtymisen jälkeen.

Opinnäytetyössä kohderyhmänä ovat 10–12-vuotiaat varhaisnuoret, eli neljäs-kuudesluokkalaisten. Työssä esiintyvillä sanoilla "nuori" ja "lapsi" tarkoitetaan tässä siis 10–12-vuotiaita.

2 NUORTEN TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN

Nuoruusikä on tärkeä psyykkinen kehitysvaihe, jota pidetään ainutlaatuisena tilaisuutena vaikuttaa tulevaan elämään. Nuoruus on mahdollisuuksien aikaa, sen tuomat tapahtumat ja muutokset nuoren elämässä vaikuttavat hänen persoonallisuuteensa, joka rakentuu uudelleen. Varhaisnuoruuteen kuuluu olennaisena osana murrosiän eli puberteetin alku, hormoni toiminnan lisääntyminen ja fyysinen kasvu, mitkä tuovat haasteita nuoren psyykkiseen kehitykseen. Nuoruusikä on psykologista sopeutumista sisäisiin ja ulkoisiin murrosiän tuomiin muutoksiin. (Aalberg & Siimes 2007, 15; MLL 2009, 5.)

Terveyskäyttäytymisellä tarkoitetaan henkilön valintoja terveyteen liittyvissä asioissa, kuten ruokavalio, liikunta ja päihteiden käyttö. Se on moniulotteinen ilmiö, joka vaihtelee paljon riippuen siitä, onko käyttäytyminen terveydelle hyväksi vai onko se riski, sekä siitä, onko käyttäytyminen esim. kulttuurisidonnaista vai eikö. Valinnat tehdään usein tiedostamattomien tottumusten pohjalta ja ne vakiintuvat jo lapsuus- ja nuoruusiässä. Yksilön nuorena tekemillä valinnoilla voi olla vaikutus ajan mittaan terveyteen ja sairastumisriskiin. Nuorena aloitettu riskikäyttäytyminen ennustaa tavan jatkumista aikuisenakin (esim. tupakointi). Riskikäyttäytyminen on osa monen nuoren elämää ja siihen usein liittyy hauskanpito ja jännitys. Kuitenkaan ei voida puhua nuorten luontaisesta riskikäyttäytymisestä, sillä monen nuoren kohdalla sitä ei havaita lainkaan. (Joronen 2005, 16; Terveyskirjasto 2010.)

2.1 Ravitseminen ja ruokailutottumukset

Suosittelujen mukaan ruokavalio tulee koostua täysjyväviljatuotteista, kasviksista ja hedelmistä, maitotuotteista sekä lihasta ja kalasta. Nämä suositukset pätevät myös lasten ja nuorten ravitsemukseen. Lapset tarvitsevat monipuolista, vita-

miineja ja kivennäisaineita sisältävää ruokaa kasvaakseen ja kehittyäkseen. Säännöllinen ja suositusten mukainen ravitsemus ja ruokailu auttavat lasta jaksamaan ja edistää hyvinvointia. Kun säännöllinen ateriarytmi opitaan jo lapsena, se luo pohjaa terveelliselle ja säännölliselle ravitsemukselle myös aikuisena. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 35, 37.) Lapsella tulisi olla mahdollisuus syödä viisi ateriaa päivässä: aamiainen, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala (Nuori Suomi 2008, 26). Suomalaisista koululaisista suurin osa kertoo syövänsä ainakin jonkinlaisen aamiaisen päivittäin. Samoin suurin osa koululaisista syö lämpimän ruuan kotona koulun jälkeen, joko yhdessä perheen kanssa tai niin, että ruoka on tehty valmiiksi, mutta jokainen syö erikseen. (Liuska & Mahkonen 2009, 47–48.)

Perusopetuslain (628/1998,31 §) mukaan koululaisille on tarjottava jokaisena koulupäivänä täysipainoinen maksuton ateria. Kouluterian tulee täyttää kolmannes oppilaan kokopäiväisestä ravinnon saannista ja se tulee tarjota tavanomaiseen lounasaikaan. Pitkien koulupäivien takia oppilaille tulee olla mahdollisuus myös välipalaan. Tavoitteena on tarjota ateria, joka edistää oppilaan terveyttä, työtehoa sekä hyviä tapoja. Ruokailun tulee olla ohjattua ja hyviä elämäntapoja edistävää toimintaa, siksi koko koulun henkilöstön tulee noudattaa kasvatuksellisia tavoitteita ja omalla toiminnallaan edistää hyvän kouluruokailun toteutumista. (Stakes 2002, 65.)

Kouluruokailu on oppilaiden keskuudessa vähentynyt, moni jättää osan ruoasta pois tai ei osallistu lainkaan ruokailuun. Tähän vaikuttaa ruokailuympäristö, sen viihtyvyys, toiminnan sujuvuus ja ruokalista. (Stakes 2002, 65.) Oppilaat eivät koe kouluruokailua miellyttävänä, koska ruuan jonottamiseen menee paljon aikaa tai kouluruokala on ympäristönä kovin rauhaton (Peippo 2006, 27). Kouluruokailun tulee olla kannustava oppimisympäristö, jossa lapsi oppii ruokailun ja ateriarytmin merkityksen sekä ruokailuun liittyvän yhdessäolon ja terveyden edistämisen merkityksen (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008, 7).

Suurin osa oppilaista osallistuu kouluruokailuun, mutta vain osa syö koko tarjotun kouluruuan. Usein tytöt syövät vain salaattia ja leivän kun taas pojat syövät useammin vain lämpimän ruuan. (Peippo 2006, 27; Liuska & Mahkonen 2009, 47.) Aamiaisen väliin jättäminen ja yhteisten perheaterioiden puuttuminen on yhteydessä kouluruokailun laiminlyömiseen. Samoin oppilas, joka jättää kouluruokailun väliin tai syö vain osan siitä, tynnyttää nälkäänsä useammin epäterveellisillä välipaloilla. Kouluruokailuun vaikuttaa heikentävästi koulukiusaamisen kokeminen, koulussa viihtymättömyys sekä itsensä ylipainoiseksi kokeminen. Myös vähän koulutusta saaneiden vanhempien lapset, päivittäin tupakoivat ja säännöllisesti alkoholia käyttävät nuoret syövät kouluruuan muita harvemmin. (Raulio ym. 2007, 3-4.) Täysipainoinen kouluruoka on ravintosisällöltään silloin, kun oppilas syö ateriakokonaisuuteen kuuluvat osat eli lämpimän ruuan, leivän ja leipärasvan, maitoa tai piimää sekä tuoreannoksen. Koulussa henkilökunnan tulee puuttua johonkin mahdolliseen oppilaan ravitsemuksesta johtuvaan terveydelliseen ongelmaan. (Stakes 2002, 66.)

2.2 Liikkuminen ja vapaa-aika

Liikunnan määrä vähenee huomattavasti iän myötä siirryttäessä lapsuudesta aikuisikään. Liikkuminen ja liikunta ovat luonnollinen osa alakouluikäisen elämää. Nuoret liikkuvat aktiivisesti sekä koulussa että kotona pihaleikkien ja -pelien yhteydessä. Nuoren luonnollista liikkumista ei tule rajoittaa, vaikka lapsi tarvitsee liikkumisen vastapainoksi myös lepoa ja unta. Päivittäinen liikkuminen tukee paitsi kasvua ja kehitystä, myös yleisesti lapsen hyvinvointia sekä uusien asioiden oppimista. Liikunnan tulee olla omaehtoista ja lapsen näkökulmasta miellyttävää. Liikunta tuottaa alakoululaiselle elämyksiä ja iloa. Suositusten mukaan varhaisnuorten tulisi liikkua useita tunteja päivässä, mutta vähintään tunnista kahteen tuntia. Koululiikunta ei riitä tähän, vaan sen tarkoituksena on kasvattaa oppilaita liikunnan avulla. Koululiikunnan avulla voidaan vaikuttaa varhaisnuorten hyvinvointiin sekä liikuntatottumuksiin, lisäksi lapset oivaltavat liikunnan terveydellisen vaikutuksen ja liikunnallisen elämäntavan. (Nuori Suomi 2008 12, 18–19.)

Varhaisnuoret oppivat liikunnan avulla myös sosiaalisia taitoja, kuten kilpailemista, häviämistä ja sääntöjen noudattamista. Tähän ikäkauteen kuuluukin vahvasti vertaisryhmiin hakeutuminen ja siksi ryhmäliikunta sekä joukkuepelit ovat hyvä liikuntamuoto. (Nuori Suomi 2008, 64–65.) Pojat harrastavat tavallisesti tyttöjä enemmän organisoiduissa liikuntaharrastuksissa, kun taas alakouluikäiset tytöt liikkuvat enemmän omaehtoisesti. Yleisesti alakouluikäiset lapset liikkuvat suositusten mukaisesti riittävästi päivän aikana. Iän lisääntyessä päivittäinen liikkuminen ja harrastaminen vähenevät. (Renko 2000, 41, 55.) Koskenvirran tutkimuksen mukaan nuoret harrastavat monipuolisesti erilaisia liikuntalajeja, kuten pyöräilyä, lenkkeilyä, ratsastusta, tanssia ja pallopelejä. Liikuntaharrastusten ohella nuoret suosivat jonkin verran myös arkiliikuntaa kulkemalla kouluun ja vapaa-ajan harrastuksiin kävellen tai pyörällä. (Koskenvirta 2010, 29–30.)

Monet asiat muuttuvat ja vievät aikaa lasten liikkumiselta. Yhä enemmän ja yhä nuoremmat lapset viettävät aikaa tietokoneen tai television äärellä ja pitävät yhteyttä ystäviin Internetin tai kännyköiden välityksellä. (Nuori Suomi 2008, 12.) Koskenvirran tutkimuksen mukaan nuorille kertyy tietokoneella oloa, lukemista tai muuta paikallaan oloa vaativaa toimintaa vapaa-ajalla päivittäin yli kaksi tuntia (Koskenvirta 2010, 25). Lyhyitä koulumatkojakin kuljetaan yhä enemmän autolla, vaikka ne voitaisiin kulkea myös jalan (Nuori Suomi 2008, 12). Liikunnan harrastaminen varhaisnuoruudessa on merkittävä tulevaan terveyteen vaikuttava tekijä (Renko 2000, 56).

2.3 Nukkuminen ja väsymys

Kouluikäiset tarvitsevat riittävästi unta normaalin kasvun ja kehityksen sekä oppimisen turvaamiseksi. Oikea unirytmii ja pitkä yhtäjaksoinen yöuni ovat tärkeitä, sillä uni vaikuttaa ihmiseen kokonaisvaltaisesti, se vaikuttaa sekä fyysiseen että psyykkiseen eheyteen. Lasten tulisi nukkua 9-10 tuntia yössä, vähempi uni aiheuttaa väsymystä. (Nuori Suomi 2008, 26; Pere ym. 2003.) Peren ym. tutkimuksessa joka neljäs nuorista kärsii aamuväsymyksestä kouluamuisin. Tämä

on yleinen ilmiö sekä Suomessa että ulkomailla. Tutkimusten tulosten mukaan pojat kokevat yleistä väsymystä tyttöjä useammin. (Pere ym. 2003.)

Koska koululaiset menevät myöhään nukkumaan, ovat he luonnollisesti myös väsyneitä. Väsymyksen syynä voi olla myös häiriintynyt uni sekä nuoruudessa luonnollisesti tapahtuvat muutokset unirytmissä ja unen tarpeessa. Unenpuute näkyy häiriökäyttäytymisenä, rauhattomuutena, nukahteluna ja yliaktiivisuutena koulussa ja kotona. Myös koulutöissä on ongelmia väsyneillä nuorilla, hyvin nukkuvien nuorten on todettu menestyvän paremmin koulussa. Väsymysongelma on suuri, koska sillä on merkittäviä vaikutuksia ja jopa noin joka toinen oppilas kertoo kärsivänsä väsymyksestä. (Pere, ym. 2003; Tynjälä & Kannas 2004, 148.)

Koulupäivän aloittamista myöhemmin on harkittu, mutta aihetta pitäisi tutkia, jotta nähtäisiin vaikutukset. On mahdollista, että koululaiset menisivät entistä myöhemmin nukkumaan ja olisivat tällöin yhtä väsyneitä. Kuitenkin jos nukkumaanmenoajat pysyisivät nykyisellään, saisivat nuoret enemmän unta. Nykyään yhteiskunta on iltapainotteinen, harrastukset ja perheen aktiviteetit ovat siirtyneet myöhempään iltaan, mikä vaikeuttaa riittävän aikaista nukkumaanmenoa. Tiedostetusta väsymyksestä huolimatta nuoret eivät ehdi tai malta rauhoittua päiväunille kiireisen päivärytmin takia. (Pere, ym. 2003.)

2.4 Seksuaaliterveys

Seksuaalinen ilmapiiri on muuttunut viime vuosikymmeninä avoimemmaksi, mikä on herättänyt pohdintoja yliseksuaalisuuden vaikutuksista nuorten terveys- ja seksuaalikäyttäytymiseen (Kuortti & Kosunen 2009, 47). Kansainvälisessä vertailussa nuorena aloitettu seksuaalinen aktiivisuus olisi vähenemässä, ainakin teollisuusmaissa. Samalla kuitenkin sukupuolten väliset erot ovat kaventuneet ja tytöt aloittavat seksuaalielämän yhä nuorempina. (Currie ym. 2008, 143.)

Suomalaisten nuorten seksuaaliterveys oli 1990-luvun alussa maailmanlaajuisesti tarkasteluna huippuluokkaa. Se on kuitenkin koko ajan huonontunut, tätä osoittavat lisääntyneet raskaudenkeskeytykset ja klamydiatartunnat. Nuoret kohtaavat seksuaalista toimintaa eri muodoissa yhä nuorempina. Internet vie helposti pornosivuille ja Chat-palstoille. Seksuaalisuutta käytetään laajasti mainonnan apuna, mikä antaa helposti vääristynen kuvan seksuaalisuudesta, itsemääräämisoikeudesta sekä itsensä ja toisen koskemattomuudesta ja arvostamisesta. (Väestöliitto 2006, 20, 22.) Varhain aloitettu seksuaalielämä voidaan liittää myös muuhun riskikäyttäytymiseen. Nuorilla, joilla on useita seksikumppaneita, on todettu olevan myös muuta riskikäyttäytymistä, kuten suojaamatonta seksiä, tupakointia ja päihteidenkäyttöä. (Currie ym. 2008, 143; Kuortti & Kosunen 2009, 49.)

Nuoret saavat seksuaaliterveyteen liittyvää tietoa koululta ja kouluterveydenhoitajalta. Yhtä moni nuori kertoo saavansa tietoa seksuaalisuuteen liittyen televisiosta, lehdistä ja Internetistä. Media antaa runsaan määrän kaikenlaista tietoa, jota nuoren voi olla vaikea ymmärtää ja käsitellä. Nuorella ei myöskään ole vielä valmiuksia suodattaa saamaansa tietoa eikä tarvittavaa lähdekritiikkiä. Nuoret kertovat saavansa seksuaalisuuteen liittyvää tietoa paljon myös kavereilta. (Sutinen 2010, 44.) Nuori luo itselleen käsityksen siitä mitä seksi ja seksuaalisuus ovat sekä tekevät valintoja omaan seksuaaliterveyteen liittyen. Näihin nuoren valintoihin vaikuttaa aikuisten tuki tai tuen puute. Yksilöiden huono seksuaaliterveys heijastuu koko yhteiskuntaan. (Väestöliitto 2006, 23.)

Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvulla tutkimuksen mukaan oppilailta on keskimäärin huonot tiedot seksuaaliterveyteen liittyen, etenkin seksuaalisesta kanssakäymisestä ja sukupuolitaudeista nuorilla on huonot tiedolliset valmiudet. Tyttöillä näyttäisi olevan poikia paremmat tiedot seksuaalisuuteen ja murrosiän kehitykseen liittyen. Monet nuoret sekä tytöt että pojat käyttävät kouluterveydenhoitajan palveluja seksuaaliterveyteen liittyen. Kouluterveydenhuollolla on

tärkeä rooli terveystiedon ja seksuaalikasvatuksen antajana. (Kontula & Meriläinen 2007, 88-91.)

2.5 Tupakointi

Nuorten tupakointi on vähentynyt 2000-luvulla, samalla myös tupakoinnin aloitusikä on myöhentynyt vuosina 2003–2007 (Metso ym. 2009, 15). 12–14-vuotiaiden nuorten tupakkakokeilut ovat vähentyneet voimakkaasti vuodesta 2001 alkaen. Vuonna 2007 12-vuotiaista tytöistä 10 % oli kokeillut tupakkaa ja saman ikäisistä pojista 16 % oli kokeillut (Rimpelä ym. 2007, 26.) Vielä 14-vuotiaista tupakkaa kokeilemattomia on enemmistö, mutta jo 15-vuotiasta huomattava osa on kokeillut, vaikkei tupakoinnista ole tullut pysyvää tapaa. Samalla kun tupakointi on vähentynyt, myös nuorten sukupuolten väliset erot ovat kaantuneet ja lähes kokonaan kadonneet. Kuitenkin vielä 12-vuotiaat pojat kokeilevat selvästi tyttöjä useammin tupakkatuotteita. (Rimpelä ym. 2007, 26; Metso ym. 2009, 15.)

Tupakkalain tarkoituksena on viestiä kouluille ja koululaisille tupakoimatonta koulukulttuuria sekä tupakoimattomuutta nuoren ja aikuisen elämänvalintana. Tupakointi on kielletty koulujen sisä- ja ulkotiloissa eikä kouluissa, jotka on tarkoitettu pääasiassa alle kahdeksantoistavuotiaille, saa järjestää tupakoinnille tarkoitettua paikkaa. Vanhemmat, opettajat ja koulun muu henkilökunta ovat nuorten pääasiallisia aikuismalleja ja vaikuttajia nuorten tupakoimattomuuteen, siksi heidän pitäisi käytöksellään ja puheillaan tukea terveyttä ja tupakoimattomuutta. Peruskouluissa tulisi olla sopimus siitä, miten kouluuyhteisön tupakoimattomuus toteutetaan. Terveystiedon opetuksen tulee sisältää tupakointia käsitteleviä oppitunteja joka peruskoulun luokalla. Huomiota aiheeseen tulee kiinnittää erityisesti alakoulun viimeisinä vuosina sekä yläkoulussa, sillä myönteinen tai kielteinen asennoituminen tupakointiin kehittyy usein 4.-7. luokalla. (Stakes 2002, 70.) Tupakkalailla pyritään siirtämään mahdollisimman monen nuoren tupakoinnin aloittaminen aikuisikään, jolloin tupakointia todennäköisemmin ei aloiteta. Laissa rajoitetaan nuorten tupakkatuotteiden saantia, 1.10.2010

alkaen laki kieltää myös yksityishenkilöitä myymästä tai tarjoamasta tupakkaa alaikäisille. Alle 18-vuotiaat eivät saa tuoda maahan tai pitää hallussaan tupakatuotteita. (Valvira 2011.)

Tupakointi ei ole yleensä oma erityinen ilmiönsä vaan monesti nuoren pahoinvoinnin ensimmäinen ilmentymä. Tupakointiin liittyy usein myös alkoholin, huumaiden ja muiden mielialaan vaikuttavien aineiden käyttö. Jos vanhemmat tai ystävät tupakoivat, on lopettaminen vaikeaa. Tupakoinnin lopettaminen on usein yhteydessä muuhun terveyskäyttäytymiseen, kuten alkoholinkäytön vähentämiseen ja terveellisempään ruokavalioon. (Stakes 2002, 71.) Huomattava enemmistö alakouluikäisistä nuorista ei ole kokeillut tupakkaa eikä tupakoi säännöllisesti. Pojat kuitenkin kokeilevat tupakkaa jonkin verran tyttöjä enemmän. Tupakointi vaikuttaa nuorten koettuun terveydentilaan ja koulustressin kokemiseen. Nuorten riskikäyttäytyminen tupakan ja alkoholin suhteen jonkin verran lisääntyy ystäväpiirissä, jossa on riskikäyttäytymistä. (Liuska & Mahkonen 2009, 54, 56.)

2.6 Alkoholin ja muiden päihteiden käyttö

Nuorten humalajuominen oli yleistä 90-luvun loppupuolella, mutta kääntyi selvästi laskuun 2000-luvulla. Myös ensimmäiset humalakokeilut ovat jonkin verran myöhentyneet. Nuorten keskuudessa käytetään pääasiassa mietoja alkoholijuomia. Pojat suosivat olutta, kun taas tytöt juovat siideriä. Viinin ja väkevien alkoholijuomien käyttö aloitetaan vanhemmalla iällä. (Metso ym. 2009, 3, 17, 23.) Vuonna 2007 suurin osa (90 %) 12-vuotiaista nuorista ei ollut juonut lainkaan alkoholia elämänsä aikana. 12-vuotiasta pojista 1 % ja tytöistä 2 % kertoi juoneensa alkoholia pieniä määriä vähintään kerran kuukaudessa. 14-vuotiasta alkoholia joi kerran kuukaudessa pojista 13 % ja tytöistä 19 %. Usein eli vähintään kerran viikossa alkoholia juovia tyttöjä ei ollut lainkaan ja poikia vain muutama. 14-vuotiaista vähintään kerran viikossa joi pojista 3 % ja tytöistä 5 %. Humalajuominen on harvinaista 12-vuotiaiden nuorten keskuudessa. 12-

vuotiasta pojista 1 % ja tytöistä 2 % oli ollut joskus elämänsä aikana humalassa. (Rimpelä ym. 2007, 37–38, 40.)

Nuorten keskuudessa yleisin keino saada alkoholia on pyytää kavereita tai sisarusia ostamaan. Kavereiden tai sisarusten tarjoama alkoholi on toiseksi yleisin tapa. Myös tuntemattomat henkilöt ja nuorten vanhemmat tarjoavat sekä ostavat alkoholia. Usein nuoret myös ottavat alkoholia kotoa vanhemmilta joko luvan kanssa tai ilman. Yleisimmin nuoret juovat alkoholia toisen tai omassa kodissa, jolloin kyseessä on ollut todennäköisesti kotibileet. Ulkona juominen on toiseksi yleisintä nuorten keskuudessa. (Metso ym. 2009, 26.)

Suurin osa alakouluikäisistä nuorista ei ole kokeillut alkoholia tai huumeita ja kertovat ettei myöskään ystäväpiireissä ole päihteiden käyttöä. (Liuska & Mahkonen 2009, 55.) Sen sijaan liuottimien ja liiman ym. haisteltavien aineiden kokeilu on yleistä jopa 12-vuotiaiden nuorten keskuudessa, 15-vuotiaista niitä kokeilee enää 1 % (Metso ym. 2009, 24). Vuonna 2007 muutama prosentti 12-vuotiaista tiesi jonkun tuttavän käyttävän huumeita, kun jo 14–18-vuotiasta tytöistä puolet ja pojista 40 % tiesi vähintään yhden huumaavia aineita kokeilleen tuttavän. Huumeita oli tarjottu yksittäisille nuorille 12-vuotiaista ja 14-vuotiaista nuorista joka 20:lle. (Rimpelä ym. 2007, 42–43.)

Nuorten päihteidenkäytön aloituksen ja riippuvuuden kehittymisen on havaittu olevan yhteydessä useaan psykososiaaliseen tekijään. Näitä ovat mm. perherakenne, vanhempien päihteidenkäyttö, tuki ja seuranta, ikätovereiden vaikutus, vallitseva mielipide päihteidenkäytöstä sekä päihteiden saatavuus. Lisäksi vaikuttavia tekijöitä ovat nuoren luonteen ja psykiatrisen taustan erityispiirteet, kuten kotoa karkailu, koulupinnaaminen, epäsosiaalinen persoonallisuus, aggressiivisuus ja masennus. Päihteiden väärinkäyttö lisää riskiä psykiatrisiin sairauksiin sekä nuoruudessa että aikuisena. (Hibell, B. ym. 2009, 172.)

3 TERVEYSKÄYTTÄYTYMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

Jokaiseen ikäkauteen kuuluu sille ominaiset kehitystehtävät, joiden kautta ihminen ja hänen persoonansa kehittyvät ja hän pystyy jatkamaan kehitystään eteenpäin. Nuoruusiän psyykkisen kehityksen kannalta merkityksellisiä ovat nuoren seksuaalinen kehitys, irrottautuminen vanhemmista ja itsenäistyminen sekä oman identiteetin kehitys. (Terho ym. 2002, 107; Aalberg & Siimes 2007, 15, 68.) Ihminen luo valinnoillaan itse omaa elämäänsä. Nuoret omaksuvat terveyteen liittyvää tietoa ja taitoa yhteiskunnasta ja lähiympäristöstään. Terveysarvot, valintojen tekeminen sekä terveyttä koskevat asenteet muodostuvat suhteessa nuorta ympäröivään sosiaaliseen todellisuuteen. Nuorten osalta valmiudet valintojen tekemiseen ovat kuitenkin rajoittuneet ja he tarvitsevat aikuisen antamaa tukea ja ohjausta. (STM 2001, 23; Puuronen 2009.)

3.1 Yhteiskunta ja kulttuuri

Nuorten terveyskäyttäytymisen rakentuminen on suhteessa nuoren lähiyhteisöön ja vallitseviin nuorisokulttuureihin. Yhteiskunnan ja sosiaalisen ympäristön muutokset, tiedotusvälineiden vaikutus sekä yhteiskunnassa korostuva kilpailu ovat yhteydessä lasten psykososiaalisen pahoinvoinnin lisääntymiseen. Yhteiskunnan arvot ja ihanteet sekä yhteiskunnassa vallitsevat odotukset vaikuttavat nuorten terveyskäyttäytymiseen ja sen kehittymiseen. Nuoret elävät moni-ihanteisessa ja -kulttuurisessa yhteiskunnassa. Esimerkiksi suoritus-, menestys- ja ulkonäkökeskeinen kulttuuri sekä kulutus- ja mediakeskeinen kulttuuri kuuluvat vahvasti yhteiskuntamme ihanteisiin ja vaikuttavat nuorten hyvinvointiin. (STM 2001 23; Puuronen 2009.)

Yhteiskunnassamme etenkin tyttöjen ihanteena on olla hoikka. Nuoren kokemus omasta kehosta muuttuu koko nuoruusiän ajan. Oma kehonkuva on tärkeä nuoren itse arvioinnin ja psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. Suomalaisista 11-vuotiaista tytöistä 35 % ja pojista 26 % pitää itseään lihavana. 15-vuotiaista

nuorista itseään lihavana pitää tytöistä 45 % ja pojista 22 %. Tyytymättömyys omaan kehoon tai vääristynyt kehonkuva voivat ennustaa masentuneisuutta tai syömishäiriöitä. (Currie ym. 2008, 79–80.)

WHO:n Health behaviour in school-aged children -tutkimuksen mukaan 11-vuotiaat suomalaiset nuoret eivät viihdy kovin hyvin koulussa. Tytöistä 25 % ja pojista 14 % kertoi pitävänsä koulunkäynnistä todella paljon. (Currie ym. 2008, 42.) Liuskan ja Mahkosen (2009, 42) mukaan suurin osa (47,5 %) vastanneista 11-vuotiaista viihtyy koulussa hyvin. Molempien tutkimusten mukaan pojat viihtyvät tyttöjä huonommin koulussa. Pojat myös kokevat useammin kouluun liittyvää stressiä, kuin tytöt. (Currie ym. 2008 42, 50; Liuska & Mahkonen 2009, 42, 45.) Liuskan ja Mahkosen (2009, 45) mukaan tytöt ilmoittivat kokevansa kouluun liittyvää stressiä kuukausittain ja vuosittain poikia hieman enemmän, kuitenkin ainoastaan pojat ilmoittivat kokevansa stressiä useammin kuin kerran kuukaudessa. Kujanpää on tutkinut kuudesluokkalaisten huolenaiheita ja niiden käsittelytapoja. Tutkimuksen mukaan kuudesluokkalaisten nuorten sekä tyttöjen että poikien suurin huolenaihe oli yläaste ja siihen liittyvät asiat. (Kujanpää 2003, 48.)

3.2 Ystävät ja vapaa-aika

Kaverit ja ryhmään kuuluminen ovat nuorelle tärkeitä. Ryhmässä nuoret kokevat, että heistä välitetään ja he tuntevat itsensä itsevarmoiksi ja voivat kokeilla rajojaan. Ikätoverit ja ryhmään kuuluminen tukevat nuoren persoonan ja identiteetin kehittymistä. Ystävyysuhteet auttavat nuorta sopeutumaan uusiin tilanteisiin ja kohtaamaan uudet haasteet elämässä. Ryhmässä hallitsee yhteenkuuluvuudentunne ja se auttaa nuoren yksinäisyyden ja ahdistuksen hallintaa. Jos nuori jää ryhmän ulkopuolelle yksinäisyyteen, se häiritsee hänen tervettä psyykkistä kehitystään. Nuorten, joilla on vähän ystäviä, on vaikeampi oppia sosiaalisia taitoja, mikä saattaa johtaa syrjäytymiseen. Ryhmästä eristäytyneitä nuoria kiusataan useammin ja heillä on enemmän masennusta ja huonompi itsetunto kuin ryhmään kuuluvilla. (Aalberg & Siimes 2007, 72–73, Currie ym.

2008, 29.) Kaikki ryhmät eivät suinkaan palvele nuoren kasvua ja kehitystä. Esimerkiksi mikäli ryhmässä toteutetaan lapsenomaisia yllykkeitä, se vastustaa kasvamista ja toimii taannuttavasti. Kun nuorella on ystävyys-suhteita, se auttaa häntä solmimaan niitä myös tulevaisuudessa. (Aalberg & Siimes 2007, 72–73.) Varhaisnuorilla yhden tai kahden parhaan ystävän merkitys korostuu, ystävyys-suhde voi muistuttaa jopa rakkaussuhdetta. Myös seurustelua vastakkaisen sukupuolen kanssa alkaa esiintyä, se on kontaktin ottamisen ja pariutumisen harjoittelua. (Terho ym. 2002, 116, 128.)

WHO:n Health behaviour in school-aged children -tutkimuksen mukaan suurimmalla osalla 11-vuotiaista nuorista on kolme ystävää tai enemmän. Pojat viettävät yleisesti enemmän aikaa ystäviensä kanssa ulkona kuin tytöt. Suomalaisista tytöistä 38 % ja pojista 42 % viettää vapaa-aikaansa neljänä tai useampana iltana viikossa kavereiden kanssa. (Currie ym. 2008, 30.)

Rönkkönen ja Nevalainen (2002) tutkivat (ks. Peippo 2006, 8) peruskoulun kuudesluokkalaisten mielikuvia perheen ja kavereiden vaikutuksesta nuorten terveyskäyttäytymiseen ja lähinnä alkoholikokeiluihin. Kuudennen luokan oppilaat tiesivät paljon alkoholiin liittyvistä asioista, vaikka heillä itsellään ei vielä ollut kokemusta alkoholinkokeilusta. Oppilaat olivat sitä mieltä, että perhe, kaverit ja media vaikuttavat nuorten terveysvalintoihin. He myös tunsivat monia, jotka yläkouluun siirtymisen jälkeen ovat aloittaneet alkoholi- sekä päihdekokeilut. Oppilaat kokivat urheiluharrastukset ja läheiset ystävät päihteenkäyttöä ehkäisevänä tekijänä. (Rönkkönen & Nevalainen 2002, Peippo 2006, 8 mukaan.)

Koulukiusaamisen uhriksi joutuu Suomessa säännöllisesti n. 6-10 % koululaisista (MLL 2011). Peipon (2006, 33) mukaan neljäsosaa nuorista on joskus kiusattu, mutta useammin kuin kerran viikossa kiusatuksi tulee vain yksi prosentti nuorista, samoin vain yksi prosentti nuorista ilmoittaa kiusaavansa muita use-

aan kertaan viikossa. Kahta kolmasosaa nuorista ei ole kiusattu lainkaan. Muiden kiusaamiseen osallistumisen prosentit ovat samaa luokkaa, mutta tytöt myöntävät vähemmän kiusaavansa muita kuin pojat. (Peippo 2006, 33.) Koulu-terveyskyselyssä (2009) Varsinais-Suomen alueella yläkouluikäisillä kiusaamista esiintyy enemmän, vain reilu puolet nuorista on säästynyt kiusaamiselta kokonaan, tyttöjä kiusataan vähemmän kuin poikia. Pojat kertovat kiusaavansa muita jopa enemmän kuin heitä itseään kiusataan. Pääasiassa kiusaaminen tapahtuu harvemmin kuin kerran viikossa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2009.)

3.3 Perhesuhteet ja -rakenne

Perhe ja perhesuhteet ovat tärkeimpiä tekijöitä, jotka vaikuttavat nuoren käyttäytymiseen. Valtaosa lapsista elää molempien biologisten vanhempiansa kanssa. Tämä osuus on kuitenkin laskusuunnassa. (Ahlström ym. 2002, 427-428; Luopa ym. 2010, 15.) Aikavälillä 1995–2007 ydinperheiden määrä on koko ajan laskenut ja uusperheiden ja yksinhuoltajaperheiden määrä puolestaan kasvanut (Metso ym. 2009, 33).

Perherakenteella on merkitystä nuoren terveystietoisuuteen. Ydinperheessä asuvilla nuorilla on vähemmän terveystietoisuuteen liittyviä ongelmia, kun taas yksinhuoltaja- tai uusperheessä asuvilla on enemmän päihteiden käyttöä. Kaikkien päihteiden käyttö on vähäisempää ydinperheissä asuvilla nuorilla kuin yksinhuoltaja- tai uusperheissä. Tämä selittyy muun muassa sillä, että yksinhuoltajaperheen taloudellinen asema on keskimääräistä huonompi ja yksinhuoltajaperheen lapset ovat alttiimpia ympäristön painostuksille. Perheen terveystietoisuus ja arvot heijastuvat nuoren terveystietoisuuteen. Perhe, jossa vanhemmat tai sisarukset käyttävät päihteitä myös nuoren riski käyttää samoja päihteitä on suuri. Myös nuorten päihteidenkäytön ja vanhempien kontrollin välillä on selkeä yhteys. Perheen kasvatuskäytännöt ja vanhemmuuden puute vaikuttavat nuoren terveystietoisuuteen. Perheissä, jossa vanhemmat eivät tiedä missä ja miten heidän lapsensa viettävät vapaa-aikansa tai perheissä,

joissa ei ole selkeitä sääntöjä ja sopimuksia, on enemmän nuorten päihteidenkäyttöä ja häiriökäyttäytymistä. (Ahlström ym. 2002, 425-427; Metso ym. 2009, 33; Luopa ym. 2010, 15.)

Nuorilla on perheeseen ja omiin vanhempiin liittyviä huolia. Kujanpään tutkimuksen mukaan nuorilla sekä tytöillä että pojilla on perheeseen liittyviä huolia. Nuoria huolestuttaa eniten vanhempien riiteleminen, rahahuolet sekä tupakanpolto ja alkoholin käyttö. Tutkimuksen mukaan nuoret kuitenkin pystyvät puhumaan vanhempiensa kanssa vaikeistakin asioista. Vanhempien kanssa puhuminen oli toiseksi yleinen tapa käsitellä huolenaiheita. Tutkimuksen mukaan tytöt puhuvat huolenaiheistaan yleisimmin ystävälle ja pojilla yleisin huolien purkukeino oli asioiden mietiskely yksinään. (Kujanpää 2003, 62, 51.)

Kansainvälisen WHO:n Health behaviour in school-aged children -tutkimuksen mukaan vanhemman ja lapsen välinen kommunikaatio on tärkeä suojeleva tekijä nuoruudessa. Erityisesti vanhempien rooli korostuu lapsen kommunikaatiokykyjen, asenteiden ja käytöksen kehittymisessä. Kommunikoinnin helppoutta pidetään yhteydessä vanhempien tukeen ja perheen yhtenäisyyteen, jossa vanhemmat säilyvät tukijoina koko nuoruuden ajan. Vanhemman ja lapsen välisten positiivisten suhteiden on todettu olevan yhteydessä rikollisen- ja riskikäyttäytymisen, masennuksen ja psykosomaattisista oireista kärsimisen vähenemiseen. Erityisesti nuoret, joiden on helppo puhua äidilleen, ovat vähemmän todennäköisesti tupakoivia, alkoholia käyttäviä ja seksuaalisesti aktiivisia. (Currie ym. 2008, 22.)

Lasten suhde isään on usein erilaatuinen kuin suhde äitiin, isät leikkivät ja pelaavat äitejä enemmän ja kannustavat kilpailamiseen ja itsenäisyyteen. Isän ja lapsen suhteen tärkeys korostuu etenkin poikien kohdalla, kun isä ei ole läsnä päivittäisessä elämässä. Isäsuhteen puuttuminen on yhdistetty alkoholinkulutukseen, seksuaaliseen riskinottoon, koulumenestykseen ja epäsosiaaliseen

käytökseen. Lisääntyneen positiivisen kommunikaation joko isän tai äidin kanssa on todettu olevan yhteydessä moneen nuorten terveyttä edistävään tekijään. Molempien vanhempien kanssa keskusteleminen vaikuttaa olevan erityisen suotuisaa. Suomessa äidille puhuminen ”asioista, jotka todella vaivaavat” on helppoa 91 %:lle 11-vuotiaista tytöistä ja 94 %:lle 11-vuotiaista pojista. Isän kanssa keskusteleminen taas on helppoa 70 %:lle 11-vuotiaista tytöistä ja 88 %:lle pojista. (Currie ym. 2008, 26.)

3.4 Media ja sähköinen kommunikointi

Kansainvälisen WHO:n Health behaviour in school-aged children -tutkimuksen mukaan nuorten kommunikaatiotavat ovat muuttuneet viimeisen vuosikymmenen aikana ja Internetistä on tullut nuorten käyttämä sähköinen kommunikointiväline. Pojat käyttävät yleisesti koko Euroopassa enemmän Internetiä, kun taas tytöt pitävät yhteyttä ystäviinsä enemmän puhelimen välityksellä. Suomessa 11-vuotiaista tytöistä 34 % kertoo pitävänsä yhteyttä sähköisesti ystäviinsä päivittäin, kun taas pojista vain 25 % kertoo päivittäisestä yhteydenpidosta. (Currie ym. 2008, 37-38.)

Medialla on suuri vaikutus nuoriin. Aromaan ym. (2005) mukaan (ks. Härkönen ja Wallin 2009, 16–17) liiallisesta Internetin käytöstä voi aiheutua nuorille haittaa, koska paljon Internetiä käyttävät nuoret eivät huomaa ajan kuluja ja saattavat viettää useita tunteja surffailien netissä. Tällöin helposti säännölliset ruokailuajat ja jopa henkilökohtainen hygienia saattavat kärsiä. Monitorin edessä napposteltavat ruuat ovat usein epäterveellisiä ja aiheuttavat ylipainoa. Tuki- ja liikuntaelinvaivat lisääntyvät, kun nuori viettää aikaa Internetissä. (Aromaa, Huttunen, Koskinen & Teperi 2005, Härkönen & Wallin 2009, 16–17 mukaan) Liiallinen Internetin käyttö aiheuttaa myös väsymystä ja laskee nuoren vireystilaa. Elektroninen kommunikointi voi vaikuttaa negatiivisesti myös nuorten koulutyön ja kodin velvollisuuksien hoitamiseen. Pahimmillaan liiallinen Internetin käyttö voi jopa aiheuttaa yksinäisyyttä ja sosiaalista eristäytyneisyyttä. (Currie ym. 2008, 37.)

Tutkimusten mukaan televisiossa näytetty väkivalta lisää merkittävästi aggressiivisuuden mahdollisuutta etenkin nuorissa pojissa. Medialla on todettu olevan myös vaikutusta seksuaalisuuden aikaistumiseen nuorilla, koska televisiossa ja Internetissä seksi ja seksuaaliset mainokset ym. ovat arkipäivää. Ruudun edessä istuessa ei ehdi liikkumaan, joten liiallinen television ja Internetin käyttö aiheuttaa myös fyysisiä ongelmia. Useiden tutkimusten mukaan lasten ylipainolla ja televisionkatselulla on yhteys. Ylipainoisuuteen on esitetty olevan kaksi syytä: sekä vähentynyt energiankulutus liikkumattomuuden takia että lisääntynyt syöminen joko katselun yhteydessä tai mainosten vaikutuksen takia. (Kappos 2007, 3-4.)

Paljon televisiota katsovien lasten on todettu olevan jopa riippuvaisia televisios-
ta ja kärsivän vieroitusoireista, kun eivät pääse katselemaan lempiohjelmiaan. Ahdistusta, masennusta ja unihäiriöitä on huomattu esiintyvän enemmän televisiota paljon varsinkin ilta-aikaan ja omasta sängystä katselevilla lapsilla. Useiden tutkimusten mukaan nuoret tekevät paljon itsemurhia televisiosta nähneillä tavoilla. (Kappos 2007, 5.)

4 VANHEMMAT NUOREN KASVUN JA KEHITYKSEN TUKENA

Ei ole vain yhtä oikeaa tapaa nuoren hyvän kasvun tukemiseen, sillä jokainen nuori ja vanhempi on oma yksilönsä. Nuoret tarvitsevat omanlaistaan kohtaamista, tukea, rohkaisua ja rajoituksia. (MLL 2009, 7.) Nuori kehittyy omaksi persoonakseen, jolla on omia mielipiteitä, asenteita ja mieltymyksiä (Aalberg & Siimes 2007, 67–69). Psyykkinen kehitys etenee fyysistä kehitystä hitaammin nuori voi olla hämmentynyt, miten suhtautua omaan ruumiiseen, joka ei ole oman itsensä hallittavissa. Samoin vanhemman voi olla vaikea suhtautua alkavan murrosiän tuomiin muutoksiin ja itsenäistyvän nuoren ailahtelevaan mielen-tilaan. Parhaiten vanhempi pystyy tukemaan nuorta, kun hän hyväksyy ja tunnistaa nuoren yksilölliset piirteet ja vahvuudet. Itsenäistymisestään huolimatta nuori tarvitsee nyt muutoksien aikana vahvaa vanhemmuutta. Nuori tarvitsee vanhemmiltaan ymmärrystä, hyväksyntää ja läheisyyttä, mutta myös rajoja ja jämäkkyyttä. Vanhemman kannustus ja nuoren vahvuuksien tukeminen on nuoren itsetunnon kannalta tärkeää. (Aalberg & Siimes 2007, 15; MLL 2009, 7.)

4.1 Nuoren suhde vanhempiin

Nuori alkaa muodostaa uudenlaista suhdetta itseensä ja vanhempiinsa. Nuoren suhde omiin vanhempiin vaihtelee nopeasti, välillä nuori palaa lapsenomaisuuteen ja kaipaa vanhemman läheisyyttä toisessa hetkessä hän jo korostaa omaa itsenäisyyttään. Irrottautuakseen vanhemmistaan ja itsenäistyäkseen nuori tarvitsee kiistoja ja ristiriitoja, joita syntyy arkipäiväisissä tilanteissa. Nuori arvostelee vanhempiaan, kyseenalaistaa heidän asettamiaan sääntöjä ja määräyksiä sekä puolustaa omia näkemyksiään. Nuori pitää vanhempiaan suvaitsemattomina ja itsekkäinä, hän alkaa pitää ajatuksia omanaan ja jättää asioita kertomatta. (Aalberg & Siimes 2007, 67–69, 71–73; MLL 2009, 5-6.)

Nuori kokeilee ja etsii itselleen arvoja ja normeja, hän etsii kaveripiirin perheen ulkopuolelta. Ikätoverit alkavat korvata vanhempia ja ovat apuna oman minuuden rakentumisessa. Toisaalta etäännyminen ja irrottautuminen vanhemmista voi saada nuoren tuntemaan yksinäisyyttä, jolloin nuori tarvitsee tuekseen ikätovereita ja muita perheenulkopuolisia aikuisia, joihin hän voi tarvittaessa tukeutua varhaisuoruuden ja murrosiän tuomien muutosten keskellä. (Aalberg & Siimes 2007, 67–69, 71–73; MLL 2009, 6.)

4.2 Vanhemmuus nuoren näkökulmasta

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä on kehittänyt vuonna 1999 vanhemmuuden roolikartan, jotta vanhemmuutta voitaisiin hahmottaa paremmin. Roolikarttaan on nimetty viisi vanhemmuuden pääroolia; elämän opettaja, ihmissuhdeosaaja, rajojen asettaja, huoltaja ja rakkauden antaja. (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2011.)

Tutkimusten mukaan nuoret toivovat vanhempien läsnäoloa ja osallisuutta heidän elämäänsä (Valkonen 2006, 42–43,45; Melto 2010, 35). Nuoret pitävät vanhemmuudessa tärkeinä asioina muun muassa, että vanhempi pitää lasta tärkeänä, pitää lapsesta huolta, on kiva, rajoittaa ja kasvattaa sekä elää ihmiseksi. Nuoret kuvaavat käsityksensä hyvästä vanhemmuudesta hyvin konkreettisesti. (Valkonen 2006, 38, 94.)

Valkosen tutkimuksen mukaan huolenpito oli nuorten eniten mainitsema vanhemmuuden sisältö. Huolehtimista pidettiin vanhemmuuden perusvelvollisuutena, johon kuuluu huolehtiminen muun muassa nuoren terveydestä, hyvinvoinnista, turvallisuudesta sekä koulunkäynnistä, vaatetuksesta ja syömisestä. Huolehtiminen oli myös rajojen asettamista. Nuoret pitivät vanhempaa myös auttavana, joka auttaa läksyissä ja muissa kouluun liittyvissä asioissa. (Valkonen 2006, 39.)

Vanhemmalla tulisi olla aikaa nuorelle. Tutkimuksen mukaan pidettiin tärkeänä, että vanhempi on iltaisin kotona ja viettää yhteistä aikaa nuoren ja perheen kanssa. Nuorten mukaan välittämistä on se, kun vanhempi on kiinnostunut hänen tekemisistään ja tietää missä ja miten nuori viettää aikaansa. Tärkeänä pidettiin myös sitä, että vanhemmalle pystyy puhumaan omista asioistaan ja heidän puoleensa voi kääntyä, myös vanhempiin luottamista pidetään tärkeänä. Pitää pystyä sopimaan riidat ja sopimaan yhteisistä säännöistä. Nuoret pitivät tärkeänä sovittuja kotiintuloaikoja. Tutkimuksen mukaan hyvään vanhemmuuteen kuului myös vanhemman päihteettömyys. (Valkonen 2006, 42, 44–45, 47, 52; Melto 2010, 35.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyö on osa ”Mynämäki” – hanketta, joka on saanut alkunsa huolesta Mynämäen alueen nuorten hyvinvoinnista ja terveyskäyttäytymisestä. Mannerheimin lastensuojeluliiton paikallisyhdistykset, Mynämäen seurakunta ja Mynämäen vanhempainyhdistykset muodostavat ryhmän, joka tekee yhteistyötä Turun Ammattikorkeakoulun kanssa. Hankkeen aikana tehdään neljä opinnäytetyötä, jotka kartoittavat nuorten terveyskäyttäytymistä neljäs-kuudesluokkalaisten, neljäs-kuudesluokkalaisten vanhempien (ks. Huhta & Itälä), yläkouluikäisten (ks. Laakso & Seitälä) ja yläkouluikäisten vanhempien (ks. Eräpalo & Merenlehto) näkökulmista.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Mynämäen alueen alakoulujen 4.-6.-luokkalaisten hyvinvointia ja terveyskäyttäytymistä sekä kasvavaa häiriökäyttäytymistä heidän omasta näkökulmastaan.

Tutkimusongelmat

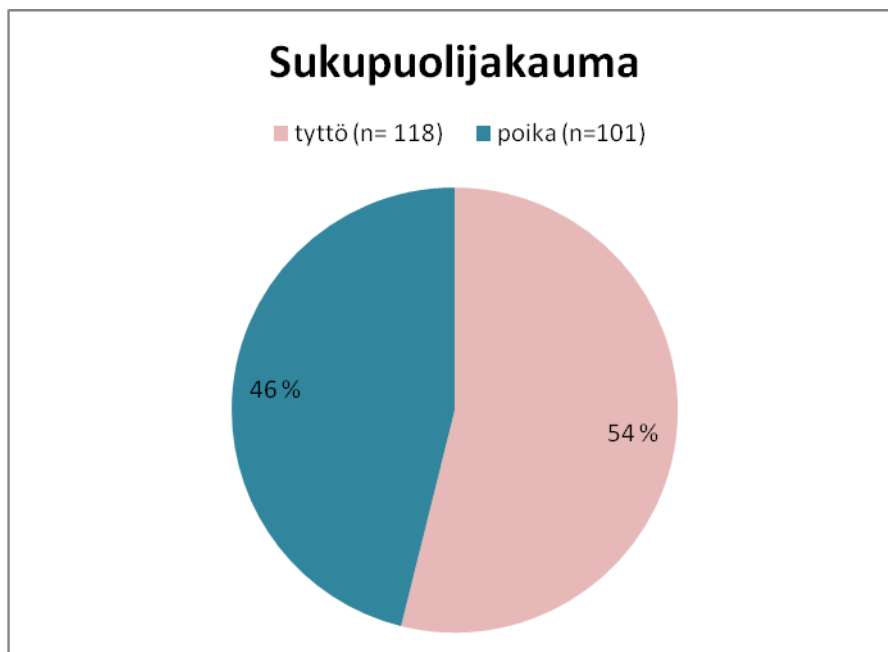
1. Minkälaista terveyskäyttäytymistä Mynämäen alueen 4.-6.-luokkalaisilla on?
2. Minkälaisia terveyshaasteita Mynämäen alueen 4.-6.-luokkalaisilla on?
3. Miten häiriökäyttäytyminen ilmenee Mynämäen alueen 4.-6.-luokkalaisilla?
4. Minkälaisia käsityksiä Mynämäen alueen 4.-6.-luokkalaisilla on omien vanhempiensa roolista?
5. Minkälaisia ideoita nuorilla on häiriökäyttäytymisen vähentämiseksi?

6 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTUS

6.1 Kohderyhmä

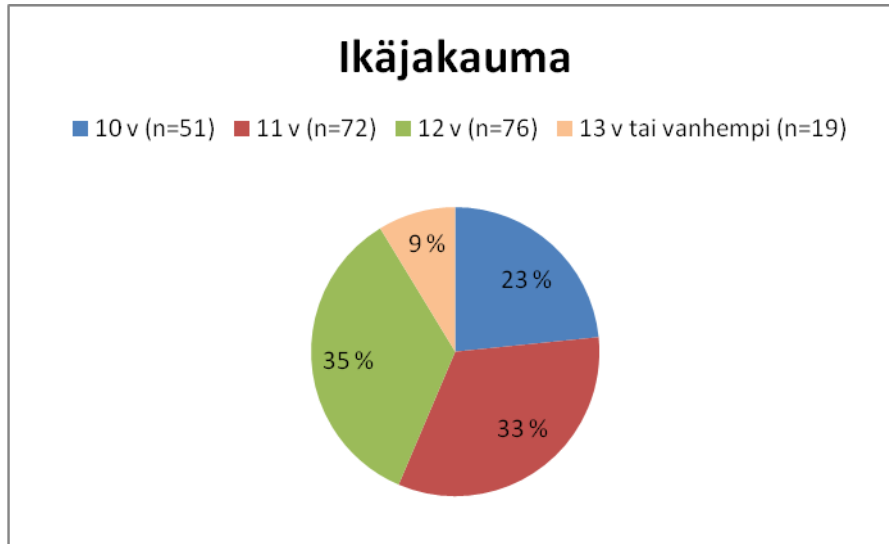
Kun tutkimuksen tuloksista halutaan saada yleistettäviä, on mitattava iso joukko ihmisiä. Jos aineisto kerättäisiin vain pieneltä määrältä ihmisiä ja tämän perusteella tehtäisiin päätelmiä, johtopäätökset olisivat melko epäluotettavia. Ihmisryhmästä, josta tutkija on kiinnostunut, käytetään nimitystä populaatio. Kun tutkija käyttää tätä koko ihmisryhmää eli perusjoukkoa tutkimuksensa aineistona, puhutaan kokonaistutkimuksesta. (Nummenmaa 2004, 20–21; Tilastokeskus 2011.)

Opinnäytetyön tutkimusaineisto koostui Mynämäen kunnan kahdeksan eri alakoulun oppilaista, kuitenkin rajoittuen vain neljäs-kuudesluokkalaisiin varhaisnuoriin. Kyselyyn vastasi 68 % (N=222) kohderyhmästä. Kyselyyn vastanneista 53 % (n=118) oli tyttöjä ja 46 % (n=101) oli poikia (Kuvio 1).



Kuvio 1. Vastaajien (n=219) sukupuolijakauma

Vastaajista kaksi ei ilmoittanut sukupuoltaan eikä myöskään vastannut ikää koskevaan kysymykseen. Vastaajista 23 % (n=51) oli 10-vuotiaita, 33 % (n=72) oli 11-vuotiaita, 35 % (n=76) oli 12-vuotiaita ja 13-vuotiaita tai vanhempia oli 9 % (n=19) (Kuvio 2).



Kuvio 2. Vastaajien (n=218) ikäjakauma

Vastaajista 38 % (n=83) oli Laurin koulusta, 15 % (n=32) oli Tavastilan koulusta, 9 % (n=20) oli Aseman koulusta, 8 % (n=18) oli Pyhän koulusta, 7 % (n=16) oli Huolin koulusta, 7 % (n=15) oli Karjalan koulusta, 6 % (n=13) oli Tarvaisten koulusta ja Ihalaisten koulusta oli 1,5 % (n=3). Vastaajista 21 ei ilmoittanut kouluaan.

6.2 Tutkimusmenetelmä ja aineistonkeruu

Opinnäytetyö on survey-tutkimus, joka on tyypillinen kvantitatiivinen tutkimus-tyyppi hoitotieteessä. Siinä käytetään valmiiksi laadittua kyselylomaketta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 42.) Survey-tutkimuksella tarkoitetaan standardoitua eli vakioitua kyselyä, mikä taas tarkoittaa sitä, että jokaiselta tutkittavalta kysytään täsmälleen samat kysymykset ja samalla tavalla (Vilka 2005, 73). Kyselyn avulla on mahdollista kerätä laaja tutkimusaineisto sekä kysymysten määrän että tutkittavien suhteen. Sama kyselylomake voidaan lähettää monelle samaan perusjoukkoon kuuluvalle henkilölle, mikä säästää tutkijan aikaa ja vaivaa. Aineisto voidaan nopeasti siirtää tietokoneelle analysoita-

vaksi, jos kyselylomake on paperinen, tai kysely voidaan suorittaa suoraan Internetissä, jolloin aineistoa ei tarvitse siirtää sähköiseen muotoon, vaan se on valmis analysoitavaksi. Aineiston analysoimista varten on kehitetty valmiita ohjelmia. (Hirsjärvi ym. 2009, 193–196.) Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tarkastellaan muuttujia ja niiden välisiä suhteita ja käytetään tilastollisia menetelmiä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 41). Aineistonkeruu alkaa kyselylomakkeen laadinnasta, mikä on tutkimuksen kriittisin vaihe, sillä lomakkeen täytyy olla luotettava (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 87). Kysymyksistä pyritään laatimaan mahdollisimman selviä, spesifisiä ja lyhyitä, jotta ne ovat helppoja nuorten ymmärtää (Hirsjärvi ym. 2009, 198–203).

Survey-tutkimusta käytettiin, koska tutkittavia oli paljon, joten kyselylomake oli helpoin ja luotettavin tapa tutkia. Kyselylomake (Liite 3) muodostettiin aiemmissa tutkimuksissa käytettyjen mittareiden perusteella, siinä käytettiin pääasiassa Kouluterveyskysely 2010:n rakennetta ja kysymyksiä hieman muokattuina. Mittari kehitettiin yhteistyössä hankkeeseen osallistuvien ryhmien kesken, jotta vastauksista saatiin vertailukelpoisia. Mittarin kysymykset ovat monivalintakysymyksiä ja skaaloihin perustuvia kysymyksiä. Avoimia kysymyksiä ei tehty, koska ne tuottavat luotettavuudeltaan kirjavia tuloksia ja ovat vaikeita analysoida (Hirsjärvi ym. 2009, 201). Jotta kysely voitiin toteuttaa, oli haettava aineistonkeruulupaa kouluilta. Lupa haettiin hankkeen toimesta.

Opinnäytetyön tarkoituksesta ja kyselylomakkeeseen vastaamisesta kertovat saatekirjeet lähetettiin nuorten vanhemmille sekä nuorille itselleen. (Liite 1 & 2) Vanhempien kirjeessä pyydettiin tutkimuslupaa lapsille, koska tutkittavat lapset ja nuoret ovat alaikäisiä. Nuorten lomakkeessa kerrottiin anonyymiteetistä ja vastaamisen tärkeydestä. Opettajat saivat ohjeistusta kyselyn täyttämiseen ja oppilaiden avustamiseen rehtorilta, joka taas oli saanut tiedot hankkeen edustajalta. Kun mittari oli muokattu valmiiksi, se siirrettiin Webropol-ohjelmaan verkkoon, jossa se oli helpompi täyttää. Koulut saivat Internet-osoitteen, josta kyselyloma-

ke löytyy ja oppilaat vastasivat kysymyksiin koulupäivän aikana opettajan läsnä ollessa. Vastausaikaa annettiin kaksi viikkoa.

6.3 Aineiston analysointi

Kun tutkimusaineisto on saatu kerättyä, ensimmäinen vaihe tutkimusaineiston analysoinnissa on aineistoon tutustuminen. Tarkoituksena on saada alustava käsitys aineiston luonteesta ja sen sisältämistä ilmiöistä. Samalla voidaan myös havaita mahdolliset puuttuvat tai väärin syötetyt tiedot. Jos joku kyselyistä on esim. jätetty tyhjäksi, se täytyy hylätä. (Nummenmaa 2004, 50; Hirsjärvi ym. 2009, 221–222.) Pelkästään aineistoa silmäilemällä siitä ei saada kovinkaan hyvää käsitystä. Yksinkertaisin tapa kuvailla aineistoa on laskea havaintojen frekvenssejä eli lukumääriä. Käytännössä siis lasketaan, kuinka monta minkäkin suuruista havaintoa aineistoon kuuluu. Frekvenssit ovat myös erittäin tärkeitä, kun aineistoa kuvataan graafisesti. (Nummenmaa 2004, 54.)

Tutkimustulokset analysoitiin tilastollisin menetelmin. Kun oppilaat olivat vastanneet kyselyyn ja aineisto oli saatu kerättyä, koko aineisto siirrettiin PASW Statistics 18 tilastointiohjelmaan. Ennen aineiston analysointia täytyi aineisto käydä läpi ja tarkistaa, että kaikki vastaukset olivat hyväksyttäviä. Yksi vastauksista voitiin tulkita epäasialliseksi, joten se hylättiin. Kun aineisto oli käyty läpi ja koodattu, muodostettiin aineistosta prosentteja ja frekvenssejä, jotta koko aineistosta saatiin hyvä käsitys ja sen hallinta oli helpompaa. Tutkimusaineistosta analysoitiin pääasiassa tyttöjen ja poikien välisiä eroja frekvenssien ja prosenttien avulla. Tulosten selkeyttä ja helppolukuisuutta lisättiin tekemällä tuloksista graafisia kuvioita.

Aineiston analysointia jatkettiin, koska haluttiin tietää aineiston muuttujien välisiä yhteyksiä. Tarkoituksena oli saada tietoa onko joillekin oppilasryhmille ominaista häiriökäyttäytyminen, kuten päihteidenkäyttö, esimerkiksi onko huono koulumenestys yhteydessä tupakointiin. Lisäksi verrattiin ala- ja yläkoululaisten

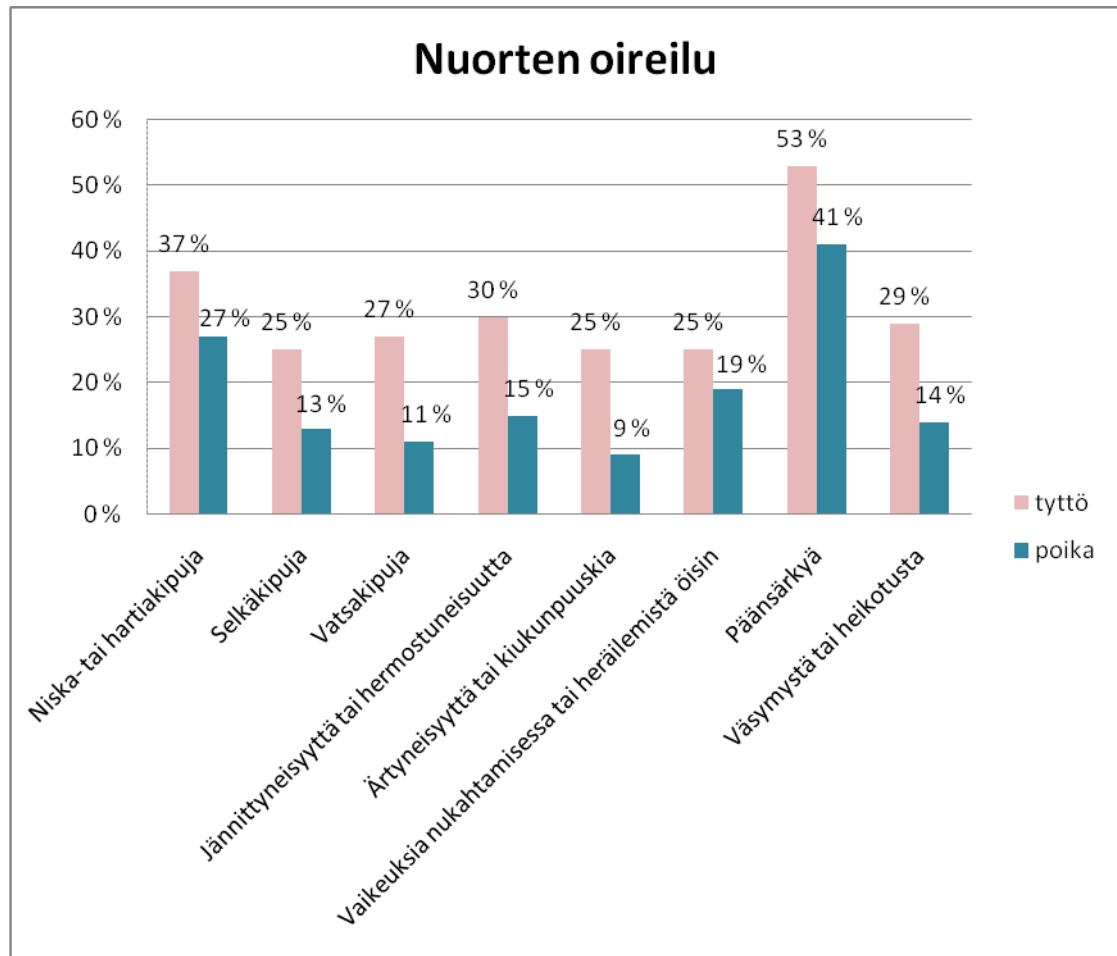
tuloksia keskenään, jotta saatiin tietää lisääntykö häiriökäyttäytyminen ja päih-
teidenkäyttö yläkouluun siirryttäessä. Yläkoululaisten aineisto saatiin Laakson ja
Seitalan tutkielmasta, jossa tarkasteltiin yläkoululaisten nuorten terveys- ja häi-
riökäyttäytymistä Mynämäellä yläkoululaisten omasta näkökulmasta (Laakso &
Seitala 2011).

7 TULOKSET

7.1 Nuorten terveys ja hyvinvointi

Tulosten mukaan nuoret ovat tyytyväisiä tämänhetkiseen elämäänsä. Sekä tytöistä että pojista 50 % ilmoittaa olevansa melko tyytyväinen elämäänsä, erittäin tyytyväinen elämäänsä ilmoittaa olevansa 35 % (n=40) tytöistä ja 44 % (n=42) pojista. Erittäin tyytymätön omaan elämäänsä ilmoitti olevansa 3 % (n=3) tytöistä, pojista kukaan ei vastannut olevansa erittäin tyytymätön elämäänsä.

Yleisesti kyselyyn vastanneet nuoret kokivat terveydentilansa hyväksi. Pojat kokevat terveydentilansa useammin parempana kuin tytöt. Tytöistä 42 % (n=47) kokee terveydentilansa erittäin hyväksi ja 51 % (n= 57) melko hyväksi, kun taas pojista 55 % (n=53) kokee terveydentilansa erittäin hyväksi ja melko hyväksi 40 % (n=39). Nuorilta kysyttiin onko heillä ollut joitain seuraavista oireista viimeisen puolen vuoden aikana: niska- tai hartiakipuja, selkäkipuja, vatsakipuja, jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta, ärtyneisyyttä tai kiukunpuuskia, vaikeuksia nuukahtamisessa tai heräilyä öisin, päänsärkyä, väsymystä tai heikotusta. Tytöt raportoivat kaikkia näitä oireita useammin kuin pojat. Eniten nuoret ilmoittivat kärsineensä päänsärystä ja toiseksi eniten niska- ja hartiakivuista (Kuvio 3).



Kuvio 3. Nuorten oireet viimeisen puolen vuoden aikana.

Nuorista 53 % (n=109) kokee mielialansa melko hyväksi. Tyttöjen ja poikien välillä ei ole merkittäviä eroja. Nuorilta kysyttiin ahdistuvatko tai jännittyvätkö he usein. Tytöistä 39 % (n=43) ja pojista 32 % (n=30) eivät tunne itseään ahdistuneeksi. Kolme nuorista kertoi tuntevansa itsensä usein jännittyneeksi. Sukupuolten väliset erot ahdistuksen ja jännityksen kokemisessa eivät ole merkittäviä, kuitenkin tytöt ilmoittivat tuntevansa jännittyneisyyttä poikia useammin.

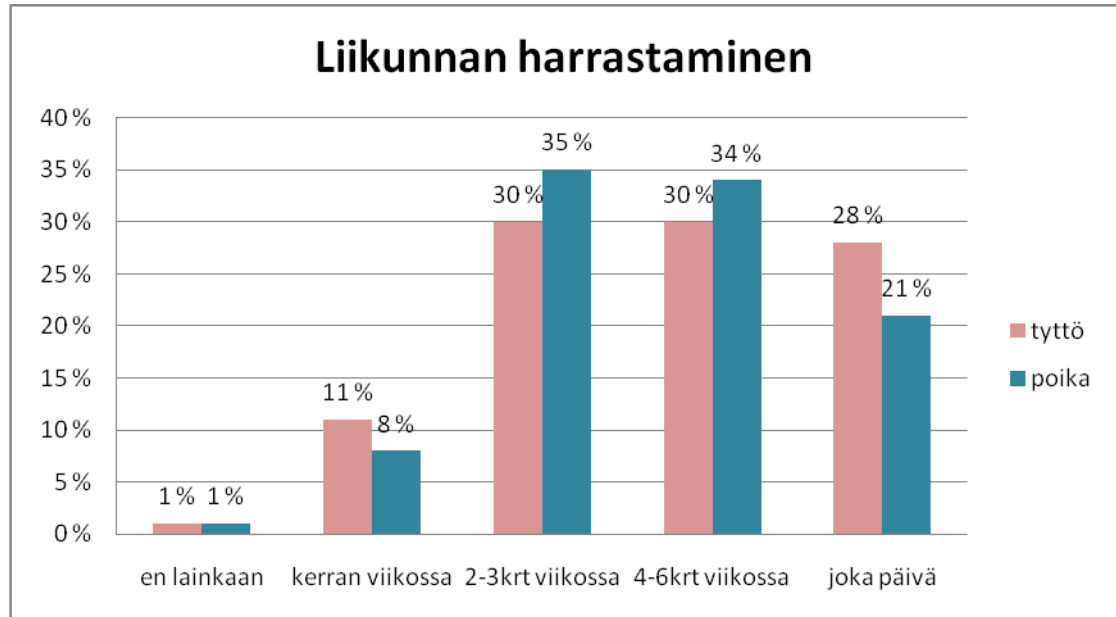
Yleisesti nuoret ovat tyytyväisiä omaan ulkonäköönsä, kuitenkin tytöt ovat poikia useimmin tyytymättömiä ulkonäköönsä. Sekä tytöistä että pojista noin 50 % (n=106) on melko tyytyväisiä ulkonäköönsä. Pojista kukaan ei ollut erittäin tyy-

tymätön ulkonäköönsä, kun tytöistä 4 % (n=4) ilmoitti olevansa erittäin tyytymättömän ulkonäköönsä.

7.2 Terveyskäyttäytyminen

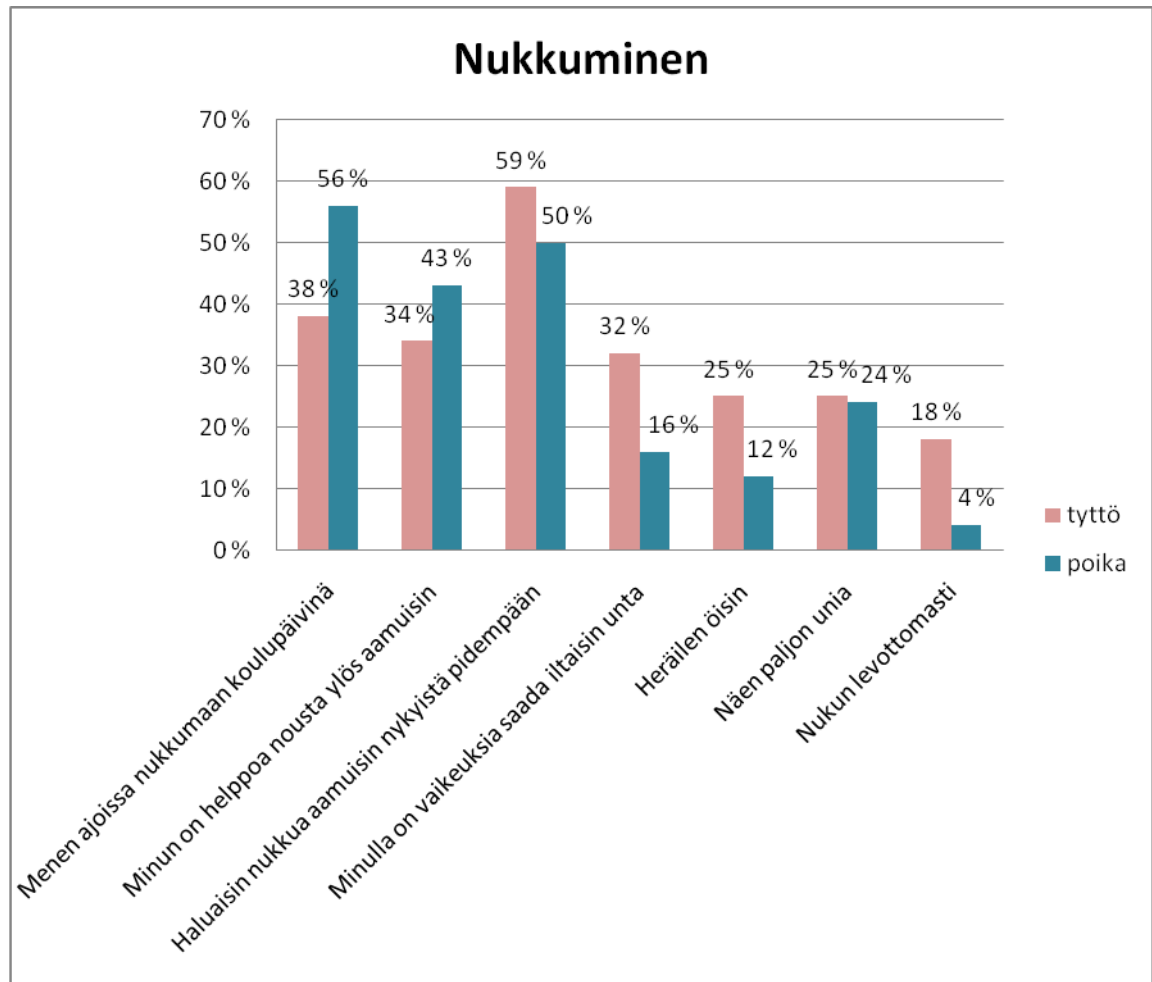
Suurin osa nuorista syö päivittäin aamiaisen ennen kouluunmenoa. Tytöistä syö aamiaisen joka aamu 69 % (n=60,5), kolmesta neljään aamuna viikossa 18 % (n=21) yhdestä kahteen aamuna reilu 11 % (n=13) ja harvemmin kuin kerran viikossa 10 % (n=11). Poikien kohdalla vastaavat luvut ovat 86 % (n=85) joka aamu, 10 % (n=10) 3-4 aamuna ja 4 % (n=4) harvemmin. Kukaan pojista ei syö aamiaista vain kerran tai kahdesti viikossa.

Liikuntaa nuoret harrastavat melko paljon (Kuvio 4), vähintään puoli tuntia kerrallaan päivittäin liikkuvia tyttöjä oli n. 28 % (n=32) ja poikia 21 % (n=21). Kokonaan liikuntaa harrastamattomia oli vain 1 % (n=2). Nuorista osallistui harrastus- ja kerhotoimintaan useampana kuin kolmena päivänä viikossa vajaa 20 % (n=42), kahdesta kolmeen päivänä viikossa 41 % (n=89) ja kerran viikossa 25 % (n=53). Kerhoissa tai harrastuksissa käymättömiä oli 14 % (n=31). Monikaan nuorista 41 % (n=86) ei saa viikkorahaa, ja pääosa niistä, joilla on rahaa käytettävissään, 43 % (n= 90) saa 10 euroa tai alle viikossa. Yli 10 euroa viikossa saavia on reilu 15 % (n=32).



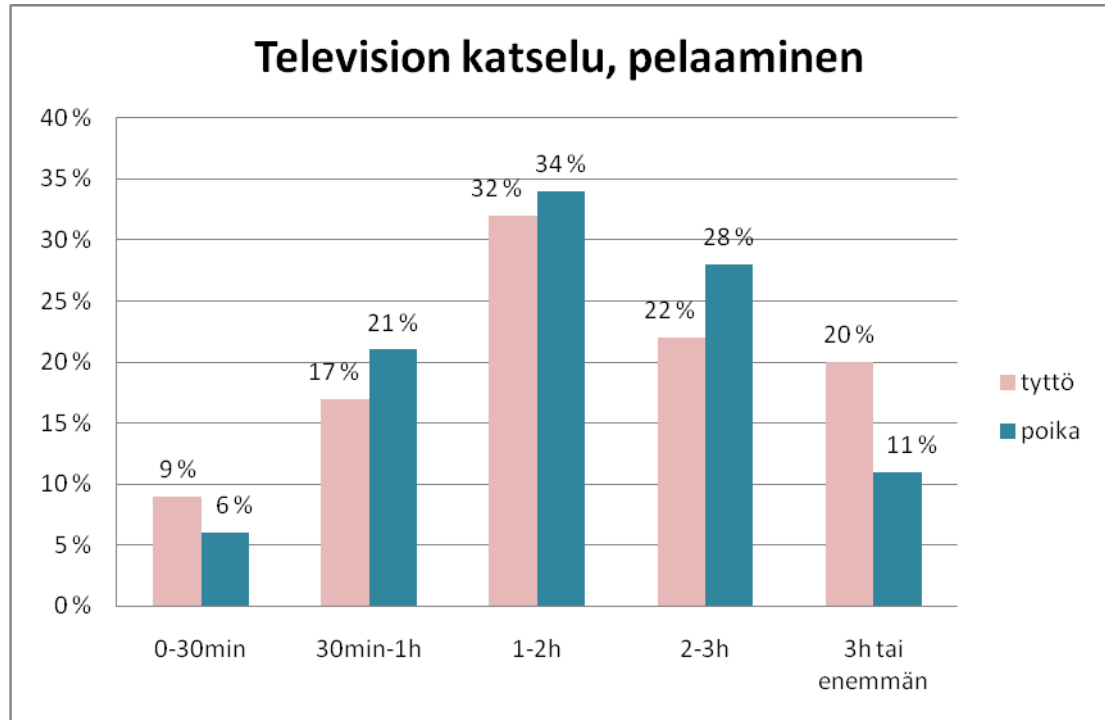
Kuvio 4. Liikuntaa vähintään puoli tuntia päivässä harrastavat.

Kysyttäessä mitkä väittämät kuvaavat nuorten nukkumista, pojista 56 % (n=57) ja tytöistä 38 % (n=45) kertoo menevänsä ajoissa nukkumaan arkisin, kuitenkin pojista 50 % (n=50) ja tytöistä 59 % (n=70) haluaisi nukkua aamuisin pidempään (Kuvio 5). Väsymyksestä kertoo aamuisin 66 % (n=78) tytöistä ja 50 % (n=50) pojista, koulunpäivän aikana 30 % (n=35) tytöistä ja 20 % (n=20) pojista ja iltapäivisin 21 % (n=25) tytöistä ja 21 % (n=21) pojista. 20 % (n=24) tytöistä ja 24 % (n=24) pojista kertoo, ettei tunne väsymystä.



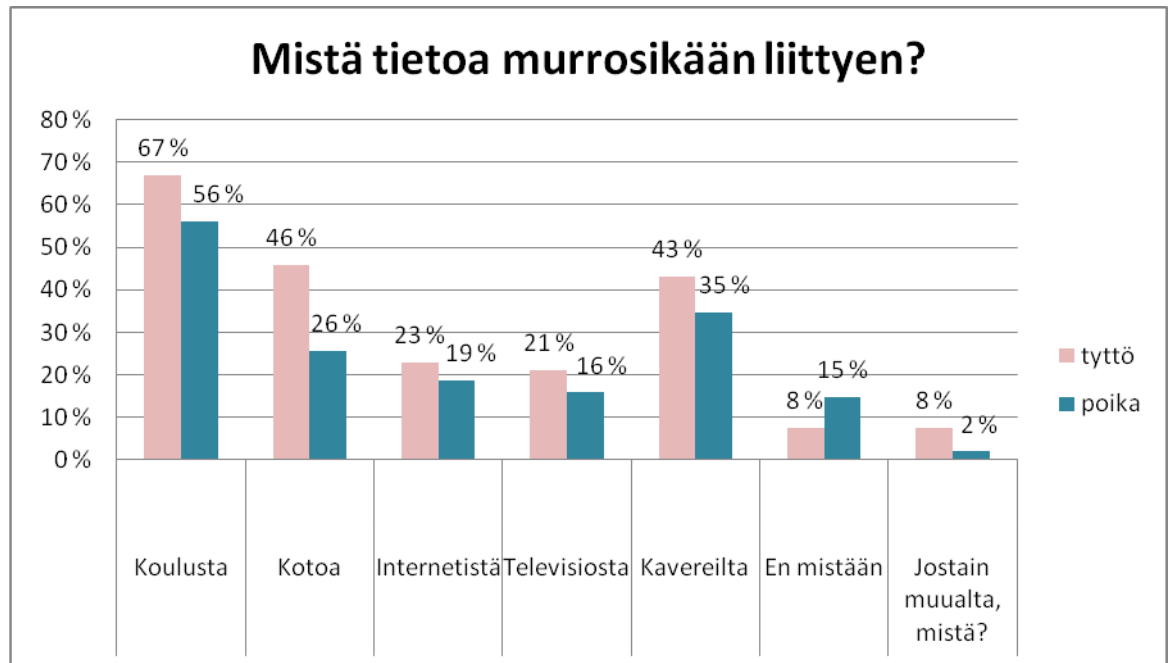
Kuvio 5. Nukkuminen

Nuoret käyttävät aikaa television ja tietokoneen ääressä päivittäin. Tytöistä jopa 20 % (n=23) ja pojista 11 % (n=11) kuluttaa aikaa pelaillen tai tv:tä katsellen kolme tuntia tai enemmän. Päivässä alle puoli tuntia tv:tä katselee tytöistä vajaa 9 % (n=10) ja pojista 6 % (n=6) (Kuvio 6). Sähköpostin käyttöön ja tiedonhakuun tietokonetta käytetään vielä huomattavasti vähemmän: tytöistä 49 % (n=57) ja pojista 63 % (n=61) kertoo käyttävänsä alle puoli tuntia päivässä sähköpostin käyttöön ja tiedonhakuun, 28 % (n=33) tytöistä ja 21 % (n=21) pojista käyttää siihen aikaa puolesta tunnista tuntiin, 11 % (n=13) tytöistä ja 9 % (n=9) pojista käyttää yhdestä kahteen tuntiin päivässä, 6 % (n=7) tytöistä ja 3 % (n=3) pojista käyttää kahdesta kolmeen tuntiin päivässä ja yhtä moni käyttää myös enemmän kuin kolme tuntia päivässä.



Kuvio 6. Television katselu ja pelikonsolilla tai tietokoneella pelaaminen.

Seksuaalisuudesta ja murrosiästä nuoret ovat saaneet tietoa pääasiassa koulusta, kotoa ja kavereilta (Kuvio 7). Tytöistä 27 % (n=32) ja pojista 21 % (n=21) on suudellut suulle, 7 % (n=8) tytöistä ja 5 % (n=5) pojista on hyväillyt toista vaatteiden päältä ja 2 % (n=2) sekä tytöistä että pojista on hyväillyt toista vaatteiden alta tai alasti.



Kuvio 7. Murrosikään ja seksuaalisuuteen liittyvä tieto.

Kukaan nuorista ei polta tupakkaa säännöllisesti, 9 % (n=19) on kokeillut tupakkaa ja kaikista nuorista 3 % (n=7) polttaa joskus. Alkoholia ei ole kokeillut 77 % (n=164) nuorista, 22 % (n=48) on kokeillut, muttei käytä ja vain 1 % (n=2) käyttää alkoholia silloin tällöin. Alkoholin kokeilijoista 9 % (n=3) käyttää pari kertaa kuukaudessa, 6 % (n=2) kerran kuussa ja loput 85 % (n=28) harvemmin. Koko joukosta humalaan itsensä juo 2 % (n=2) muutaman kerran vuodessa. Tupakkaa kokeilleet nuoret olivat saaneet sitä kavereiltaan tai ottaneet kotoa. Alkoholia nuoret ovat saaneet vanhemmiltaan, sisaruksiltaan ja kavereiltaan. Moni sanoo saaneensa maistaa alkoholia kotona. Yhdellekään pojalle ei ollut koskaan tarjottu huumeita, sen sijaan tytöistä vajaalle 3 %:lle (n=3) on tarjottu kerran ja 1 %:lle (n=1) on tarjottu useampaan otteeseen huumeita. 84 % (n=179) nuorista ei tuntenut ketään huumeidenkäyttäjää, 8 % (n=16) tunsi, ja loput eivät osanneet sanoa. Imppaaminen oli ainoa huumausaineeksi luokiteltava mitä nuoret olivat kokeilleet, 2 % (n=2). Kysyttäessä mielipidettä alaikäisten päihdekokeiluihin 6 %:n (n=13) mielestä ne ovat hyväksyttäviä ja loppujen mielestä ei hyväksyttäviä. Suurin osa nuorista ei ole tehnyt rikoksia, 3 % (n=6) nuorista on maa-

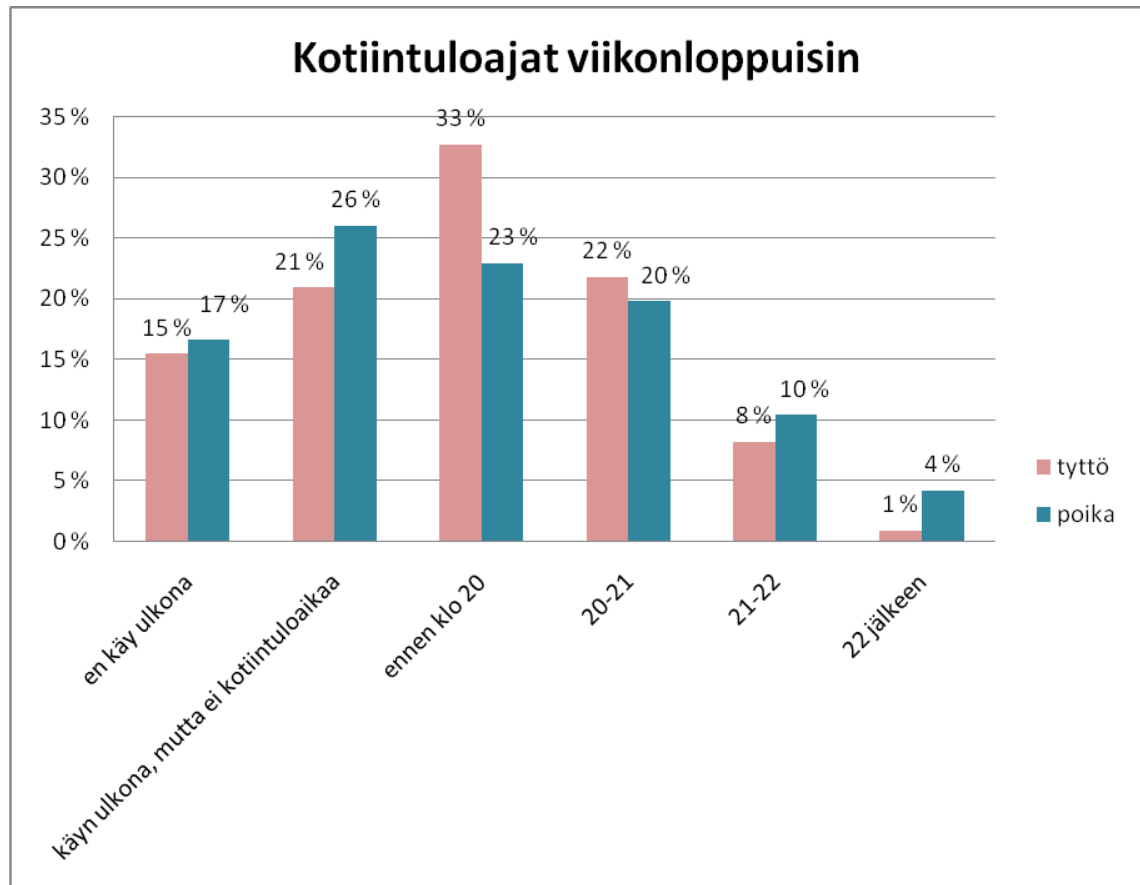
lannut graffiteja, 2 % (n=4) on rikkonut toisen omaisuutta tai varastanut jotakin ja 12 % on tapellut jonkun kanssa.

7.3 Nuorten käsityksiä vanhempien roolista

Kyselytutkimukseen vastanneiden nuorten perheeseen kuuluu useimmiten äiti, isä ja sisaruksia. Yli 90 % nuorista vastasi, että heidän perheeseensä kuuluu äiti tai isä, samoin yli 80 % vastasi sisarusten kuuluvan perheeseensä. Vastaaajista 7 % (n=15) kertoi perheeseensä kuuluvan äitipuoli ja 14 % (n=30) isäpuoli, sisarpuolia oli 10 %:lla (n=22) vastaaajista. Muita perheeseen kuuluvia jäseniä olivat lemmikit, yksi vastaaajista ilmoitti mummun kuuluvan perheeseen. 78 % (n=173) nuorista oli sitä mieltä, että perheen tulisi viettää yhdessä aikaa ja vastaaajista 67 % (n=148) kertoi perheensä viettävän mielestään riittävästi yhteistä aikaa. Kyselyyn vastanneista tytöistä 40 % (n=45) ja 59 % (n=57) pojista kertoi pystyvänsä keskustelemaan avoimesti omista asioistaan vanhempien kanssa. Kuitenkin tytöistä 46 % (n=51) ja pojista 31 % (n=34) ilmoitti vain joskus pystyvänsä keskustelemaan omista asioistaan avoimesti vanhempien kanssa. Suurin osa nuorista 68 % (n=151) saa apua tarvittaessa kouluun liittyvissä asioissa vanhemmiltaan.

Yli puolet nuorista 66 % (n=147) sekä tytöistä että pojista olivat sitä mieltä, että perheessä tulee olla yhteisiä yhdessä sovittuja käyttäytymissääntöjä. 77 % (n=170) vastaaajista kertoo, että heidän perheessään on yhdessä sovittuja käyttäytymissääntöjä, kuten karkkipäivä. Yli puolet nuorista 57 % (n=126) kertoo että, heidän perheessään syödään yksi yhteinen ateria seitsemänä päivänä viikossa, samoin 66 % (n=145) on sitä mieltä, että perheen pitäisi syödä vähintään yksi yhteinen ateria päivässä. Vastanneista nuorista 36 % (n=77) on sitä mieltä, että heillä tulisi olla sovitut nukkumaanmenoajat. Samoin sovitut kotiintuloajat tulisi olla 46 % (n=101) mielestä. Kyselyyn vastanneista nuorista suurin osa kertoo menevänsä nukkumaan illalla kello 21.00 40 % (n=87) tai 22.00 42 % (n=91). Kotiintuloajakseen arki-iltoina 39 % (n=87) vastanneista ilmoittaa ennen klo 20.00 ja 20.00–21.00 16 % (n=36). Nuorista 14 % (n=29) ilmoittaa käy-

vänsä arki-iltoina ulkona, mutta heillä ei ole sovittua kotiintuloaikaa. Samoin viikonloppuiltoina suurin osa 26 % (n=58) ilmoittaa kotiintuloajakseen ennen klo 20.00 ja 20.00–21.00 20 % (n=43). Nuorista 22 % (n=48) käy viikonloppuiltaisinkin ulkona, mutta ei ole sovittua kotiintuloaikaa (Kuvio 8).

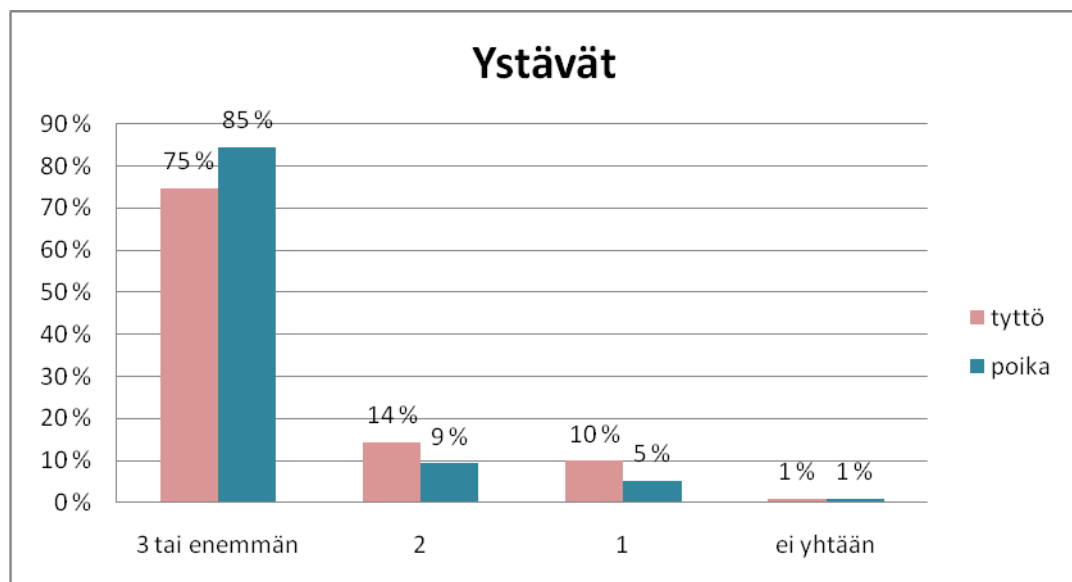


Kuvio 8. Kotiintuloajat viikonloppuiltaisinkin.

Yli puolet nuorista 56 % (n=123) kertoo, että he ovat keskustelleet kotona vanhempien kanssa päihteiden käytöstä. Kyselyyn vastanneista nuorista suurin osa noin 80 % (n=175) on sitä mieltä, ettei heidän perheessään kukaan käytä liikaa alkoholia. Nuorista 40 % (n=86) kertoo, että joku heidän perheenjäsenistään tupakoi.

7.4 Ystävät ja vapaa-aika

Suurimmalla osalla kyselyyn vastanneista nuorista on monta läheistä ystävää. Tytöistä 75 % (n=83) ja pojista 85 % (n=82) ilmoitti, että heillä on ainakin kolme hyvää ystävää. Vain yksi hyvä ystävä oli 10 %:lla (n=11) tytöistä ja 5 %:lla (n=5) pojista (Kuvio 9). Kaksi vastaajaa ilmoitti, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää. Ystävät ovat saman ikäisiä kuin nuori itse 88 %:lla (n=104) tytöistä ja 84%:lla (n=85) pojista. Itseään vanhempia ystäviä on 53 %:lla (n=62) tytöistä ja 63%:lla (n=64) pojista, nuorta itseään nuorempia ystäviä on samoin 53%:lla (n=62) tytöistä ja 55 %:lla (n=56) pojista.

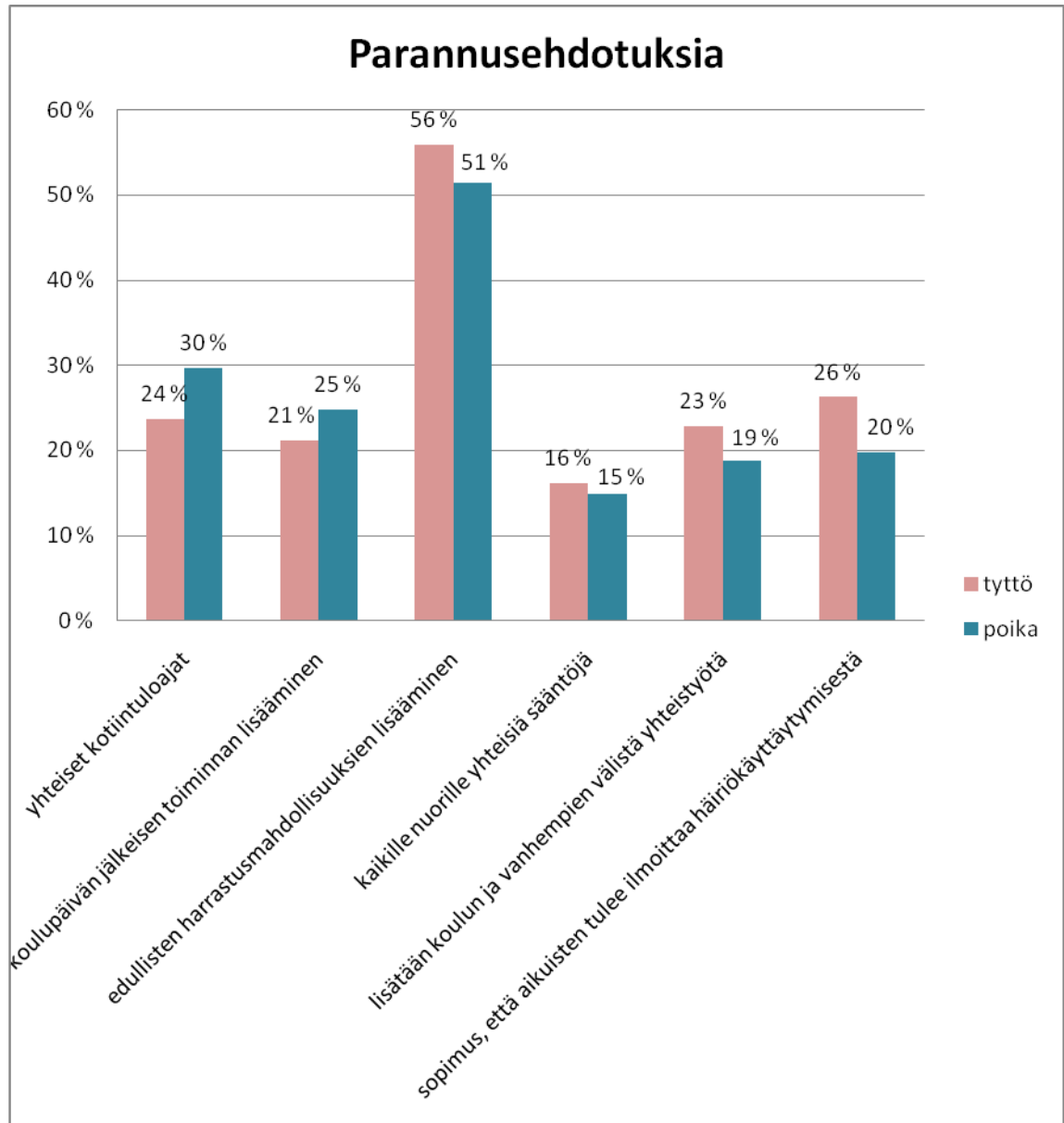


Kuvio 9. Läheisten ystävien määrä.

Suurin osa nuorista ilmoittaa vanhempiensa tuntevan ystävät joiden kanssa he viettävät vapaa-aikansa. Tytöistä 58 % (n=63) ja pojista 70 % (n=69) kertoivat vanhempien tuntevan heidän kaikki ystävänsä ja vain osan ystävistä ilmoitti vanhempien tuntevan tytöistä 39 % (n=43) ja pojista 25 % (n=25). Suurin osa 64 % (n= 141) vastaajista sekä tytöistä ja pojista pitävät hyvänä asiana, että vanhemmat tuntevat ystävät, joiden kanssa nuori viettää vapaa-aikaansa.

Kyselyyn vastanneista suurin osa 80 % (n=175) sekä tytöistä että pojista kertoo vanhempiansa tietävän missä he viettävät vapaa-aikaansa. Yli 60 % (n=136) nuorista pitävää myös tärkeänä sitä, että vanhemmat tietävät heidän vapaa-ajanviettotapansa.

Kysyttäessä kuinka nuorten hyvinvointia voisi lisätä, edullisten harrastusmahdollisuuksien lisäämistä pidettiin parhaimpana vaihtoehtona. Nuorista 54 % (n=118) oli sitä mieltä, että edullisia harrastusmahdollisuuksia tulisi lisätä. Yhteisiä kotiintuloaikoja kaikille kunnan nuorille piti hyvänä ehdotuksena 26 % (n=58) nuorista, 74 % (n=118) vastanneista oli ehdotusta vastaan. Suurin osa nuorista ei pitänyt seuraavia vaihtoehtoja hyvänä: koulun jälkeisen toiminnan lisääminen, yhteisiä sääntöjä kaikille nuorille, lisättäisiin koulun ja vanhempien välistä yhteistyötä ja tehtäisiin sopimus, että kaikki aikuiset ovat velvollisia ilmoittamaan nuoren häiriökäyttäytymisestä tämän vanhemmille. (Kuvio 10)



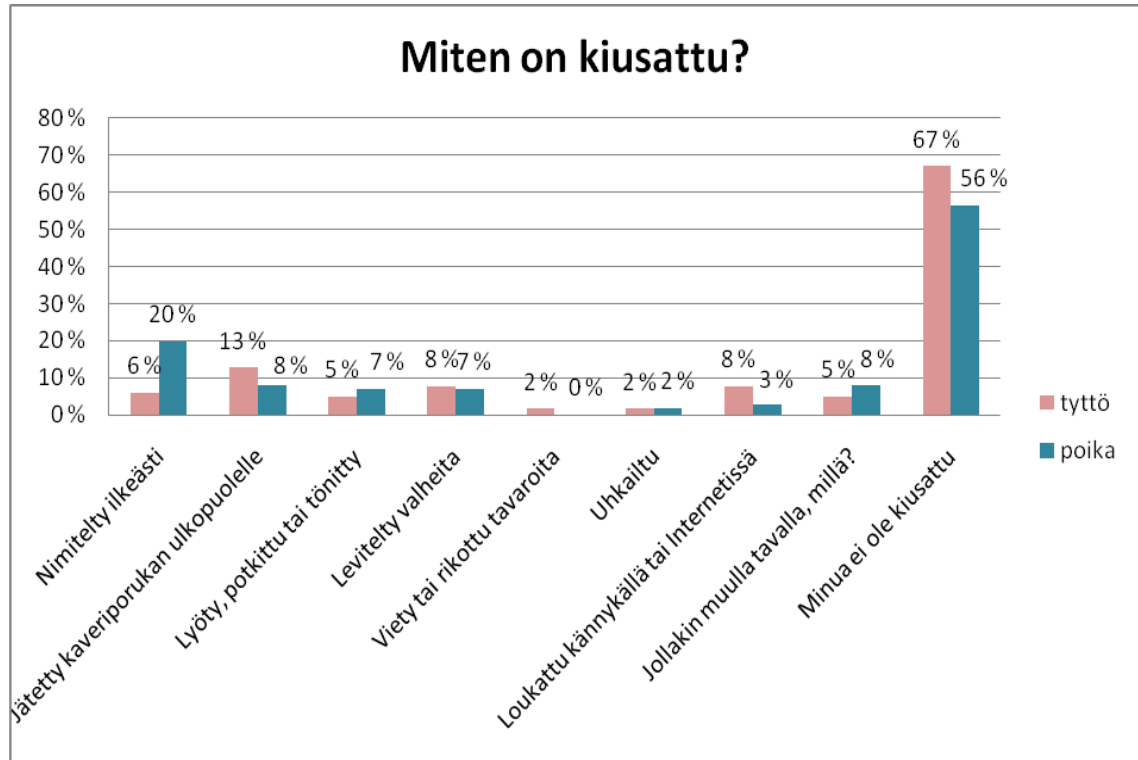
Kuvio 10. Mynämäen kunnan nuorten hyvinvoinnin parannusehdotuksia.

Suurin osa noin 70 % (n=153) sekä tytöistä että pojista kertoo, ettei kukaan heidän ystävästään polta tupakkaa. Samoin hieman yli 70 % (n=156) vastaajista kertoo, että kukaan heidän ystävästään ei juo alkoholia. Kolme vastaajaa ilmoittaa, että suurin osa heidän ystävästään tupakoi ja käyttävää alkoholia. Tyttöjen ja poikien vastausten välillä ei ole juurikaan eroja.

7.5 Kouluolot

Vastaajien koulumenestys oli melko tasaista, sekä tytöistä että pojista 2 %:lla (n=4) viimeisessä todistuksessa oli ollut enimmäkseen arvosanoja 5-6, tytöistä 47 %:lla (n=52) ja pojista 46 %:lla (n=44) on ollut enimmäkseen arvosanoja 7-8. Arvosanoikseen enimmäkseen 9-10 saaneita on tytöistä 51 % (n=56) ja pojista 52 % (n=49). Tytöt ja pojat viihtyvät koulussa suurin piirtein yhtä hyvin, tytöistä 77 % ja pojista 80 % vastaa pitävänsä koulunkäynnistä hyvin tai melko paljon. Poissaoloja viimeisen kuukauden aikana on tytöillä ollut 46 %:lla (n=51) ja pojilla 31 %:lla (n=30). Poissaolojen syyksi ilmoitettiin useimmiten sairaus tai muu syy, lintsaamisen takia poissa oli ollut vain 1 % (n=2).

Tytöistä 73 % (n=83) ja pojista 63 % (n=62) ilmoitti, ettei heitä ole kiusattu viimeisen puolen vuoden aikana lainkaan. Useammin kuin kerran viikossa tapahtuvaa kiusaamista kokivat ainoastaan pojat, 3 % (n=3). Kerran viikossa kiusattiin enemmän tyttöjä 5 % (n=6) kuin poikia 3 % (n=3). Harvemmin kuin kerran viikossa kiusaamista kokivat enemmän pojat 31 % (n=30) kuin tytöt 21 % (n=24). Kiusaamistavoista eniten käytössä oli tytöillä huomiotta jättäminen ja pojilla nimittely (Kuvio 11). Muiksi kiusaamistavoiksi mainittiin mm. tietokoneen välityksellä tapahtuva kiusaaminen, selän takana pahan puhuminen ja ärsyttäminen.



Kuvio 11. Tapoja, joilla nuoret ovat tulleet kiusatuksi.

Muiden kiusaamiseen osallistui useammin kuin kerran viikossa vain 0,5 % (n=1), samoin kerran viikossa kiusaaminen oli vähäistä, alle 2 % (n=3). Pojista 36 % (n=35) ja tytöistä 19 % (n=21) kertoi osallistuvansa muiden kiusaamiseen harvemmin kuin kerran viikossa, suurin osa kuitenkin ilmoitti, ettei osallistu kiusaamiseen lainkaan. Vastausten mukaan kiusaamistavat ovat samanlaisia kuin kiusatuksitulemistavat, mutta kaikkia tapoja ilmoitetaan vähemmän. Suurimmat kiusaamistavat ovat nimittely ja huomiotta jättäminen, muiksi kiusaamistavoiksi mainitaan mm. haukkuminen ja kinastelu (Kuvio 11). Nuorista vajaa 3 % (n=6) raportoi nähneensä kiusaamista koulussaan viimeisen puolen vuoden aikana useammin kuin kerran viikossa, 12 % (n=25) noin kerran viikossa, reilu 51 % (n=110) harvemmin kuin kerran viikossa ja 34 % (n=73) ei ollut nähnyt kiusaamista lainkaan.

7.6 Muuttujien välisiä yhteyksiä

Aineiston analyysiä jatkettiin vielä vertailemalla alakouluikäisten aineiston eri muuttujia keskenään, jotta saataisiin selville muuttujien välisiä yhteyksiä. Tarkoituksena oli selvittää, minkälaisen asioiden välillä on yhteys ja minkä tekijöiden voidaan ajatella ennustavan häiriökäyttäytymistä. Vertailtaessa muuttujia keskenään havaittiin, että häiriökäyttäytymisen eri muodot esiintyvät usein samoilla nuorilla.

Kiusatuksi tulevat nuoret ovat usein myös itse kiusaajia ($p=0,000$) ja heillä myös koulumenestys on heikompaa ($p=-0,003$). Myös mieliala on huonompi koulukiusatuilla ($p=-0,000$). Muita kiusaavat nuoret ovat kokeilleet muita useammin alkoholia ($p=0,000$) ja kokeilleet tupakkaa ($p=0,025$). Hyvä koulumenestys vaikuttaa kiusaamisen lisäksi mielialaa kohottavasti ($p=0,003$).

Nuorten omat tupakkakokeilut liittyivät vahvasti siihen, tupakoivatko ($p=0,002$) tai käyttävätkö nuoren ystävät alkoholia ($p=0,001$). Tupakkaa kokeilleille nuorille oli tarjottu muita enemmän huumeita ($p=0,000$). Alkoholia kokeilleet nuoret olivat usein myös koulukiusaajia ($p=0,000$). Ystävien vaikutus on suuri: ystävien alkoholinkäyttö vaikuttaa kiusatuksi tulemiseen ($p=0,004$), huumeiden tarjoamiseen ($p=0,001$) sekä nuoren omaan alkoholin ($p=0,000$) ja tupakan kokeilemiseen ($p=0,000$). Jos nuorella on alkoholia kokeilleita ystäviä, hänellä todennäköisesti on myös tupakkaa kokeilleita ystäviä ($p=0,001$). Usein nuori, jolla on tupakkaa kokeilleita ystäviä, on myös itse kokeillut tupakkaa ($p=0,002$) ja alkoholia ($p=0,000$). Ystävien tupakoinnilla on yhteys myös huumeiden tarjoamiseen ($p=0,006$) ja koulukiusaajana olemiseen ($p=0,001$).

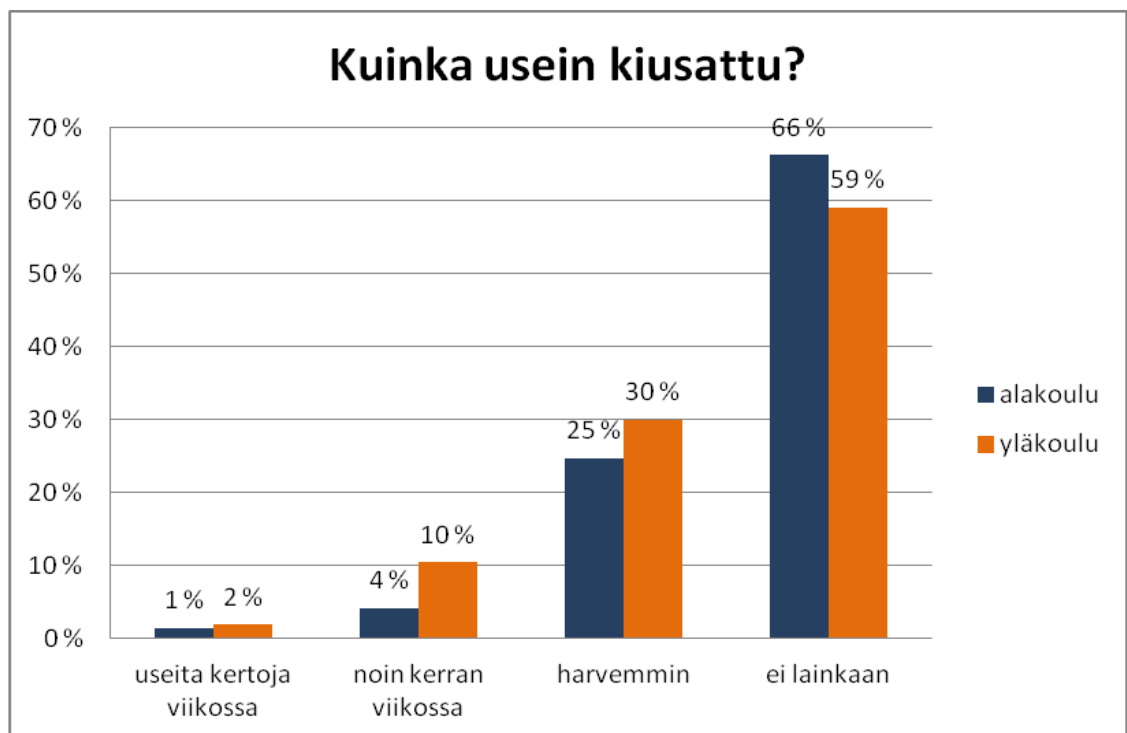
Huoltajien kontrolli ja tuki vaikuttaa nuoren häiriökäyttäytymiseen ja muutenkin positiivisesti nuoren elämään. Paljon apua kotoaan saavat nuoret ovat vähemmän alttiita kiusaamiselle ($p=-0,003$) ja heidän mielialansa on parempi

($p=0,001$). Kun huoltaja tietää, missä ja miten nuori viettää vapaa-aikansa, nuori tulee vähemmän todennäköisesti kiusatuksi ($p= -0,002$) tai on itse kiusaajana ($p= -0,000$). Mitä paremmin huoltaja tietää nuorensa menot, sitä epätodennäköisemmin nuorelle tarjotaan huumeita ($p= -0,002$) eivätkä nuoren ystävät todennäköisesti käytä alkoholia ($p= -0,002$). Samoin nuoren oma tupakointi on vähempää ($p= -0,01$). Nuoret, joiden huoltajat tietävät missä he liikkuvat, menestyvät myös paremmin koulussa ($p=0,002$) ja heillä on parempi mieliala ($p=0,002$). Useat huoltajat, jotka tuntevat nuoren ystävät, tietävät myös missä nuori viettää aikaansa ($p=0,000$). Se, että huoltajat tuntevat suuren osan nuoren ystävästä, on yhteydessä nuoren mielialaan kohottavasti ($p=0,003$) ja vähentää myös nuoren kiusatuksi tulemistä ($p= -0,004$) ja kiusaajaksi ryhtymistä ($p= -0,001$). Huoltajien tuntemat ystävät myös tupakoivat vähemmän ($p= -0,000$). Mitä myöhemmin nuorelle on asetettu kotiintuloaika viikonloppuisin, sitä enemmän nuori käyttää alkoholia ($p=0,003$). Viikonloppuisin myöhäiset kotiintuloajat tarkoittavat myös myöhäisiä kotiintuloaikoja arkisin ($p=0,000$). Mitä aikaisemmat kotiintuloajat nuorella arkisin on, sitä paremmin myös huoltajat tietävät missä nuori viettää aikaansa. Samoin arkena myöhäiseksi asetetut kotiintuloajat ennustavat suurempaa alkoholinkäyttöä ($p=0,002$).

7.7 Ala- ja yläkoululaisten tulosten vertailua

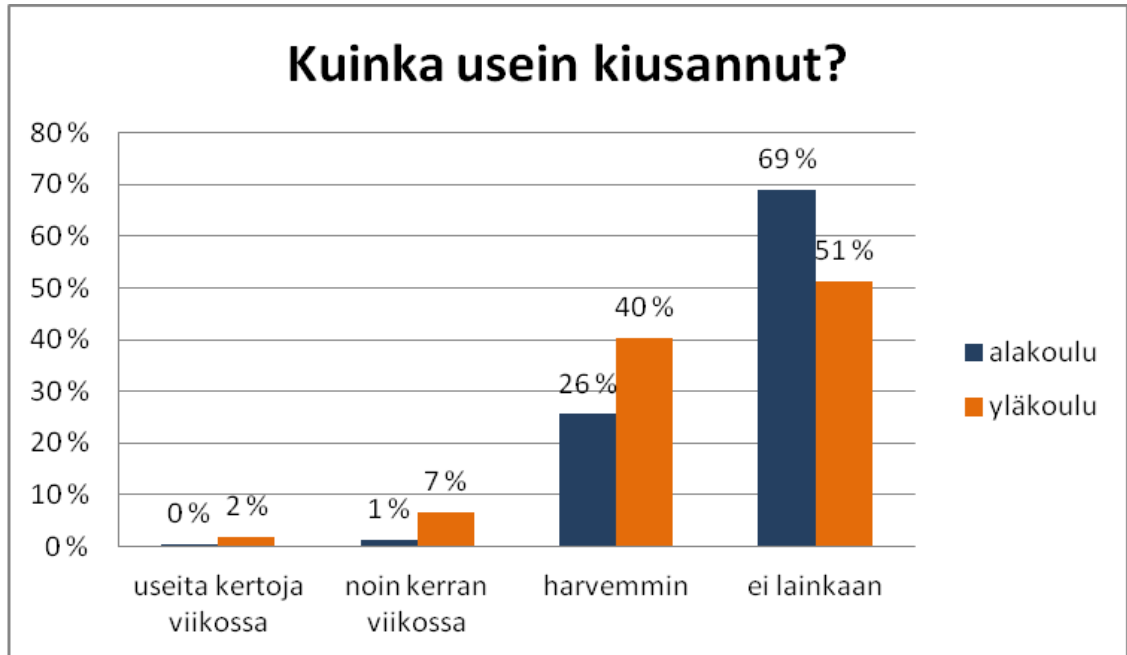
Tässä kappaleessa on vertailtu ala- ja yläkoululaisten nuorten terveys- ja häiriökäyttäytymistä keskenään. Yläkoululaisten aineisto saatiin Laakson ja Seitalan tutkielmasta, jossa tarkasteltiin yläkoululaisten nuorten terveys- ja häiriökäyttäytymistä Mynämäellä (Laakso & Seitala 2011). Vertailukohteiksi valikoituivat terveydentilaan ja hyvinvointiin liittyvät kysymykset, koulukiusaaminen, nukkuminen ja väsymys, kodin yhteiset säännöt, vanhempien tietämys nuoren ystävästä sekä päihteisiin liittyvät kysymykset. Nämä osa-alueet nousivat eniten esille alakoululaisten aineistosta, lisäksi haluttiin selvittää onko yläkoululaisilla enemmän päihteiden käyttöä kuin alakoululaisilla.

Ala- ja yläkoululaisista nuorista suurin osa kokee terveydentilansa erittäin tai melko hyväksi. Yläkouluikäisistä muutama nuori kokivat terveydentilansa melko tai erittäin huonoksi, kun alakoululaisista kukaan ei vastannut näin. Myös mieli-ala koetaan yleensä erittäin tai melko hyväksi kouluasteesta riippumatta. Suurin osa nuorista sekä ala- että yläkoululaisista on yleisesti tyytyväinen omaan elämänsä. (Laakso & Seitälä 2011.) Omaan hyvinvointiin ja terveydentilaan liittyvissä asioissa ei näyttäisi olevan juurikaan eroja eri-ikäisten nuorten välillä.



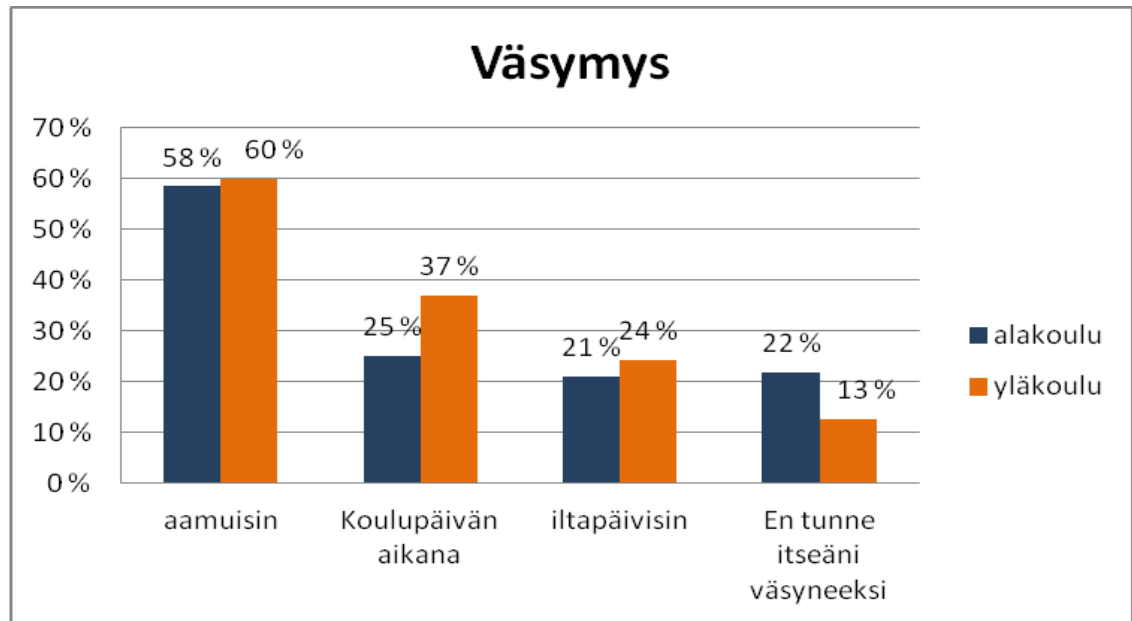
Kuvio 12. Kiusatuksi tuleminen.

Sekä ala- että yläkoululaisista suurin osa ilmoittaa, ettei heitä ole koskaan kiusattu. Kuitenkin yläkoululaisten vastauksista ilmenee, että yläkoulussa kiusattaisiin hieman enemmän, kuin alakoulussa (Kuvio 12). Yläkoululaiset myös osallistuvat useammin kiusaamiseen, kuin alakoululaiset. (Laakso & Seitälä 2011.) (Kuvio 13).



Kuvio 13. Kiusaajana oleminen.

Yläkoululaiset valvovat koulupäivinä keskimäärin vähän pidempään kuin alakoululaiset. Kuitenkin sekä ala- että yläkouluikäisistä nuorista suurin osa menee koulupäivinä nukkumaan kello 22.00. Nuorilla on aika samanlaiset arviot omasta nukkumisestaan iästä huolimatta. Suurin osa nuorista haluaisi nukkua aamuisin pidempään. Noin 60 % sekä ala- että yläkoululaisista kokevat itsensä aamuisin väsyneiksi (Kuvio 14). Kuitenkin he kokevat menevänsä ajoissa nukkumaan ja raportoivat, että aamuisin on helppo nousta sängystä ylös. Yläkoululaiset näyttäisivät kokevan väsymystä hieman enemmän kuin alakoululaiset (Kuvio 14). Yläkoululaisista nuorista suurempi osa ei pidä sovittuja nukkumaanmenoajoja tärkeinä. Suurin osa alakoululaisista ja yläkoululaisistakin vähän yli puolet kuitenkin kertovat, että heillä on kotona yhdessä sovittuja käyttäytymissääntöjä. Yläkouluikäisistä suurempi osa ei pidä näitä sääntöjä tärkeinä. (Laakso & Seitälä 2011.)

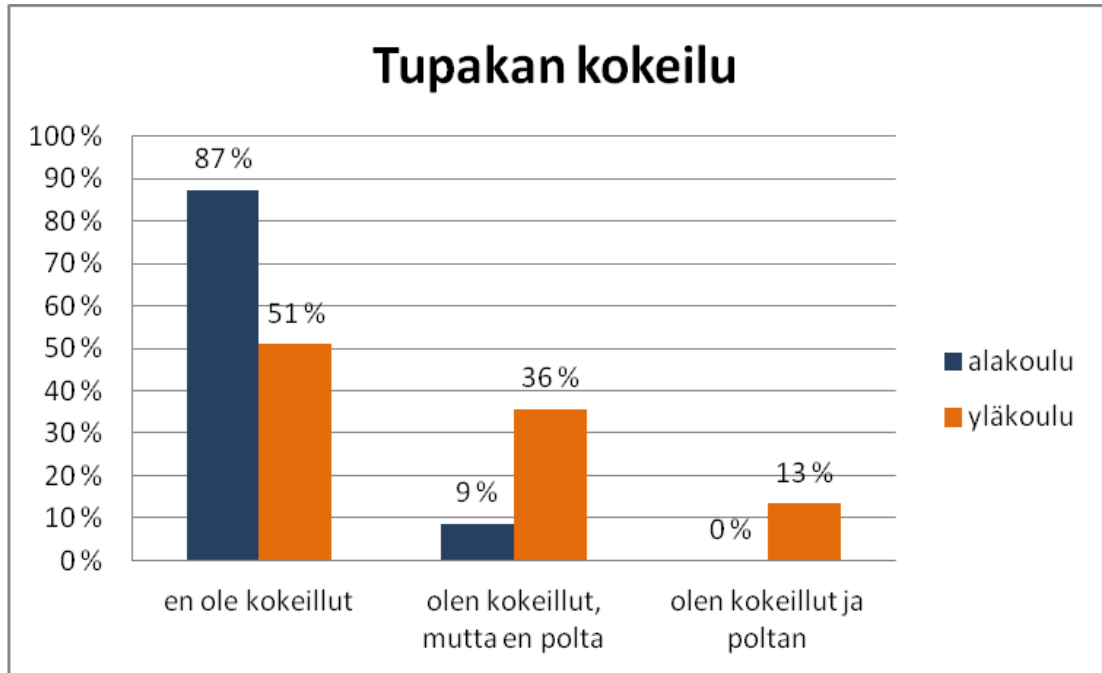


Kuvio 14. Väsymyksen kokeminen.

Useimmiten vanhemmat tietävät missä heidän nuorensa viettävät vapaa-aikaansa huolimatta nuoren iästä. Vanhemmat myös useimmiten tuntevat ainakin osan nuorten kavereista. Alakoululaisista suurempi osa kertoo vanhempien tuntevan kaikki heidän kaverinsa.

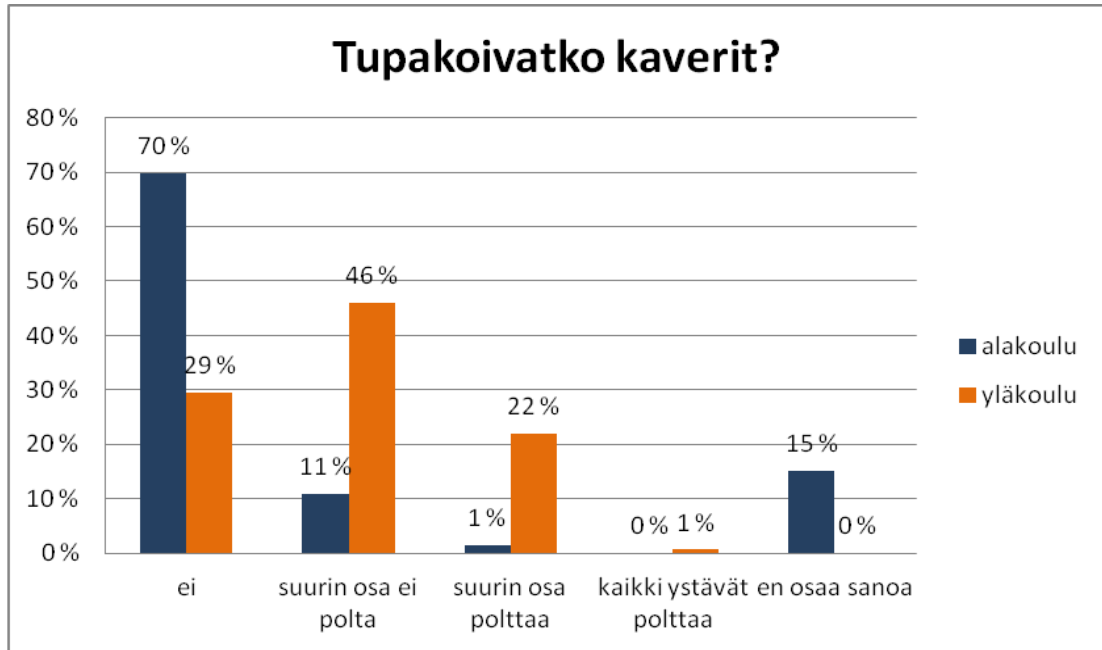
Kysyttäessä oletteko keskustelleet kotona päihteistä, yläkoululaisista suurin osa noin 80 % vastaa myöntävästi. Alakoululaisista vähän yli puolet kertoo keskustelleensa kotona päihteisiin liittyvistä asioista. (Laakso & Seitälä 2011.)

Alakoululaisista nuorista suurin osa ei ole kokeillut tupakkaa, kun yläkoulussa jo puolet on kokeillut. Samoin yläkoululaisista suurempi osa kertoo polttavansa säännöllisesti. (Laakso & Seitälä 2011.) Alakoululaisista vain muutama (n=7) kertoo polttavansa joskus ja kukaan ei vastaa polttavansa säännöllisesti (Kuvio 15).



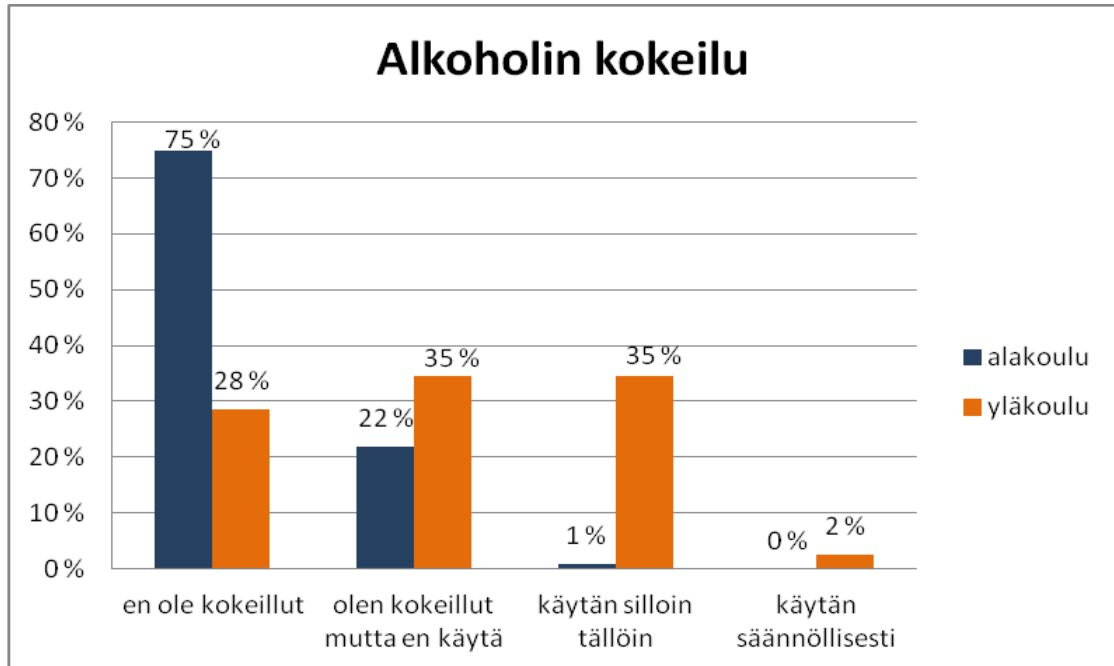
Kuvio 15. Tupakan kokeilu.

Alakouluikäisten kavereista 70 % ei polta tupakkaa lainkaan, kun yläkouluikäisten kohdalla vastaava luku on noin 30 %. Yläkoululaisten ystävät polttavat selvästi enemmän (Kuvio 16). Nuorten kotona tupakkaa käytetään yhtä paljon huolimatta lapsen iästä. (Laakso & Seitälä 2011)



Kuvio 16. Kavereiden tupakointi.

Yläkoululaisista suurin osa kertoo kokeilleensa alkoholia joskus. Näistä nuorista puolet kertoo, että on kokeillut, mutta ei käytä ja puolet käyttää alkoholia silloin tällöin. (Laakso & Seitälä 2011) Suurin osa alakoululaisista 75 % ei ole kokeillut alkoholia lainkaan (Kuvio 17).



Kuvio 17. Alkoholin kokeilu.

Yhtä suuri osa alakoululaisten kavereista ei juo alkoholia. Yläkoululaisilla näyttäisi olevan ystäviä jotka juovat, mutta myös ystäviä jotka eivät juo alkoholia lainkaan (Laakso & Seitälä 2011). (Kuvio 18).



Kuvio 18. Kavereiden alkoholinkäyttö.

Imppaaminen oli sekä ala- että yläkouluikäisten keskuudessa harvinaista. Muutama nuori molemmista ikäryhmistä oli kokeillut imppaamista. (Laakso & Seitälä 2011.)

Huumausaineista kysyttäessä, kukaan alakoululainen ei ole kokeillut huumeita. Myöskään yläkoululaisista suurin osa ei ole kokeillut. Noin 4 % (n=7) yläkoululaisista kertoo kokeilleensa huumeita. Sekakäyttöä ei ilmennyt alakoululaisilla lainkaan ja yläkoululaisista noin 6 % (n=9) oli kokeillut lääkkeitä ja alkoholia yhdessä. (Laakso & Seitälä 2011.)

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

8.1 Eettisyys

Tutkimuksella pyritään löytämään vastauksia tutkittavasta kohteesta tieteellisesti hyväksytyllä tavalla. Hyvien tutkimuseettisten periaatteiden tunteminen ja niiden mukaan toimiminen on jokaisen tutkijan omalla vastuulla. Eettisten ratkaisujen merkitys on erityisen tärkeä tieteissä, joissa käytetään ihmisiä tietolähteenä. Tutkimusetiikassa on kyse siitä, miten tehdään eettisesti hyvää ja luotettavaa tutkimusta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 285; Suomen akatemian tutkimuseettiset ohjeet 2003, 5; Hirsjärvi ym. 2009, 23.) Tieteellisen hyväksyttävyyden sekä luotettavuuden ja tulosten uskottavuuden edellytys on, että tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu rehellisyys jokaisessa tutkimuksen vaiheessa. Tutkimuksen suunnittelu, toteuttaminen ja tulosten raportointi tulee olla huolellista ja yksityiskohdaista. (Suomen akatemian tutkimuseettiset ohjeet, 5-6.)

Opinnäytetyötä tehdessään tekijän on pohdittava monia eettisiä kysymyksiä. Ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ovat hyvän tieteellisen käytännön perusta. Tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista ja tutkittavalla tulee olla mahdollisuus itse päättää osallistumisestaan. Tutkimukseen suostuminen edellyttää, että tutkittava saa mahdollisimman monipuoliset tiedot tutkimuksesta ja oikeuksistaan rehellisesti. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 290; Hirsjärvi ym. 2009, 23, 25.) Tutkimusaihe ei saa loukata eikä sisältää väheksyviä oletuksia tutkimuskohteesta. Erityisesti tämä tulee ottaa huomioon, kun tutkitaan ns. haavoittuvia ryhmiä, esimerkiksi nuoria, vanhuksia tai kehitysvammaisia. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 288.)

Tutkimuskohteena olivat alakoululaiset nuoret, jotka ovat kehitykseltään hyvin eritasoisia. Koska tutkittavat olivat alaikäisiä, huoltajilta täytyi saada suostumus nuoren osallistumisesta tutkimukseen. Samoin tutkittavalta koululta saatiin tut-

kimuslupa. Alakoulun oppilaille ja heidän vanhemmilleen laadittiin saatekirje, jossa selvitettiin, mitä tutkitaan, ja että kyselylomakkeeseen vastataan nimettömästi ja luottamuksellisesti. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista, eikä mitään kysymyksistä ollut merkitty pakolliseksi. Opinnäytetyön kyselylomakkeen kysymysten asetteluun kiinnitettiin huomiota. Kysymykset eivät saaneet olla millään tavalla nuoria loukkaavia tai ahdistavia. Kysymyksiä laadittaessa otettiin huomioon vastaajien ikä ja kypsymättömyys. Muun muassa seksuaalisuutta ja päihteitä koskevia kysymyksiä pohdittiin yhdessä hankkeen yhteyshenkilön kanssa. Koko tutkimuksen ajan on toimittu rehellisesti ja tulokset on raportoitu muuttamatta nuorten vastauksia.

8.2 Luotettavuus

Kyselylomakkeella on suhteellisen helppo tavoittaa suuri joukko ihmisiä ja saada kokoon laaja tutkimusaineisto. Kuitenkin hyvän ja toimivan kyselylomakkeen laatimiseen voi mennä paljon aikaa ja tutkijalla on oltava laaja tietämys tutkimuskohteesta. Tähän aineistonkeruumenetelmään liittyy myös omat haasteensa luotettavuuden kannalta. Kyselylomake muodostetaan jo olemassa olevien ja toimiviksi ja luotettaviksi todettujen mittareiden pohjalta. Kyselylomakkeen vastausvaihtoehdot voivat olla epäselviä, jonka vuoksi väärinymmärryksiä voi tulla helposti. Lisäksi tutkijalla ei ole tietoa, siitä kuinka totuudenmukaisesti ja vakavasti vastaajat suhtautuvat ja vastaavat tutkimukseen. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.)

Nämä luotettavuuteen liittyvät haasteet pyrittiin ottamaan huomioon, kun kyselykaavaketta laadittiin muodostamalla kysymykset aiemmin käytettyjen kyselyiden pohjalta. Vaikka vastausprosentti oli vain 68 % (N=222), vastaajien määrä oli suuri ja alakoulujen luokat valikoituivat satunnaisesti, joten otos oli kattava. Jos oppilaat olisivat saaneet vastata kyselyyn vapaa-ajallaan, olisi luultavasti vain aktiivisimmat nuoret vastannut kyselyyn, tämä olisi saattanut vääristää tutkimustuloksia ja pienentää huomattavasti vastausprosenttia. Näin tutkimusaineistoa voidaan pitää luotettavampana, suuren vastausprosentin ansiosta.

Verrattaessa ala- ja yläkoululaisten tuloksia analysoitavia kysymyksiä oli vähän, koska kyselylomakkeet olivat melko erilaiset ala- ja yläkoululaisten välillä. Yläkoululaisilta kysyttiin paljon sellaisia kysymyksiä, joita ei kysytty alakoululaisilta asioiden arkaluonteisuuden takia tai oletettiin, etteivät kysymykset kosketa alakoululaisia nuoria. Joidenkin kysymysten vastausvaihtoehdot olivat erisuuntaisia, joten vastauksia ei voitu luotettavasti verrata ja ne jätettiin vertailun ulkopuolelle. Esimerkiksi kotiintuloaikoja ei voitu verrata, koska niihin liittyvien kysymysten vastausvaihtoehdot olivat erilaiset. Vertailukelpoisia kysymyksiä saatiin 19.

Luokkien opettajat saivat ohjeistuksen koskien kyselylomakkeen täyttööä koulujen rehtoreilta, jotka puolestaan keskustelivat hankkeen edustajan kanssa asiasta. Opettajia muistutettiin kertomaan oppilaille kyselyn tärkeydestä ja siitä, että heidän tulee vastata mahdollisimman totuudenmukaisesti. Oppilaille tuli kertoa myös, että kyselyyn vastataan nimettömästi eikä mitään vastauslomaketta voida yhdistää oppilaisiin. Kuitenkaan ei voida tietää, minkälaisen ohjeistuksen oppilaat todella saivat ennen lomakkeisiin vastaamista tai vastasivatko oppilaat rehellisesti ja itsenäisesti. Ei myöskään voida tietää ovatko nuoret ymmärtäneet ja tulkinneet kaikki kysymykset oikein. Esimerkiksi kysymykseen ”keitä perheeseesi kuuluu”, nuoret ovat voineet vastata monella eri tavalla, koska nuorilla voi olla erilaisia tapoja kokea oma perheensä. Yksi vastaajista oli vastannut kyselyyn epäasiallisesti, joten hänen vastauksensa hylättiin kokonaan. Osassa kysymyksiä vastausprosentti on pienempi kuin muissa. Tämä johtuu osaksi siitä, että kyselylomaketta ei laadittu niin, että kysymyksiin vastaaminen olisi ollut pakollista. Kyselyssä oli myös monen kysymyksen kohdalla ”en osaa sanoa” –vaihtoehto, joka osaltaan laskee vastausprosenttia.

Reliabiliteetilla ja validiteetilla kuvataan tutkimuksen luotettavuutta. Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittarin kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Reliabiliteettia voidaan testata mittaamalla samalla mittarilla useaan kertaan ja vertaamalla tuloksia. Tulosten tulisi olla samanlaiset joka mittauskerralla. Validiteetilla tarkoitetaan mittarin kykyä mitata juuri sitä mitä on tarkoituskin, eli kuinka hyvin mitta-

rin kysymykset vastaavat tutkimusongelmiin. Validiteettia voidaan kasvattaa päättämällä selkeät tavoitteet tutkimukselle ja määrittelemällä keskeiset mitattavat käsitteet tarkasti. (Heikkilä 2008, 30, 186–187.) Kyselykaavake tulee testata ennen sen käyttöönottoa, jotta saadaan varmuus sen luotettavuudesta (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Ajan ja testiryhmän puutteen vuoksi kyselylomaketta ei testattu, mikä vaikuttaa lomakkeen luotettavuuteen. Kuitenkin suuri osa lomakkeen kysymyksistä oli jo aiemmissa tutkimuksissa testattuja, jolloin voidaan olettaa niiden olevan reliaabeleita. Lomakkeen reliaabeliuden puolesta puhuu myös alakouluikäisten vanhempien näkökulmasta tehdystä opinnäytetyöstä saadut samankaltaiset tulokset. Validiteettia parantaa, se että hankkeen yhteyshenkilö antoi parannusehdotuksia kysymyksiin, koska hänellä oli selkeästi tiedossa hankkeen tavoitteet.

9 POHDINTA

9.1 Tulosten tarkastelua

Tutkimusongelmiin ”Minkälaista terveystyötymistä Mynämäen alueen 4.-6.-luokkalaisilla on?” ja ”Minkälaisia terveystyöteitä Mynämäen alueen 4.-6.-luokkalaisilla on?” saatiin vastauksia kyselylomakkeen alkupään kysymyksistä. Mynämäkeläiset nuoret ovat pääasiassa terveitä ja hyvinvoivia, ja heillä on terveelliset elämäntavat. Vain harva nuori on tyytymätön elämäänsä tai itseensä. Tutkimukseen osallistuneista nuorista suurin osa syö päivittäin aamiaisen ennen kouluunmenoa. Pojat raportoivat syövänsä aamiaisen joka aamu tyttöjä useammin. Väsymys vaikuttaisi olevan suurin terveystyöte tutkimuilla nuorilla. Tutkimuksen tulosten mukaan nuoret menevät omasta mielestään arki-iltaisain ajoissa nukkumaan. Kuitenkin noin puolet vastanneista kertoo haluavansa nukkua aamulla pidempään ja vähän yli puolet raportoi tuntevansa aamuisin väsymystä. Osa nuorista raportoi väsymystä myös koulupäivän aikana ja iltapäivisin. Samansuuntaisia tuloksia on saatu aikaisemmista tutkimuksista. (vrt. Pere ym. 2003.)

Kyselyyn vastanneet nuoret harrastavat liikuntaa melko paljon. Suurin osa harrastaa liikuntaa 2-6 kertaa viikossa. Kokonaan liikuntaa harrastamattomia oli vain 1 %. Enemmistö nuorista osallistui harrastus- ja kerhotoimintaan ainakin kerran viikossa. Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös muista tutkimuksista. (vrt. Renko 2000, 55; Koskenvirta 2010, 29-30.) Suurin osa nuorista käyttää aikaa television ja tietokoneen ääressä päivittäin noin 1-2 tuntia. Nuoret käyttävät tietokonetta jonkin verran myös sähköpostin käyttöön ja tiedon hakuun, eivät kuitenkaan merkittävän paljon. Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös aikaisemmista tutkimuksista. (vrt. Koskenvirta 2010, 25.) Seksuaalisuuteen ja murrosikään liittyvää tietoa nuoret kertovat saaneensa eniten koulusta, kotoa ja kavereilta. Samanlaisia tuloksia on tullut myös aikaisemmista tutkimuksista. (vrt. Kontula & Meriläinen 2007, 88-91; Sutinen 2010, 44.)

Tämän tutkimuksen perusteella mukaan pojat viihtyvät koulussa jopa tyttöjä hieman paremmin. Aiemmissa tutkimuksissa on saatu vastakkaisia tuloksia, tytöt viihtyvät yleensä poikia paremmin koulussa. (vrt. Currie ym. 2008, 42; Liuska & Mahkonen 2009, 42.) Suuri osa kummastakin sukupuolesta pitää koulunkäynnistä hyvin paljon tai melko paljon. Tämä on samansuuntainen tulos kuin aiemmissa tutkimuksissa. (vrt. Liuska & Mahkonen 2009, 42.) Kahta kolmasosaa nuorista ei ollut kiusattu lainkaan viimeisen puolen vuoden aikana, poikia kiusataan hieman enemmän kuin tyttöjä. Pojat myös osallistuvat kiusaamiseen tyttöjä enemmän. Samanlaisia tuloksia on myös Peipon (2006, 33) tutkimuksessa.

Tutkimusongelmaan numero kolme ”Miten häiriökäyttäytyminen ilmenee Mynämäen alueen 4.-6.-luokkalaisilla?” vastauksia haettiin kyselylomakkeen loppupään kysymyksillä, ja vaikuttaisi siltä, ettei alakouluikäisten keskuudessa juuriakaan häiriökäyttäytymistä vielä esiinny. Päihdekokeilut ovat vielä melko harvinaisia ja alkoholia on maistettu lähinnä vanhempien seurassa. Valtaosa kyselyyn vastanneista nuorista ei käytä päihteitä lainkaan, enemmistö nuorista on myös sitä mieltä, ettei alakouluikäisten päihteiden käyttö ole hyväksyttävää. Kukaan nuorista ei polta tupakkaa säännöllisesti, mutta alle 10 % nuorista kertoo kokeilleensa tupakkaa joskus. Samansuuntaisia tuloksia on tullut myös aikaisemmista tutkimuksista. (vrt. Liuska & Mahkonen 2009, 54.) Tytöt raportoivat poikia enemmän kokeilleensa tupakkaa. Aikaisempien tutkimusten mukaan pojat kokeilevat tyttöjä jonkin verran useammin tupakkaa. (vrt. Rimpelä ym. 2007, 26; Liuska & Mahkonen 2009, 54.)

Suurin osa tutkimukseen osallistuneista nuorista ei ole myöskään kokeillut alkoholia, noin yksi neljäsosa kertoo kokeilleensa alkoholia, mutta ei käytä sitä säännöllisesti. Suurin osa alkoholia käyttävistä nuorista käyttää sitä harvemmin kuin kerran kuussa. Samanlaisia tuloksia on Nuorten terveystapatutkimuksessa.

(vrt. Rimpelä ym. 2007, 37-38, 40.) Tulosten mukaan nuorten yleisin tapa saada alkoholia oli vanhemmilta. Tällöin he olivat saaneet maistaa vanhemman juomasta tai ottaa yhden siiderin jääkaapista. Nuorten toiseksi yleisin tapa saada alkoholia oli ottaa kotoa tai saada kavereilta. Samansuuntaisia tuloksia on saatu aikaisemminkin. (vrt. Metso 2009, 26.)

Huumausaineiksi luokiteltavista aineista imppaaminen oli ainoa, jota nuoret olivat kokeilleet. Kaksi vastaajista ilmoitti impanneensa. Kolmelle kyselyyn vastanneista nuorista on tarjottu huumeita kerran ja yksi vastaajista kertoo, että hänelle on tarjottu huumeita useammin. Valtaosa nuorista kertoo etteivät he tunne ketään huumeiden käyttäjää. Samansuuntaisia tuloksia saatiin Nuorten terveystapatutkimuksesta. (vrt. Rimpelä ym. 2007, 24, 42-43.)

Tutkimusongelmaan numero neljä ”Minkälaisia käsityksiä Mynämäen alueen 4.-6.-luokkalaisilla on omien vanhempiensa roolista?” vastauksia haettiin kysymyksillä, jotka käsitelivät perhettä ja nuorten mielipiteitä vanhempien roolista. Tutkimukseen osallistuneet nuoret arvostavat perheen yhteistä aikaa sekä läheisiä ja avoimia suhteita vanhempiin. Suurin osa nuorista raportoi perheen yhteisistä käyttäytymissäännöistä, nukkumaanmeno- ja kotiintuloajoista. Kuitenkin vain osa nuorista on sovittujen nukkumaanmeno- ja kotiintuloaikojen kannalla. Nuoret haluavat, että vanhemmat ovat tietoisia heidän ystävistään ja tekemisistään vapaa-ajalla. Samankaltaisia tuloksia on saatu aikaisemminkin. (vrt. Valkonen 2006, 42, 44-45, 47.)

Viimeiseen tutkimusongelmaan ”Minkälaisia ideoita nuorilla on häiriökäyttäytymisen vähentämiseksi?” vastaus saatiin yhdestä kysymyksestä, jossa nuoret saivat valita mielestään sopivia keinoja kunnan nuorten hyvinvoinnin parantamiseksi. Suurin osa nuorista ehdotti edullisten harrastusmahdollisuuksien lisäämistä Mynämäen kunnan alueelle.

9.2 Kyselylomakkeen tarkastelua

Kyselylomakkeessa oli kysymys ”Keitä perheeseesi kuuluu”, jonka nuoret ovat saattaneet ymmärtää monella tavalla. Parempi kysymys olisi ollut ”Kenen kanssa asut”, josta olisimme saaneet paremmin selville nuorten perheolot, esim. ydinperhe vs. yksinhuoltajaperhe. Nykyisen kysymyksen takia vertailua perheolojen ja muiden muuttujien välillä on vaikeaa tehdä. Samassa kysymyksessä myös sisarus –sanon merkitys ei ollut selvä kaikille vastaajille, koska avoimeen vastausvaihtoehtoon oli jokunen vastaaja kirjoittanut perheeseensä kuuluvan myös veljen. Ymmärtämisvaikeuksia aiheutti myös lomakkeen viimeinen kysymys, joka käsitteli sitä, kenen taholta rikokseen tai ilkivaltaan on puututtu, vaikutti siltä, etteivät nuoret ymmärtäneet kysymyksen tarkoitusta.

Tupakka-aiheisissa kysymyksissä olisi parannettava vastausvaihtoehtoja, sillä jos vastasi ensimmäiseen tupakkakysymykseen ”Oletko kokeillut tai poltatko tupakkaa” vastausvaihtoehdon ”Olen kokeillut, mutta en polta”, tuli lisäkysymyksenä ”Kuinka usein poltat tupakkaa”, eikä valittavana ollut enää lainkaan ”En polta”-vaihtoehtoa.

Aikaisempien tutkimusten mukaan aamiaisen ja kouluruokailun välillä on yhteys ja jo alakouluikäiset lapset laiminlyövät kouluruokailuaan. (vrt. Raulio ym. 2007; Peippo 2006, 27; Liuska & Mahkonen 2009, 47.) Alakoululaisten kyselyssä ei ollut kouluruokailuun liittyvää kysymystä, koska alakoulussa kouluruokailu on valvottua ja jokaisen oppilaan tulee osallistua kouluruokailuun koulupäivän aikana. Kouluruokailuun liittyvä kysymys olisi kuitenkin ollut hyvä olla kyselyssä mukana.

Ahdistuneisuutta ja jännitystä käsittelevä kysymys oli huono, koska ahdistus ja jännitys eivät vastaa toisiaan ja vastausvaihtoehdot olivat epäselviä. Viikkorahaa käsittelevä kysymys oli mielestämme turha, koska aiheeseen ei ollut mitään

jatkokysymyksiä. Tietokoneella pelailu- ja hyötykäyttökysymykset olisi voinut yhdistää, koska molemmat ovat samaa paikallaan istumista vaativaa toimintaa.

Osassa kysymyksistä oli pieni vastausprosentti, koska kysymykset eivät olleet pakollisia vastata. Pakollisuus olisi kasvattanut myös vaikeiden kysymysten vastausprosenttia, mutta ”en osaa sanoa” –vaihtoehdot jokaisessa kysymyksessä olisivat suoneet mahdollisuuden ohittaa kysymys. Kysymysten pakollisuus olisi mahdollisesti laittanut nuoret miettimään omia vastauksiaan tarkemmin.

9.3 Johtopäätökset

Tutkimustuloksista ei käynyt ilmi hälyttävää häiriökäyttäytymistä vielä alakouluikäisillä. Pieni osa nuorista raportoi päihdekokeiluista, säännöllistä käyttöä ei ilmennyt. Lähes kaikki vastanneista olivat sitä mieltä, että alakouluikäisten päihdekokeilut eivät ole hyväksyttäviä. Ilkivaltaa ei nuorten keskuudessa juurikaan esiintynyt, lähinnä nuoret olivat tapelleet. Kiusaamista mahdollisesti esiintyy enemmän kuin tuloksista ilmenee. Nuoret eivät ilmoittaneet tulleen kiusatuksi tai kiusanneensa kovinkaan paljon, kuitenkin monet raportoivat nähneensä kiusaamista omassa koulussaan.

Tarkasteltaessa alakoululaisten tutkimustuloksia havaittiin, että nuorilla joilla on häiriökäyttäytymistä, esiintyy sitä monella eri tavalla. Usein nuori ei pelkää tupakoi tai ole ainoastaan kokeillut alkoholia. Ystävien päihteiden käytöllä on yhteys nuoren omaan päihteiden käyttöön. Jos ystävät tupakoivat tai käyttävät alkoholia, todennäköisesti myös nuori itse on kokeillut tupakkaa tai alkoholia. Huumeita on tarjottu enemmän sellaisille nuorille, jotka käyttävät itse ja joiden kaveripiirissä käytetään päihteitä. Näin ollen voidaan ajatella, että todennäköisesti huumeita liikkuu paikoissa, joissa käytetään myös mietoja päihteitä.

Koulukiusaaminen on yhteydessä muuhun häiriökäyttäytymiseen, kuten päihdeiden käyttöön ja huonoon koulumenestykseen. Kiusaaminen vaikuttaa moneen elämänalueeseen, kuten mielialaan ja ystävyyssuhteisiin. Mielenkiintoinen havainto oli, että kiusaajat ovat usein myös itse kiusattuja, mistä voidaan ajatella, että yrittävätkö kiusatut ehkä kohottaa omaa itsetuntoaan kiusaamalla muita.

Yhteyksiä tutkittaessa selvisi jo aiemminkin esille tullut seikka, että nuoret pitävät tärkeänä vanhempiensa osallistumista heidän elämäänsä. Kotiintuloajat, avun saaminen kotoa ja kavereiden tunteminen vaikuttivat myönteisesti nuorten mielialaan sekä koulumenestykseen ja vähentävästi häiriökäyttäytymiseen.

Tutkimustulosten mukaan voidaan ajatella, ettei alakouluikäisten keskuudessa vielä esiinny paljonkaan riskikäyttäytymistä, vaan vasta yläkouluun siirtymisen jälkeen päihdekokeilut ja muu häiriökäyttäytyminen alkavat lisääntyä. Vertailtaessa ala- ja yläkoululaisten nuorten tuloksia keskenään, yläkoululaisten aineistossa havaittiin jonkin verran enemmän häiriökäyttäytymistä kuin alakoululaisten keskuudessa. Monenlainen häiriökäyttäytyminen lisääntyy yläkouluun siirryttäessä, kuten koulukiusaamista esiintyi tulosten mukaan enemmän yläkoulussa, kuin alakoulussa. Myös päihdekokeilut ja päihteiden käyttö lisääntyvät yläkouluun siirryttäessä. Kovempien huumausaineiden kuten liuottimien ja huumeiden käyttö on olematonta alakoulussa ja yläkoulussakin vain muutamat oppilaat kertovat kokeilleensa. Yläkouluikäisistä nuorista huomattavasti suurempi osa on keskustellut kotona päihteistä ja niihin liittyvistä asioista kotona kuin alakoululaiset nuoret. (Laakso & Seitälä 2011.) Voidaan ajatella, että alakouluikäisten nuorten vanhemmat eivät pidä vielä ajankohtaisena aiheena puhua nuorelle päihteiden käyttöön liittyvistä asioista.

9.4 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Alakouluikäisten terveys- ja häiriökäyttäytymisen kartoittaminen on tärkeää, jotta mahdollinen alkava riskikäyttäytyminen pystytään havaitsemaan ja puuttu-

maan siihen mahdollisimman nopeasti. Tuloksia voidaan käyttää Mynämäki-hankkeessa kehitettäessä kunnan nuorisotoimintaa nuorten tarpeita vastaavaksi ja heidän mielipiteitään kuunnellen, lisäksi koulujen terveydenhoitajat voivat käyttää tutkimustuloksia omassa työssään. Terveydenhoitajat voivat saada tuloksista eväitä siihen millaista nuorten häiriökäyttäytyminen on missäkin ikäryhmässä ja miten se kehittyy tai muuttuu nuoren varttuessa. Näiden tietojen pohjalta terveydenhoitajan voi olla helpompi havaita nuorten häiriökäyttäytymistä. Terveydenhoitaja saa myös tietoa siitä mitkä asiat vaikuttavat tai altistavat nuorta esimerkiksi päihteiden kokeiluun tai käyttöön ja tunnistaa mahdollisesti riksiryhmään kuuluvat nuoret. Mynämäen koulujen terveydenhoitajat saavat arvokasta tietoa oman alueensa nuorista ja siitä miten nuoret itse kokevat tilanteensa omassa kunnassaan. Vaikka tutkimuksen otoskoko oli suhteellisen suuri, tuloksia ei voida yleistää valtakunnallisesti, koska tutkimusaineisto kerättiin vain yhden kunnan nuorilta.

Jatkossa aihetta voisi tutkia pitkittäistutkimuksella, joka alkaisi alakoulussa ja jatkuisi yläkoulun ajan. Tällöin voitaisiin arvioida riskejä häiriökäyttäytymisen kehittymiselle ja saada keinoja niihin puuttumiseen varhaisemmassa vaiheessa. Jos halutaan yleistettäviä tuloksia, tulisi aihetta tutkia useamman kunnan ja kaupungin alueella.

Alakouluikäisten terveyskäyttäytymistä voitaisiin kartoittaa jatkossa, koska suomalaisten alakouluikäisten terveydentilasta ja terveyskäyttäytymisestä on vähän tutkittua tilastollista tietoa. Valtakunnallinen kouluterveyskysely ei koske alakouluikäisiä tai vielä nuorempia lapsia, joten heille voisi kehittää jonkin vastaavan tutkimuksen. Jo pienten lasten terveydentilaa ja terveyskäyttäytymistä, olisi tärkeä tutkia laajemmin, jotta osataan varautua nuorten terveydellisiin ongelmiin myöhemmällä iällä.

LÄHTEET

- Aalberg, V. ja Siimes Martti A. 2007. Lapsesta aikuiseksi, nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Kustannusosakeyhtiö Nemo. Helsinki.
- Ahlström, S., Metso, L & Tuominen, E L. 2002. Mikä lisää nuoren riskiä tupakoida, humaltua ja kokeilla marihuanaa? Viitattu 17.11.2010. <http://www.stakes.fi/yp/2002/5/025ahlstrom.pdf>
- Aromaa A., Huttunen J., Koskinen S. & Teperi J. 2005. Suomalaisten terveys. Helsinki; Duodecim; Kansanterveyslaitos; Stakes. (Härkönen, N. ja Wallin, A. 2009 16–17 mukaan)
- Bardy, M., Salmi, M. ja Heino, T. 2001. Mikä lapsiamme uhkaa? Suuntaviivoja 2000-luvun lapsipoliittiseen keskusteluun. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. Raportteja 263/2001. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Currie C, Nic Gabhainn S, Godeau E, Roberts C, Smith R, Currie D, Pickett W, Richter M, Morgan A & Barnekow V (eds.) (2008) Inequalities in young people's health: HBSC international report from the 2005/06 Survey. Health Policy for Children and Adolescents, No. 5, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark. Viitattu 11.3.2011 Saatavissa: www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/publications2/2011/inequalities-in-young-peoples-health.-hbsc-international-report-from-the-20052006-survey
- Eräpalo, A. & Merenlehto, H. 2011. 7.-9.-luokkalaisten nuorten terveys- ja häiriökäyttäytyminen huoltajien näkökulmasta. Opinnäytetyö, Turun Ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy
- Hibell, B.; Guttormsson, U.; Ahlström, S.; Balakireva, O.; Bjarnason, T.; Kokkevi, A. & Kraus, L. 2009. The 2007 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 35 European Countries. ESPAD. Viitattu 11.3.2011. Saatavissa: www.espad.org > espad reports > the 2007 espad report.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. ja Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Huhta, K. & Itälä, N. 2011. 4.-6.-luokkalaisten terveys- ja häiriökäyttäytyminen huoltajien näkökulmasta. Opinnäytetyö, Turun Ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma. www.theseus.fi
- Härkönen, N. ja Wallin, A. 2009. Opinnäytetyö: Internetin vaikutukset 12–16-vuotiaiden terveyteen – Hoitonetti. Turku: Turun Ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200912047051>
- Jokiranta M. & Lintunen U. 2009. 8-luokkalaisten terveys ja terveystäytyminen. Turku: Turun Ammattikorkeakoulu. Viitattu 17.11.2010. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200911205765>
- Joronen, K. 2005. Adolescents' Subjective Well-being in their Social Contexts. Tampere: Tampereen Yliopisto.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY Pro Oy.
- Kappos, Andreas. 2007. The impact of electronic media on mental and somatic children's health. International Journal of Hygiene and Environmental Health. Vol. 210, 555–562. Viitattu 17.11.2010. Saatavissa myös www.sciencedirect.com >tekijähaku: Andreas Kappos

Konsensuslausuma. 2005. Lihavuus – Painavaa asiaa painosta. Suomalainen lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia. Duodecim 2005 Vol. 121 no. 24 2689-2702. Viitattu 18.11.2010. Saatavissa myös: www.duodecimlehti.fi > lehti > arkisto > 24/2005 > konsensuslausuma

Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007b. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Helsinki. Väestöliitto. Väestötutkimuslaitos. Katsauksia E26/2007. Viitattu 18.11.2010. Saatavissa www.vaestoliitto.fi > haku > seksuaalisuus

Koskenvirta Hanna 2010. Nuoret ja liikuntatottumukset. Lappeenranta: Saimaan ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.3.2011. Saatavissa <https://publications.theseus.fi/handle/10024/25048>

Kujanpää 2003. Mikä 12-vuotiaan mieltä painaa? Tutkimus kuudesluokkalaisten huolenaiheista ja niiden käsittelytavoista. Kasvatustieteen pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 16.3.2011. Saatavissa <https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/10291>

Kuortti, M. & Kosunen, E. 2009. Risk-taking behaviour is more frequent in teenage girls with multiple sexual partners. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 2009; 27. 47-52.

Laakso, A-M & Seitälä, J. 2011. 7.-9.-luokkalaisten terveys- ja häiriökäyttäytyminen. Opinnäytetyö, Turun Ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma. www.theseus.fi

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY

Liuska H. & Mahkonen M-A. 2009. 11-vuotiaiden terveys, terveystietäytyminen ja hyvinvointi. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.9.2010. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200910225067>

Luopa, P.; Lommi, A.; Kinnunen, T. & Jokela, J. 2010. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-luvulla, kouluterveyskysely 2000–2009. THL Raportti 20/2010

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2011. Kiusaamisen yleisyys. Joka kymmenes joutuu kiusatuksi. Viitattu 14.4.2011. Saatavissa: www.mll.fi > kouluille ja kasvattajille > kiusaamisen ehkäisy > kiusaamisen yleisyys

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2009. Varhaisnuoruuden kasvu ja kehitys – vanhempi nuoren kasvun tukena. Viitattu 17.3.2011 Saatavissa www.mll.fi > vanhempainnetti > tietokulma > kasvu ja kehitys > 12–15-vuotias

Melto, U. 2010. Avointa vuorovaikutusta – Nuorten näkemykset vanhempien roolista hyvinvoinnin edistäjinä. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 16.3.2011. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010092113168>

Metso, L.; Ahlström, S.; Huhtanen, P.; Leppänen, M.; Pietilä, E. 2009. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995–2007 ESPAD-tutkimuksen tulokset. Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 10.3.2011. Saatavissa http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/haku?haku=Nuorten+p%C3%A4ihteiden+k%C3%A4ytt%C3%B6+Suomessa+1995%E2%80%932007+ESPAD-tutkimuksen+tulokset&pikahaku=true

Nummenmaa, L. 2004. Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Tammi. Helsinki.

Nuori Suomi. 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille. Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntija ryhmä. Viitattu 15.9.2010. Saatavissa [http://www.nuorisuomi.fi/files/ns/julkaisut/080129Liikuntasuosituskirja\(kevyt\)_08.pdf](http://www.nuorisuomi.fi/files/ns/julkaisut/080129Liikuntasuosituskirja(kevyt)_08.pdf)

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1998. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.-2.painos. Helsinki: WSOY.

- Peippo, A. 2006. Varhaisnuorten terveys, terveystottumukset ja koulunkäynti. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 12.9.2010. Saatavissa <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00863.pdf>
- Pere, V.; Riihivirta, E. ja Keskinen, S. 2003. Väsymys ja sen yhteys kouluruokailuun ja nukku- mistottumuksiin peruskoulun kuudesluokkalaisilla. Lääkärilehti 2003;58(40). 3987-3991. Viitattu 15.9.2010. Saatavissa: www.terveysportti.fi > lääkärin tietokannat > hakusana uni.
- Puuronen, A. 2009. Nuorten terveys on sidoksissa sosiokulttuurisiin ryhmiin. Suomen Lääkärilehti 64(11) 1002–1003. Viitattu 17.11.2010 Saatavissa <http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000031786>
- Raulio, S., Pietikäinen, M. & Prättälä, R. 2007. Suomalaisten kouluikäinen ateriointi. Ruoka- palveluiden seurantaraportti 2. Helsinki. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 26/2007. Viitattu 11.11.2010. Saatavissa http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2007/2007b26.pdf
- Renko, J-P. 2000. Liikkuvatko 11–16-vuotiaat nuoret tarpeeksi vapaa-aikanaan. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 15.9.2010. Saatavissa. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/9593/j-prenko.pdf?sequence=1>
- Rimpelä, A.; Rainio, S.; Huhtala, H.; Lavikainen, H.; Pere, L.; Rimpelä, M. 2007. Nuorten terveystapatutkimus 2007. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2007. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:63. Viitattu 10.3.2011. Saatavissa www.stm.fi >Etusivu > Julkaisut > Selvityksiä-sarja
- Rönkkönen H. & Nevalainen A. 2002. Perhe, kaverit ja terveysvalinnat. Kuudesluokkalaisten mielikuvia alkoholikokeiluista. Pro gradu – tutkielma. Hoitotieteenlaitos. Kuopion yliopisto. (Peippo A. 2006, 8 mukaan.)
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Suurin osa lapsista ja nuorista voi hyvin, mutta ongelmat kasautuvat ja vaikeutuvat. Tiedote 150/2005. Viitattu 14.4.2011. Saatavissa www.stm.fi > uutiset > tiedotteet > 2005
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Terveys 2015 – kansanterveysohjelma. Valtioneuvoston periaatepäätös. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4 Helsinki. Viitattu 15.3.2011 Saatavissa www.stm.fi > vireillä > kehittämisohjelmat ja – hankkeet > Terveys 2015 – kansanterveysohjelma
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle lasten ja nuorten hyvinvoinnista – Lasten ja nuorten hyvinvointia uhkaavat tekijät. Julkaisu 2002:12. Viitattu 15.11.2010. Saatavissa: <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/lasthyvinvoi/selonteko.pdf>
- Stakes. 2002. Kouluterveydenhuolto. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnilla. Oppaita 51. Gummerus Kirjapaino. Viitattu 12.9.2010 http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Oppaita51_2002.pdf
- Suomen akatemian tutkimuseettiset ohjeet. 2003. Viitattu 22.3.2011 Saatavissa <http://www.aka.fi/Tiedostot/Tiedostot/Julkaisut/Suomen%20Akatemian%20eettiset%20ohjeet%202003.pdf>
- Sutinen S. 2010. Opinnäytetyö. Nuorten tietoja seksuaalisuudesta. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 18.11.2010. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010091413004>
- Terho, P.; Ala-Laurila, E-L.; Laakso, J.; Krogius, H. & Pietikäinen, M. toim. 2002. Kouluterveydenhuolto. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010. Kouluterveyskysely 2010. Viitattu 17.11.2010. Saatavissa <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/index.htm> > perustiedot kyselystä > kyselulomakkeet > 2010 peruskysely.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Kouluterveys 2009 -kyselyn Varsinais-Suomen taulukot: Koulukiusaaminen. Viitattu 11.4.2011. Saatavissa: <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/index.htm> > tulokset > Varsinais-Suomi > Varsinais-Suomen raportti 2009

Terveyskirjasto, lääketieteen sanasto. 2010. Terveyskäyttäytyminen. Duodecim. Viitattu 20.9.2010. Saatavissa: www.terveyskirjasto.fi > etusivu > lääketieteen sanasto

Tynjälä, J. ja Kannas, L. 2004. Koululaisten nukkumistottumukset, unen laatu ja väsyneisyys vuosina 1984–2002. Teoksessa Kannas, L. (toim.). 2004. Koululaisten terveys ja terveyskäyttäytyminen muutoksessa. WHO-koululaistutkimus 20 vuotta. Terveiden edistämisen tutkimuskeskus. Helsinki: Domus-Offset Oy.

Valkonen Leena 2006. Millainen on hyvä äiti tai isä? Viides-kuudesluokkalaisten vanhemmuuskäsitykset. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 16.3.2011. Saatavissa <https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/13293>

Valtioneuvosto. 2007. Lapset, nuoret ja lapsiperheet. Hallituksen politiikkaohjelma. Viitattu 15.3.2011. Saatavissa: www.valtioneuvosto.fi > hallituksen toiminta > hallituksen politiikkaohjelmat > lapset, nuoret ja perheet

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Kouluruokailusuositus. Helsinki: Valtion ravitsemusneuvottelukunta; 2008. Viitattu 15.9.2010 Saatavissa: http://wwwb.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/Kouluruokailu_2008_kevyt_nettiin.pdf

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Suomalaiset ravitsemussuositukset – ravinto ja liikunta tasapainoon. 2005. Edita Publishing. Viitattu 15.9.2010 Saatavissa <http://wwwb.mmm.fi/ravitsemusneuvottelukunta/FIN11112005.pdf>

Valvira, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. 2011. Tupakkatuotteiden saatavuuden rajoittaminen alaikäisiltä. Viitattu 29.3.2011. Saatavissa: www.valvira.fi > ohjaus ja valvonta > tupakka.

Vilka 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Väestöliitto 2006. Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. Helsinki. Viitattu 18.11.2010. Saatavissa <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>

Saatekirje huoltajille

Hyvät huoltajat!

Olemme viimeisen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita Turun ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä Mynämäki-hankkeelle. Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää Mynämäen nuorten terveystietoisuutta ja terveyteen vaikuttavia haasteita. Lisäksi selvitetään, miten häiriökäyttäytyminen ilmenee, minkälaisia käsityksiä kouluikäisillä nuorilla on vanhempien roolista ja minkälaisia ideoita nuorten ja huoltajien tasolta nousee häiriökäyttäytymiseen liittyen. Mynämäki-hankkeen yhteistyökumppaneina toimivat Tavastilan koulun vanhempainyhdistys Ry, Laurin koulun vanhempainyhdistys Ry, Mannerheimin lastensuojeluliiton Mietoisten ja Mynämäen paikallisosastot sekä Mynämäen seurakunta.

Olemme tehneet kyselyt 4-6. ja 7-9. luokkalaisille nuorille sekä heidän huoltajilleen. Kyselylomakkeet on laadittu valtakunnallisen kouluterveyskyselyn pohjalta. Oppilaat vastaavat kyselyihin vanhempien luvalla koulussa ennalta sovitun tunnin aikana ja huoltajat pääsevät vastaamaan kyselyyn ----- linkin kautta. Kysely kouluissa toteutetaan vkolla X. Vanhempien toivomme vastaavan X mennessä. Jos perheeseen kuuluu useampia lapsia, tulisi jokaista lasta kohden vastata omaan kyselyynsä. Kyselyyn vastataan nimettömänä, eikä vastaajia pystytä jäljittämään missään kyselyn vaiheessa. Raportti on valmis syksyllä 2011, jolloin tulokset toimitetaan Mynämäki-hankkeelle.

Pyydämme teitä myös täyttämään oheinen lomake, jossa pyydetään suostumustanne siihen, että lapsenne saa osallistua kyselytutkimukseen. Lomake palautetaan omalle opettajalle /luokanvalvojalle ---- mennessä.

Terveisin:

Anu Eräpalo, terveydenhoitajaopiskelija. anu.erapalo@students.turkuamk.fi

Krista Huhta, terveydenhoitajaopiskelija. krista.huhta@students.turkuamk.fi

Katariina Kantonen, terveydenhoitajaopiskelija. satu.t.kantonen@students.turkuamk.fi

Anna Laakso, terveydenhoitajaopiskelija. anna.laakso@students.turkuamk.fi

Kristiina Viljanen, yliopettaja. kristiina.viljanen@turkuamk.fi

Mynämäki-hankkeen puolesta

Carita Niemistö, Tavastilan koulun vanhempainyhdistyksen puheenjohtaja

Lapseni

_____ saa

_____ ei saa

Osallistua Turun ammattikorkeakoulun opiskelijoiden tekemään kyselyyn.

päiväys

allekirjoitus ja nimenselvennys

Saatekirje koululaisille

Hyvä koululainen!

Auttaisitko meitä selvittämään mynämäkeläisten nuorten terveystapoja ja terveyteen vaikuttavia tekijöitä vastaamalla tekemäämme kyselylomakkeeseen.

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Turun ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää oman asuinkuntasi nuorten terveyteen vaikuttavia käyttäytymis- ja ajanviettotapoja koululaisten ja heidän vanhempiensa näkökulmasta. Lisäksi selvitetään, minkälaisia ideoita nuorilla on huonon käyttäytymisen ja ilkeiden vähentämiseksi omassa asuinkunnassa sekä koululaisten nuorten mielipiteitä vanhempien roolin merkityksestä nuoren elämässä.

Kyselyyn vastaaminen järjestetään koulupäivän aikana opettajasi kanssa, jolloin opettaja opastaa sinua kyselyyn vastaamisessa. Kyselylomake täytetään Internetissä nimettömästi. Vastaamalla kyselylomakkeeseen huolellisesti ja rehellisesti annat tärkeää tietoa, jolla voidaan tukea ikäistesi nuorten terveyttä ja hyvinvointia.

Jos sinulla on kysyttävää opinnäytetyöhön liittyen, voit lähettää meille sähköpostia

satu.kantonen@students.turkuamk.fi

sanni.r.karkkainen@students.turkuamk.fi

Terveisin terveydenhoitajaopiskelijat Turun ammattikorkeakoulusta

Katariina ja Sanni

LIITE 3 Kyselylomake

(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010)

Kyselylomake 4.-6.luokkalaisille

TAUSTATIEDOT JA PERHE

1. Sukupuoli

- Tyttö
- Poika

2. Minkä ikäinen olet?

- 9 vuotta
- 10 vuotta
- 11 vuotta
- 12 vuotta
- 13 vuotta tai vanhempi

3. Keitä perheeseesi kuuluu?

- Äiti
- Isä
- Sisarus/Sisaruksia
- Äitipuoli
- Isäpuoli
- Sisaruspuoli/Sisaruspulia
- Joku muu, kuka?

Seuraava -->

KOULU

4. Koulusi

- Aseman koulu
- Huolin koulu
- Ihalaisten koulu
- Tavastilan koulu
- Tarvaisten koulu
- Karjalan koulu
- Laurin koulu
- Pyhän koulu

5. Minkälaisia numeroita enimmäkseen oli joulutodistuksessasi?

- 5-6
- 7-8
- 9-10

6. Pidätkö koulunkäynnistä tällä hetkellä?

- Pidän hyvin paljon
- Pidän melko paljon
- Pidän melko vähän
- en pidä lainkaan

7. Saatko tarvittaessa kotona apua kouluun liittyvissä asioissa? (esim. Läksyissä)

- Saan apua aina, kun tarvitsen
- Saan apua useimmiten
- Saan apua harvoin
- En saa apua juuri koskaan

8. Oletko ollut poissa koulusta viimeisten 30 päivän aikana?

- Kyllä
- En

9. Jos olet ollut poissa koulusta, mistä syystä?

- Sairauden takia
- Lintsauksen takia
- Muista syistä

<-- Edellinen

Seuraava -->

KOULUKIUSAAMINEN: Kiusaamisella tarkoitetaan tässä sitä, kun oppilas tai ryhmä sanoo tai tekee epämiellyttäviä asioita toiselle. Riitelyä ei lasketa kiusaamiseksi.

10. Kuinka usein sinua on kiusattu koulussa viimeisen puolen vuoden aikana?

- Useita kertoja viikossa
- Noin kerran viikossa
- Harvemmin
- Ei lainkaan

11. Kuinka usein sinä olet osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen viimeisen puolen vuoden aikana?

- Useita kertoja viikossa
- Noin kerran viikossa
- Harvemmin
- En lainkaan

12. Oletko nähnyt koulussasi kiusaamista viimeisen puolen vuoden aikana?

- Useita kertoja viikossa
- Kerran viikossa
- Harvemmin
- En ole nähnyt kiusaamista

13. Jos sinua on kiusattu viimeisen puolen vuoden aikana, miten se on tapahtunut? Voit vastata useampaan kohtaan.

- Nimitelty ilkeästi, tehty naurunalaiseksi tai kiusoiteltu loukkaavasti.
- Jätetty huomiotta tai kaveriporukan ulkopuolelle.
- Lyöty, potkittu tai tönitty.
- Levitely valheita toisille oppilaille loukkaamistarkoituksessa.
- Viety rahaa tai tavaraa tai rikottu tavaroita.
- Uhkailtu tai pakotettu tekemään asioita vastentahtoisesti.
- Loukattu kännykän tai Internetin välityksellä; viestit, soitot, kuvat.
- Jollakin muulla tavalla, millä?
- Minua ei ole kiusattu

14. Jos olet osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen viimeisen puolen vuoden aikana, miten se on tapahtunut? Voit vastata useampaan kohtaan.

- Nimitelty ilkeästi, tehnyt naurunalaiseksi tai kiusoitellut loukkaavasti.
- Jättänyt huomiotta tai kaveriporukan ulkopuolelle.
- Lyönyt, potkinut tai töninyt.
- Levitellyt valheita toisille oppilaille loukkaamistarkoituksessa.
- Vienyt rahaa tai tavaraa tai rikkonut tavaroita.
- Uhkaillut tai pakottanut tekemään asioita vasten toisen tahtoa.
- Loukannut kännykän tai Internetin välityksellä; viestit, soitot, kuvat.
- Jollakin muulla tavalla, millä?
- En ole osallistunut kiusaamiseen

<-- Edellinen

Seuraava -->

TERVEYS

15. Millainen on mielestäsi terveydentiläsi?

- Erittäin hyvä
- Melko hyvä
- Keskimertainen
- Melko tai erittäin huono

16. Onko sinulla viimeisen puolen vuoden aikana ollut jotain seuraavista oireista? Voit valita useamman.

- Niska- tai hartiakipuja
- Selkäkipuja
- Vatsakipuja
- Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta
- Ärtynneisyyttä tai kiukunpuuskia
- Vaikeuksia nukahtamisessa tai heräilemistä öisin
- Päänsärkyä
- Väsymystä tai heikotusta

17. Minkälaiseksi koet mielialasi tällä hetkellä?

- Erittäin hyväksi
- Melko hyväksi
- Kohtalaiseksi
- Melko huonoksi
- Huonoksi

18. Miten tyytyväinen tai tyytymätön olet elämääsi?

- Erittäin tyytyväinen
- Melko tyytyväinen
- Melko tyytymätön
- Tyytymätön
- En osaa sanoa

19. Minkälaisena pidät ulkonäköäsi?

- Olen erittäin tyytyväinen ulkonäköni ja olemukseeni
- Olen melko tyytyväinen ulkonäköni ja olemukseeni
- Olen hieman tyytymätön ulkonäköni ja olemukseeni
- Olen erittäin tyytymätön ulkonäköni ja olemukseeni
- En osaa sanoa

20. Ahdistutko tai jännitytkö usein?

- Olen usein melko hyvähermoinen enkä ahdistu kovinkaan helposti
- En tunne itseäni ahdistuneeksi tai heikkohermoiseksi
- Ahdistun ja jännityn melko helposti
- Tulen helposti jännittyneeksi tai ahdistuneeksi
- Tunnen jatkuvasti jännitystä tai ahdistusta
- En osaa sanoa

[<-- Edellinen](#)[Seuraava -->](#)

TERVEYSTOTTUMUKSET

21. Kuinka usein harrastat liikuntaa vähintään puolen tunnin ajan? (esim. kävely, jalkapallo, salibandy yms.)

- En lainkaan
- Kerran viikossa
- 2-3 kertaa viikossa
- 4-6 kertaa viikossa
- Joka päivä

22. Kuinka usein syöt aamupalaa (muutakin kuin vain juomia) kouluviikon aikana?

- Joka aamu
- 3-4 aamuna
- 1-2 aamuna
- Harvemmin

23. Kuinka usein perheenne syö yhteisen aterian? (Vähintään toinen vanhemmista syö yhdessä lasten kanssa)

- Ei juuri koskaan
- Kerran viikossa
- 2-3 päivänä viikossa
- 4-6 päivänä viikossa
- Joka päivä

24. Pitäisikö mielestäsi perheenne syödä yksi yhteinen ateria päivässä?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

25. Minkälaista nukkumisesi tavallisesti on? Voit valita useamman.

- Menen ajoissa nukkumaan koulupäivinä
- Minun on helppoa nousta ylös aamuisin
- Haluaisin nukkua aamuisin nykyistä pidempään
- Minulla on vaikeuksia saada iltaisin unta
- Heräilen öisin
- Näen paljon unia
- Nukun levottomasti

26. Mihin aikaan tavallisesti menet nukkumaan koulupäivinä?

- Noin klo 20.00 tai aikaisemmin
- Noin klo 21
- Noin klo 22
- Noin klo 23
- Noin klo 24 tai myöhemmin

27. Pitäisikö sinulla mielestäsi olla sovittu nukkumaanmeno-aika?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

28. Tunnetko itsesi väsyneeksi? Voit valita useamman.

- Aamuisin
- Koulupäivän aikana
- Iltapäivisin
- En tunne itseäni väsyneeksi

<-- Edellinen

Seuraava -->

HARRASTUKSET JA VAPAA-AIKA

29. Kuinka monena päivänä viikossa osallistut jonkinlaiseen kerho- tai harrastustoimintaan?

- Useammin kuin 3 kertaa viikossa
- 2-3 kertaa viikossa
- Kerran viikossa
- En lainkaan

30. Kuinka monta tuntia päivässä tavallisesti katsot televisiota tai pelaat pelikonsolilla tai tietokoneella?

- 0-30 minuuttia
- 30min-1 tunti
- 1-2 tuntia
- 2-3 tuntia
- 3 tuntia tai enemmän

31. Kuinka monta tuntia päivässä tavallisesti käytät tietokonetta sähköpostiin ja tiedonhakuun?

- 0-30 minuuttia
- 30 min - 1 tunti
- 1-2 tuntia
- 2-3 tuntia
- 3 tuntia tai enemmän

32. Tietävätkö huoltajasi missä ja miten vietät vapaa-aikaasi?

- Useimmiten
- Joskus
- Ei koskaan
- En osaa sanoa

33. Pitäisikö mielestäsi huoltajiesi tietää missä ja miten vietät vapaa-aikasi?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

<-- Edellinen

Seuraava -->

KOTI JA YSTÄVÄT

34. Kuinka paljon rahaa sinulla on yleensä käytettävissä viikossa? (esim. viikkorahaa)

- En saa viikkorahaa
- 0-5 euroa
- 6-10 euroa
- 11-15 euroa
- 16-20 euroa
- Yli 20 euroa

35. Onko perheellänne mielestäsi riittävästi yhteistä aikaa?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

36. Pitäisikö mielestäsi perheelläsi olla yhteistä aikaa?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

37. Pystytkö keskustelemaan vanhempiesi kanssa avoimesti omista asioistasi?

- Kyllä
- Joskus
- En
- En osaa sanoa

38. Onko perheessänne yhdessä sovittuja käyttäytymissääntöjä? (esim. karkkipäivä, pöydästä noustessa sanotaan kiitos, vaatteita ei heitetä lattialle jne)

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

39. Pitäisikö mielestäsi perheessäsi olla yhteisiä käyttäytymissääntöjä?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

40. Onko sinulla sovitut kotiintuloajat arki-iltoina?

- En käy arki-iltoina ulkona
- Käyn ulkona, mutta kotiintuloaikoja ei ole
- ennen klo 20.00
- 20.00-21.00
- 21.05-22.00
- 22.00 jälkeen

41. Onko sinulla sovitut kotiintuloajat viikonloppuiltoina?

- En käy viikonloppuiltoina ulkona
- Käyn ulkona, mutta kotiintuloaikoja ei ole
- ennen klo 20.00
- 20.00-21.00
- 21.05-22.00
- 22.00 jälkeen

42. Pitäisikö sinulla mielestäsi olla sovitut kotiintuloajat?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

43. Kuinka monta läheistä ystävää sinulla on?

- Kolme tai enemmän
- Kaksi
- Yksi
- Ei yhtään

44. Minkä ikäisiä ystäväsi ovat? Voit valita useamman.

- Samana vuonna syntyneitä kuin sinä
- Vanhempia kuin sinä
- Nuorempia kuin sinä

45. Tuntevatko huoltajasi kaverit, joiden kanssa vietät aikaa?

- Kaikki kaverit
- Osan kavereista
- Ei ketään kavereista
- En osaa sanoa

46. Pitäisikö mielestäsi huoltajiesi tuntea kaverit, joiden kanssa vietät aikaa?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

47. Miten asuinalueesi nuorten hyvinvointia voitaisiin parantaa? Rastita mielestäsi sopivat vaihtoehdot.

- Yhteiset kotiintuloajat koko kunnan nuorille ikäryhmittäin (esim. kaikki 11-12 vuotiaat klo 20.00)
- Koulupäivän jälkeisen toiminnan lisääminen
- Edullisten harrastusmahdollisuuksien lisääminen
- Kaikille nuorille kehitettäisiin yhteisiä sääntöjä
- Lisätään koulun ja vanhempien välistä yhteistyötä
- Tehtäisiin sopimus, että kaikki aikuiset saavat ja heidän täytyy ilmoittaa lapsen vanhemmille, jos näkevät häiriökäyttäytymistä

[<-- Edellinen](#)[Seuraava -->](#)

48. Mistä olet saanut tietoa murrosikään ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista? Voit valita useamman.

- Koulusta
- Kotoa
- Internetistä
- Televisiosta
- Kavereilta
- En mistään
- Jostain muualta, mistä?

49. Oletko koskaan tehnyt seuraavia asioita jonkun toisen kanssa? Voit vastata useampaan kohtaan.

- Suudellut suulle
- Hyväillyt vaatteiden päältä
- Hyväillyt vaatteiden alta tai alastomana

[<-- Edellinen](#) [Seuraava -->](#)

50. Oletteko keskustelleet kotona päihteistä ja niiden haitoista?

- Kyllä
- Ei

51. Oletko kokeillut/poltatko tupakkaa?

- En ole kokeillut
- Olen kokeillut, mutta en polta
- Olen kokeillut ja poltan tupakkaa

[<-- Edellinen](#) [Seuraava -->](#)

52. Kuinka usein poltat tupakkaa?

- Poltan joskus
- Poltan säännöllisesti, mutta en päivittäin
- Poltan säännöllisesti

53. Mistä olet saanut/hankkinut tupakkaa? Voit valita useamman.

- Kavereilta
- Vanhemmilta
- Sisaruksilta
- Muilta aikuisilta
- Otin kotoa
- Kaupasta/Kioskista/Huoltoasemalta
- Muualta, mistä?

[<-- Edellinen](#)[Seuraava -->](#)**54. Polttaako joku perheenjäsenistäsi tupakkaa?**

- Kyllä
- Ei

55. Polttavatko ystäväsi tupakkaa?

- Ystäväni eivät polta
- Suurin osa ystäväistäni ei polta
- Suurin osa ystäväistäni polttaa
- Kaikki ystäväistäni polttavat
- En osaa sanoa

[<-- Edellinen](#)[Seuraava -->](#)

56. Oletko kokeillut/käytätkö alkoholia?

- En ole kokeillut
- Olen kokeillut, mutta en käytä
- Olen kokeillut ja käytän silloin tällöin
- Olen kokeillut ja käytän säännöllisesti

[<-- Edellinen](#)[Seuraava -->](#)**57. Jos käytät alkoholia, käytätkö sitä?**

- Kerran viikossa tai useammin
- Pari kertaa kuukaudessa
- Noin kerran kuukaudessa
- Harvemmin

58. Kuinka usein juot itsesi humalaan?

- En koskaan
- Muutaman kerran vuodessa
- Muutaman kerran kuukaudessa
- Viikonloppuisin
- Useammin, kuin viikonloppuisin

59. Mistä olet saanut/hankkinut alkoholia? Voit valita useamman.

- Kavereilta
- Vanhemmilta
- Sisaruksilta
- Muilta aikuisilta
- Otin kotoa
- Kaupasta, Kioskista, Huoltoasemalta
- Jostain muualta, mistä?

[<-- Edellinen](#)[Seuraava -->](#)

60. Käyttävätkö ystäväsi alkoholia?

- Ystäväni eivät juo alkoholia
- Suurin osa ystäväistäni ei juo alkoholia
- Suurin osa ystäväistäni juo alkoholia
- Kaikki ystäväni juovat alkoholia
- En osaa sanoa

61. Koetko, että joku perheessäsi käyttää liikaa alkoholia?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

62. Onko joku tarjonnut sinulle huumeita?

- Ei koskaan
- Yhden tai kaksi kertaa
- Monta kertaa

63. Oletko kokeillut jotain seuraavista päihteistä? Voit valita useamman.

- Huumausaineita (esim. kannabis, amfetamiini, LSD, ekstaasi, heroini, kokaiini, huumesienet)
- Liutinaineet (imppaaminen)
- Lääkkeet humaltumismielessä
- Alkoholia ja lääkkeitä (sekakäyttö)
- En ole kokeillut mitään edellämainituista päihteistä

64. Tunnetko jonkun, joka käyttää huumausaineita?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

65. Mitä mieltä olet alakouluikäisen päihdekokeiluista?

- Hyväksyttävää
- Ei hyväksyttävää

66. Oletko viime vuoden aikana tehnyt seuraavia asioita? Voit valita useamman.

- Kirjoittanut tai maalannut graffitteja tai kirjoituksia seiniin, busseihin, pysäkkikatoksiin tms
- Tahallasi rikkonut jonkun omaisuutta
- Varastanut jotakin
- Tapellut, lyönyt tai potkinut jotakuta
- En ole tehnyt mitään edellä mainituista

67. Jos olet tehnyt jotain edellä mainituista, onko tapahtumiin puututtu?

- Vanhempien taholta
- Koulun taholta
- Ystäviesi vanhempien taholta
- Joltain muulta taholta, miltä

LUPA-ANOMUS TUTKIMUS AINEISTON KOKOAMISEKSI

HAKIJA	Mynämäki-hankkeen työryhmä c/o Tavastilan koulun vanhempainyhdistys
Yhteyshenkilö Osoite ja puh.	Puheenjohtaja, Carita Niemistö Peltolantie 3, 23120 Mietoinen 044 - 304 3833 tavayh@hotmail.com

Hankkeen tarkoitus	Muodostaa varhaisen puuttumisen verkosto, mynämäki-malli, ja siten lisätä mynämäkeläisten lasten ja nuorten hyvinvointia. Hanke perustuu lasten ja heidän vanhempien asenteisiin ja niihin perustuvien toimivien käytäntöjen kehittämiseen. Näitä asenteita kartoitetaan tutkimuksella, jonka käytännön toteutuksesta huolehtii Turun Ammattikorkeakoulun terveystalon opiskelijat.
Aineiston keruun kohde, aineiston luonne ja koko	Tutkimuksen kohteena ovat kaikki Mynämäen kunnan 4-9-luokkalaiset oppilaat sekä heidän vanhempansa. Sekä alakoulun että yläkoulun oppilaille on omat kyselylomakkeensa, ja vastaavasti heidän vanhemmilleen omansa.
Aineiston kokoamistapa ja ajankohta	Kokoamistapana on standardoitu ja strukturoitu kyselykaavake, joka on muutettu sähköiseen muotoon Webpropol-ohjelmaan. Kyselyt jaetaan vastaajille maaliskuun 2010 aikana. Oppilaat vastaavat kyselyyn oppitunnin aikana ja vanhemmat sähköisen linkin kautta parhaaksi katsomanaan ajankohtana. Kerättyä aineistoa käytetään vain opinnäytetöiden tekemiseen, ja siten että vastaajien anonymiteetti säilyy. Paikallinen hanketyöryhmä näkee vasta valmistuneet työt.
Arvioitu valmistumisaika	Tutkimuksen ensimmäisen osan arvioitu valmistumisaika on joulukuuhun 2011 mennessä, jonka jälkeen sen tuloksista tehdään kokoava ja hankkeelle toimintamalleja tuova loppuraportti vuoden 2012 loppuun mennessä.
Ohjaaja	Opinnäytetyöntekijöiden ohjaajina Turun ammattikorkeakoulussa toimivat lehtorit Kristiina Viljanen sekä Ritva Laaksonen-Heikkilä.


Sitoudumme käyttämään tutkimuksesta saamaamme tietoa vain hankkeen käynnistämiseen ja kehittämiseen, siten että aineiston keruun kohteena olevien henkilöiden anonymiteetti säilyy.

Päiväys Mietoinen 1.3.2011

Allekirjoitus ja nimenselvennys  Carita Niemistö

Lupa myönnetty Lupa eväyty

Perustelu _____

Päätäjän allekirjoitus  Päiväys 1.3.2011

Nimenselvennys ARTTO JOKINEN, KASVANS- JA SIIVITSIJOHTAJA

Lupa-anomuksen liitteenä ovat 1) Mynämäki-hankkeen hankesuunnitelma, 2) opinnäytetöiden suunnitelmat 4kpl, sekä 3) kyselylomakkeet 4kpl ja 4) saatekirjeet 3kpl. Anomus jätetään kahtena kappaleena, joista toisen luvasta päättäjä palauttaa käsittelyn jälkeen lupaa hakeneille.