



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Uuden edellä*

# OAOT-hankkeessa toteutettujen interventioiden vaikutukset ammattiopiston opiskelijoiden koherenssin tunteeseen

Sivula, Linda

2014 Laurea Hyvinkää

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Laurea Hyvinkää

OAOT-hankkeessa toteutettujen interventioiden  
vaikutukset ammattiopiston opiskelijoiden koherenssin  
tunteeseen

Linda Sivula  
Terveystieteiden  
Opinnäytetyö  
Toukokuu, 2014

Linda Sivula

**OAOT-hankkeessa toteutettujen interventtioiden vaikutukset ammattiopiston opiskelijoiden koherenssin tunteeseen**

Vuosi 2014 Sivumäärä 42

---

Ammattiopistonuorten keskuudessa esiintyy enemmän oireilua ja epäterveellisiä elämäntapoja kuin lukiolaisilla. Laurea ammattikorkeakoulun toteuttaman Opiskelun aloituksen osallistava tuki eli OAOT-hankkeen päätavoite onkin tukea ammattiopistonuoria, jotta heidän koulutuksensa ei keskeytyisi ja he eivät syrjäytyisi. Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää Hyvinkään Kauppalankadun Hyria koulutus Oy:n aloittaneiden datanomiopiskelijoiden koherenssin tunnetta ja heille syksyn 2013 aikana OAOT-hankkeessa järjestettyjen terveystapahtumien mahdollista vaikutusta koherenssin tunteeseen.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Tutkimuksessa käytettiin Aaron Antonovskyn koherenssiteoriaan pohjautuvaa koherenssin tunteen mittaria SOC-13, joka sisältää 13 väittämää koherenssin tunteen kolmesta eri osa-alueesta. Väittämät on pisteytetty Likert-asteikolle yhdestä seitsemään. Tutkimusaineisto analysoitiin SPSS-tilastointiohjelmalla ja tuloksia tarkasteltiin jaottelulla, jossa koherenssin tunne voi olla heikko, kohtalainen tai vahva. Kyselyssä kysyttiin lisäksi opiskelijoiden välisistä suhteista ja opettajien ja oppilaiden välisistä suhteista. Opiskelijat täyttivät kyselyn ennen ja jälkeen heille suunnattujen terveystapahtumien.

Tuloksista selviää, että ammattiopistonuorten koherenssin tunne on heikko tai kohtalainen, ja että syksyn 2013 aikana heidän koherenssin tunteensa on heikentynyt. OAOT-hankkeessa toteutettujen interventtioiden ja koherenssin tunteen laskusuuntaisuuden välille ei voida kuitenkaan vetää johtopäätöstä, sillä terveystapahtumat oli koettu tärkeiksi ja terveyttä edistäviksi toimintamuodoiksi. Voidaan kuitenkin todeta, että nuoruuden myllerryksessä elävät ammattiopistonuoret tarvitsevat tukea heidän kanssaan toimivilta aikuisilta, ja että luokan ryhmähenkeen ja opettajien ja oppilaiden väliseen vuorovaikutukseen tulee kiinnittää myös jatkossa huomiota.

Asiasanat: Koherenssin tunne, terveyden edistäminen, nuoret, ammattiopisto

Linda Sivula

**The effects on vocational college students sense of coherence of the intervention of an OAOT-project**

Year	2014	Pages	42
------	------	-------	----

---

There exists more prevalent symptoms and unhealthy lifestyles among vocational college students than upper secondary school students. Laurea University of Applied Sciences has been involved with the starting and establishing of an inclusive learning support - called OAOT - which has had as its main objective supporting vocational college students, so that their education is not interrupted and they are not excluded. The purpose of this thesis was to investigate the sense of coherence of the datanome students that started at Hyvinkään Kauppalan-kadun Hyria Education Oy and also the potential impact on their sense of coherence caused by organized health events which were organized during OAOT-project in autumn 2013.

The thesis was conducted as a quantitative research. The study used Aaron Antonovsky's theory of coherence based on the sense of coherence meter SOC-13, which contains 13 items of three different sub-areas of sense of coherence. Claims were rated by using Likert-scale from one to seven. The data was analyzed using SPSS-statisticalprogram and the results were reviewed by disaggregation, where the sense of coherence may be weak, moderate or strong. In addition to the survey, students were asked about the relationship between themselves and the relations between teachers and students. The students completed a questionnaire before and after the health events which were targeted at them.

The results showed that the vocational college student`s sense of coherence is weak or moderate, and in the autumn of 2013 their sense of coherence had deteriorated. There can't be drawn any definite conclusion between intervention and a sense of coherence as implemented in the OAOT-project, as the health events were perceived as important and health-promoting modes of operation. However it can be noted that the vocational college students living in youthful turmoil need support from adults dealing with them, and that the spirit of the class and the interactions between teachers and students must also be paid attention to in the future.

Keywords: Sense of coherence, health promotion, young people, the vocational college

## Sisällys

1	Johdanto .....	6
2	Koherenssiteoria .....	7
3	Nuoruus elämänvaiheena .....	10
	3.1 Fyysinen kehitys .....	11
	3.2 Psykkinen ja kognitiivinen kehitys .....	12
	3.3 Sosiaalinen kehitys .....	12
4	Terveyden edistäminen .....	13
	4.1 Osallisuus ja sen edistäminen .....	14
	4.2 Yhteisöllisyys ja sen edistäminen .....	15
	4.3 Syrjäytyminen ja sen ehkäiseminen .....	15
5	Terveystapahtumat terveyden edistämisen interventioina ammattiopistossa .....	16
	5.1 Pienryhmätoiminta .....	16
	5.2 Terveyskioski .....	17
	5.3 terveystapahtuma .....	18
6	Tutkimusmenetelmä .....	18
	6.1 Kvantitatiivinen tutkimus .....	18
	6.2 Kyselylomake aineistonkeruumenetelmänä .....	19
	6.3 Tutkimusaineiston analysointi .....	20
7	Tutkimustulokset .....	21
	7.1 Millainen opiskelijoiden koherenssin tunne on alkutilanteessa? .....	21
	7.2 Millainen opiskelijoiden koherenssin tunne on lopputilanteessa? .....	23
	7.3 Mitä muutoksia opiskelijoiden koherenssin tunteessa on tapahtunut syksyn 2013 aikana? .....	24
8	Pohdinta .....	29
	8.1 Tulosten tarkastelua .....	29
	8.2 Tutkimuksen luotettavuus .....	32
	8.3 Tutkimuksen eettisyys .....	33
	Lähteet .....	35
	Kuviot .....	38
	Taulukot .....	39
	Liitteet .....	40

## 1 Johdanto

Ammattiin opiskelevien nuorten keskuudessa esiintyy enemmän oireilua ja epäterveellisiä elämäntapoja kuin lukiolaisilla (Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen ammatillisessa koulutuksessa 2013). Kouluterveyskyselyn vuoden 2008-2009 tulosten mukaan ammattiopiston opiskelijoiden kouluoloissa on parannettavaa. Lähes joka viides koki, ettei ole tullut kuulluksi oppilaitoksessaan ja noin joka kuudennen mielestä oppilaitoksen ilmapiirissä oli ongelmia. Lähes joka kolmannella oli vaikeuksia opiskelussa ja siihen riittämätöntä apua koki saaneensa joka kymmenes. Pari prosenttia opiskelijoista ei pitänyt opiskelusta ollenkaan. Koulusta lintsaamista ja koulukiusaamista esiintyi sekä tyttöjen että poikien keskuudessa. (Luopa, Lommi, Kinnunen & Jokela 2010, 40.)

Hyvinkään Laureassa päättyi vuonna 2012 kaksi hanketta: nuoren työ- ja toimintakyvyn edistäminen ammattiopistoissa (NOPS) sekä palveluneuvontapiste LUOTSI. Näiden kahden hankkeen hyväksi todettuja käytäntöjä on otettu osaksi OAOT- eli Opiskelun aloituksen osallistava tuki -hanketta. (Karhumaa, Mattila, Pohjanoksa & Pyrhönen 2013.)

Opiskelun aloituksen osallistava tuki -hanke 2013-2014 on kehitetty ammattikoulussa opiskelunsa aloittaville opiskelijoille. Sen päätavoite on ammattikoulun aloittavien opiskelijoiden keskeyttämisen vähentäminen ja heidän syrjäytymisensä ehkäiseminen. Lisäksi tavoite on luoda OAOT-tuutorikoulutusmalli sekä arvioida ja kehittää OAOT- yksilö- ja ryhmätuen malleja ja käytäntöjä. Hankkeen päätoteuttaja Hyvinkään Laurea ammattikorkeakoulu toteuttaa hanketta yhdessä Keski-Uudenmaan koulutuskuntayhtymä Keudan, Hyvinkään Kauppalankadun Hyria koulutus Oy:n sekä Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskus IJJK:n kanssa. (Karhumaa ym. 2013.)

Ammattiopiston opiskelija hyötyy hankkeesta, koska sillä tavoitellaan terveyden edistämistä osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääntymisen sekä syrjäytymisen ehkäisemisen näkökulmista. Tuutoropiskelijoille mahdollistetaan opintopisteiden kertyminen ja ammatillinen kasvu. Ammatillisen oppilaitoksen näkökulmasta hankkeella pyritään luomaan toimintamalleja yksilö- ja ryhmäohjauksen tueksi, luomaan opintojen jatkamista tukevia työvälineitä ja materiaalia ja tätä kautta vähentämään ammattikoulun aloittaneiden opintojen keskeyttämistä. Laurea ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelija saa kokemusta ohjaustoiminnasta ja ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelijan perhekeskeisen työn, terveyden edistämisen ja hyvinvointiosaamisen johtaminen vahvistuvat. Myös opiskelijoiden tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-osaaminen vahvistuvat. (Karhumaa ym. 2013.)

Hyvinkään Kauppalankadun Hyria koulutus Oy:n kaksi datanomiopiskelijaryhmää osallistuivat OAOT-hankkeeseen syksyllä 2013 heille järjestetyissä terveystapahtumissa. Hanke alkoi kyse-

lyllä ja jatkui Hyvinkää Laurea ammattikorkeakoulun opiskelijoiden toteuttamilla terveystapahtumilla. Lopuksi oppilaat täyttivät saman kyselylomakkeen kuin aluksi. Tässä opinnäytetyössä kuvataan Aaron Antonovskyn kehittelemän koherenssiteorian pohjalta opiskelijoiden koherenssin tunnetta ja syksyn aikana järjestettyjen terveystapahtumien mahdollista vaikutusta opiskelijoiden koherenssin tunteeseen.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata ammattiopistonuorten koherenssintunnetta ennen ja jälkeen terveystapahtumien määrällisen tutkimuksen avulla. Tutkimuksella halutaan selvittää, onko nuorten koherenssin tunteessa tapahtunut muutosta syksyn 2013 aikana.

Opinnäytetyön tavoite on tuottaa tietoa Hyriaan datanomiopiskelijoiden terveydentilasta ja hyvinvoinnista oppilaitoksessa toteutettujen interventioiden jälkeen. Opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää ammattiopiston henkilökunta suunnitellessaan opintojen jatkamista tukevia työvälineitä. Tulosten pohjalta niin opettajat kuin terveydenhoitajatkin voivat edistää opiskelijoiden opintojen jatkamista ja terveyttä parempaan suuntaan ja tukea vastauksien pohjalta esiin nousseita tukea tarvitsevia osa-alueita.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Millainen opiskelijoiden koherenssin tunne on alkutilanteessa?
2. Millainen opiskelijoiden koherenssin tunne on lopputilanteessa?
3. Mitä muutoksia heidän koherenssin tunteessa on tapahtunut syksyn 2013 aikana?

## 2 Koherenssiteoria

OAOT-hankkeen taustateorian suunnittelua ohjaa Aaron Antonovskyn koherenssiteoria. Laurea ammattikorkeakoulun opiskelijat ovat käyttäneet koherenssiteoriaa myös terveystapahtumiensa pohjana. Terveystapahtumilla on pyritty tukemaan ammattiopiston nuorten terveyttä lähestymällä käsitettä koherenssin näkökulmasta.

Aaron Antonovsky (1923-1944) syntyi USA:ssa ja opiskeli siellä sosiologiksi. 1960-luvulla hän muutti Israeliin luoden siellä uransa lääkärikoulutuksen kehittäjänä ja terveys sosiologian professorina. Antonovsky oli kiinnostunut salutogeneesistä eli siitä, miksi ihmiset pysyvät terveinä. Patogeneesi, eli miksi ihmiset menettävät terveytensä, ei ollut hänen kiinnostuksensa kohde toisin kuin useimmissa terveystutkimuksissa. (Eriksson & Lindström 2007, ks. Virtanen 2010, 148.)

Antonovsky kehitti koherenssiteorian Sense of Coherence (SOC, vastustuskyky), ja kokeili sitä käytännössä tutkien eri kulttuurista tulevien vaihdevuosi-ikäisten naisten suhtautumista ja

sopeutumista elämäänsä. Osa tutkimuksen kohdehenkilöistä oli ollut keskitysleirillä toisen maailmansodan aikaan. Oletetusti keskitysleirin kauhut kokeneet olivat huomattavasti sopeutuneita. Antonovsky ihmetteli sitä, miten joku voi elää täyttä elämää ja olla terve keskitysleirin kokemusten ja sotien jälkeen. (Virtanen 2010, 150.)

Antonovskyn selitys Sense of Coherence perustuu kolmeen osa-alueeseen, jossa ihminen kokee ympäristönsä ymmärrettäväksi (comprehensibility), mielekkääksi (meaningfulness) ja hallittavaksi (manageability). Hänen mukaan yksilön paikka terveys-sairaus-jatkumolla riippuu vastustusvoimavaroista. Erilaisten voimavarojen kertyminen edellyttää sitä, että yksilöllä on mahdollisuus mieltää ympäristönsä ärsykkeet. Yksilöllä on vahva koherenssin tunne, kun hän kokee itsessään ja ympärillään tapahtuvat asiat ymmärrettäviksi, kokee pystyvänsä toimimaan niiden vaatimalla tavalla ja kokee toimet mielekkäiksi. (Virtanen 2010, 148, 151.) Tämän vuoksi yksilö voi nähdä vaikeatkin elämäntilanteet luonnollisena osana elämän kulkua ja selviytyä terveyttä kuormittavista elämäntilanteista, jolloin tilanne ei pääse muodostumaan terveyttä vahingoittavaksi pitkäkestoiseksi stressiksi (Volanen 2011, 244). Vaikka koherenssin tunne jaetaan kolmeen osa-alueeseen, se nähdään ihmisen kokonaisvaltaisena elämänhallinnan kykenä (Antonovsky 1993b, ks. Honkinen 2009, 18).

Ihmisellä on käytössään erilaisia sisäisiä ja ulkoisia voimavaroja. Sisäisiksi voimavaroiksi on esitetty esimerkiksi taito sosiaalisissa kanssakäymisissä, tarkkaavaisuus sekä ihmisen tietotaito. Ulkoisia voimavaroja ovat raha, kulttuuriset tekijät, koulutus, terveydenhuollon palvelut sekä sosiaaliset siteet ja tuki. Nämä voimavarat vaikuttavat siihen, miten ihminen selviytyy kuormittavista tekijöistä. Kuormittavien tekijöiden kohtaaminen elämässä on väistämätöntä, mutta jo varhaislapsuudesta lähtien elinympäristö, vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuudet sekä elämäkokemukset ja tasapaino vaikuttavat ihmisen kuormitustekijöiden hallittavuuteen. Jos taas ihminen selviytyy kuormittavista tilanteista hyvin, hänen koherenssin tunteensa vahvistuu edelleen. (Antonovsky 1987, ks. Honkinen 2009, 15.)

Aika ihmisen syntymästä nuoruuteen on koherenssin tunteen kehityksen kannalta tärkeä. Jos tänä aikana kehittyy vahva koherenssin tunne, sen uskotaan vakiintuvan ja auttavan ihmistä selviytymään elämästä ja vähentävän muiden voimavarojen tarvetta. Jos koherenssin tunne jää lapsuusaikana heikoksi, se voi iän myötä jopa heiketä. (Antonovsky 1979, Suominen ym. 1999, ks. Honkinen 2009, 17.) Tärkeää on kiinnittää huomio koherenssin tunteeseen ja sen vahvistamiseen nuoruudessa, koska Antonovskyn teorian mukaan koherenssin tunne alkaa vahvistua silloin (Antonovsky 1987, ks. Honkinen 2009, 67). Lapsuudessa rakennettuun koherenssin tunteeseen vaikuttavat nuoruuden kokemukset. Ne voivat joko heikentää, vahvistaa tai säilyttää sen samana. Kun nuorella on voimavaroja osallistua elämänsä suunnitteluun, hän kokee elämänsä mielekkäänä. Tällöin elämässä on tarkoituksellisuutta, ja sen kehittymisen kannalta nuoruus on ratkaiseva ikävaihe. Vahva elämänhallinnan tunne auttaa tekemään pa-

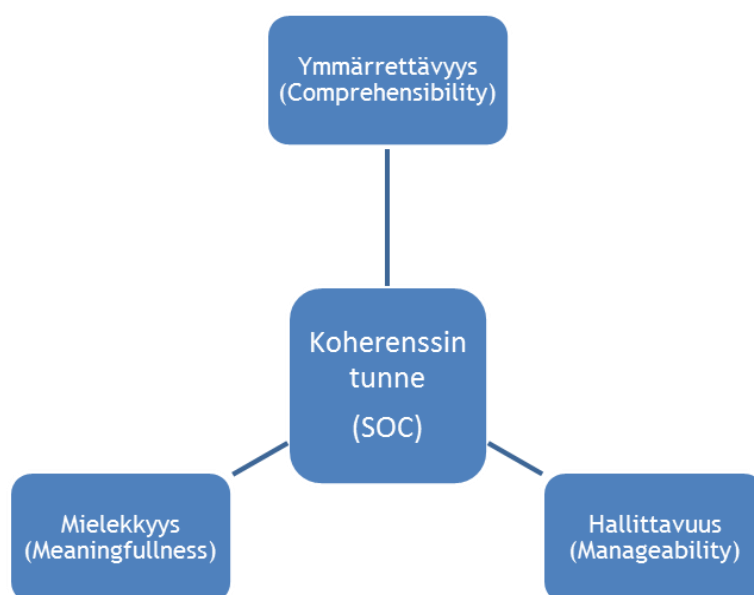


rempia valintoja esimerkiksi omista elintavoista. Jos nuori ei pysty ratkaisemaan kehitystehäviään onnistuneesti, voi ilmetä ongelmakäyttäytymistä tai epäsuotuisien elintapojen valintoja. (Pietilä 1994, ks. Klen 2005, 12.)

Koherenssin tunteeseen liittyy tapa tarkkailla elämää ja sen suuntaa, jolloin puhutaan ymmärrettävyydestä. Se sisältää luottamuksen siihen, että ihmisen sisäiset ja ulkoiset ärsykkeet ovat selitettäviä ja ennustettavia. Jotta ihminen pystyy käsittelemään omaa kuormitustilansa, hänellä tulee olla selvä näkemys ongelman luonteesta ja ulottuvuuksista. Tällöin hän kokee asiat ymmärrettäväksi ja pystyy mieltämään elämänsä elämisen arvoiseksi kipeistä kuormitustekijöistä huolimatta. (Antonovsky 1979, ks. Honkinen 2009, 16.) Ihminen pystyy antamaan vaikeille asioille, kuten kuolemalle ja epäonnistumisille merkityksen, jos hänen koherenssin tunteensa on vahva (Antonovsky 1987b, ks. Tuloisela-Rutanen 2012, 12).

Vaikka ihminen kokee kuormittavat tekijät kipeinä ja vaikeina asioina, hän ei lamaannu vaan pystyy hallitsemaan niitä. Tämä osa-alue kuvaa mielekkyyttä, eli kognitiivista havaitsemista ja mieltämistä ja vaatimusten kohtaamista haasteena. (Antonovsky 1979, ks. Honkinen 2009, 16.) Vahvan koherenssin tunteen omaava ihminen ei ota kipeitä asioita taakkana, vaan pystyy antamaan asioille merkityksen ja sitä kautta kohtaamaan ne haasteena. Hän on siis halukas käyttämään voimavarojaan selviytyäkseen kuormittavasta tekijästä. Mielekkyyden tunne on koherenssin tunteen osatekijöistä kaikkein tärkein, koska ilman sitä hallittavuus ja ymmärrettävyys eivät toimi. (Antonovsky 1987a & b, ks. Tuloisela-Rutanen 2012, 12.)

Jos ihmisen voimavarat ovat riittävät sekä määrällisesti että laadullisesti, ja hän pystyy kohtaamaan itseään kuormittavat tekijät yksin tai luotettavan henkilön tuella, puhutaan hallittavuudesta. Kun ihminen kokee elämänsä hallittavaksi, hänellä on motivaatiota järjestää elämänsä ja käyttää voimavarojaan. Jos ihmisellä on vahva koherenssin tunne, hän pystyy valitsemaan käyttöön parhaat voimavaransa. (Antonovsky 1979, ks. Honkinen 2009, 16.) Tällöin ihminen ei koe, että häntä kohdellaan epäoikeudenmukaisesti, eikä hän koe itseään uhriksi. (Antonovsky 1987b, Tuloisela-Rutanen 2012, 12). Nämä koherenssin tunteen kolme osaluetta, ymmärrettävyys, mielekkyys ja hallittavuus, on kuvattu kuviossa 1.



Kuvio 1: Koherenssin tunne muodostuu kolmesta osa-alueesta: ymmärrettävyydestä, mielekkyydestä ja hallittavuudesta (Soveltaen Honkinen 2009, 16).

### 3 Nuoruus elämänvaiheena

Nuoruus on lapsuuden ja aikuisuuden välinen kehitysvaihe 12-22 ikävuoden välillä, ja se jaetaan kolmeen vaiheeseen: 12-14-vuotiaana on varhaisnuoruus, 15-17-vuotiaana varsinainen nuoruus ja 18-22-vuotiaana jälkinuoruus. Yleensä nuoruus alkaa myrskyisästi ruumiissa tapahtuvien fyysisten muutosten vuoksi, mutta päättyy rauhallisemmin jälkinuoruuteen sijoittuvan kokonaisuuden hahmottamisen jäsentymisvaiheeseen. (Aalberg & Siimes 2007, 15, 68-71.)

Nuoruudessa ihminen alkaa etsiä omaa identiteettiään. Fyysiset muutokset vaikuttavat psykiseen tasapainoon, ja nuoruus on psykologista sopeutumista näihin muutoksiin. Nuoruusiän loppupuolella ihmiselle on kehittynyt jo varsin muuttumaton persoonallisuus. Tämän kehitysvaiheen päämääränä onkin saavuttaa itse hankittu autonomia. Täydellinen itsenäisyys ei ole kuitenkaan koskaan saavutettavissa. (Aalberg & Siimes 2007, 67-70.) Muita nuoruuden kehitystehtäviä aikuisuuteen siirtymisen mahdollistamiseksi ja yksilön kehittymiseksi ovat kypsän suhteen saavuttaminen molempiin sukupuoliin ja itsenäinen suhde tunne-elämässä omiin vanhempiin ja muihin aikuisiin nähden. Lisäksi tavoite on oppia hyväksymään itsensä fyysisesti, löytää maskuliininen tai feminiininen rooli, kehittää oma maailmankatsomus ja arvot, jotka ohjaavat elämää, sekä ottaa vastuu niin taloudellisista asioista kuin sosiaalisesta käyttäytymisestäkin. (Dunderfelt 1999, 94-95.)

### 3.1 Fyysinen kehitys

Murrosikä eli puberteetti, joka kestää 2-5 vuotta, muodostaa nuoruuden alkuvaiheen. Murrosiässä ihmisen hormonitoiminta ja fyysinen kasvu lisääntyvät sukupuolihormonin erityksen alkamisen vuoksi. Lisäksi sukupuolihormonin erityks lisää aivolisäkkeen etulohkosta erittyvän kasvuhormonin määrää. Tyttöillä fyysinen kasvu on nopeimmillaan murrosiän keskellä ja pojilla murrosiän loppupuolella. Nopeisiin fyysisiin muutoksiin liittyy psykologisia tapahtumia. Kun mieli ja elimistö eivät ole vielä kehittyneet, nuori ei kykene hallitsemaan voimakkaita tunteita psyykkisten keinojen avulla. Nopeinta kasvuvaihetta kuvataankin pubertaaliseksi kaaokseksi. (Aalberg & Siimes 2007, 15-16, 27-28, 46.) Fyysisen kehityksen päätepiste on sukukypsyyden saavuttaminen, (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2006, 126) mutta se on paljon muutakin kuin biologista kehitystä. Fyysisen kehitykseen liittyy erilaisia tunnetiloja ja halujen kokemista. Oikean ja väärän erot henkilökohtaisissa ihmissuhteissa muun muassa uskollisuutta koskevinä herättävät ajatuksia. Nuoruudessa ihminen herää ajatuksissaan tietoisuuteen ja sitä kautta vastuuseen. (Dunderfelt 1999, 97-98.) Fyysinen kehitys hämmentää nuoren mieltä, mikä vaikuttaa myös sosiaaliseen kehitykseen. Ei ole helppo puhua asioista, jotka eivät ole vielä nuoren mielessä selkeitä kokemuksia. Kehityksen näkökulmasta katsottuna puustava nuori on terve näky. Siinä näkyy herkkyyttä, jota kokemus ei ole sammuttanut. Nuori kohtaa itsessään uutta. Uteliaisuus laittaa nuoren hakemaan kokemuksia tai tietoa seksuaalisista asioista. (Turunen 1996, 106.)

Fyysinen kehitys on aina yksilöllistä. Poikien ensimmäinen fyysinen muutos on kiveksen kasvu, joka tapahtuu yleensä noin 12-vuotiaana. Myös hienhaju muuttuu kitkeräksi ja voimakkaaksi ja alaraajojen ihonalaiseen kudokseen alkaa kertyä rasvaa. Äänenmurros ja spontaanit siemensyöksyt sekä aknen kehittyminen ilmaantuvat keskimäärin 13,5 vuoden iässä. Tässä iässä myös peniksen kasvu on nopeimmillaan ja rinnat kasvavat. 14-vuotiaana pituuskasvu on nopeimmillaan ja karvoitus alkaa kehittyä kainaloihin. Myös penis kasvaa lopulliseen mittaansa ja siittiöt muodostuvat. Peniksen kasvu vaihtelee hyvinkin yksilöllisesti, ja poikkeavuudet voivat hämmentää nuorta. Poika voi yhdistää seksuaalisen riittävänsä ja maskuliinisuutensa peniksen kokoon. (Aalberg & Siimes 2007, 37-42.) Pojat voivat kehittyä hyvinkin yksilölliseen tahtiin, joten vertailu ikätovereiden ja oman kehityksen välillä voi ahdistaa. Erityisesti rintojen kasvu voi olla ahdistava ja kiusallinen ilmiö, jota yritetään peitellä. (Lapsen kasvu ja kehitys 2013.)

Tyttöjen murrosikä alkaa yleensä pari vuotta aiemmin kuin pojilla. Ensimmäisiä merkkejä ovat rintarauhasen kasvu, häpykarvoitus ja pituuden kasvupyrähdys. Estrogeenin erityksen vaikutuksesta munasarjat, ulkosynnyttimet, emätin ja kohtu kasvavat sekä lantio levenee. Ensimmäiset kuukautiset ilmaantuvat keskimäärin 13-vuoden iässä. Se on yleensä nuoren naisen elämässä odotettu tapahtuma, ja onkin tärkeää, että hän on saanut niistä tietoa etukä-

teen. (Aalberg & Siimes 2007, 51-56.) Fyysisen kehityksen hämmennyksen aiheita voivat olla kasvavien jäsenten hallitsemattomuus ja rasvakudoksen määrän lisääntyminen. Tytöt vertailevat itseään muihin ja paino voi ahdistaa. Myös rintojen koko voi huolestuttaa. (Lapsen kasvu ja kehitys 2013.)

### 3.2 Psyykinen ja kognitiivinen kehitys

Voimakkaan fyysisen kehityksen kanssa suunnilleen samaan aikaan kehittyy kognitiivinen ajatuksellinen kyky. Tietoisuus laajenee ja kehittyy, jolloin syntyy ihanteita, jotka voivat liittyä esimerkiksi kauneuteen. Ne voivat asettaa vaatimuksia myös nuorelle itselleen. Tämä onkin nuorelle itsetutkiskelun ja ajattelemisen aikaa, jolloin hän etsii minäkuvaansa ja maailmankuvaansa. Nuoren psyykinen maailma käy läpi valtavia muutoksia, ja se aiheuttaa uhmaa, tunnevyöryjä ja aggressioita. Tunnevyöryt voivat liittyä yksinäisyyteen, omaan vähäpätöisyyteen ja epäonnistumiseen. Kysymys on kuitenkin ajattelun ja niiden halujen tasapainottamisesta, joita ihminen tarvitsee. (Dunderfelt 1999, 95-99.)

Vaikka fyysisesti nuori olisikin valmis, moni viettää vielä pitkiä aikoja vaellellen ja omaa paikkaa hakien. Nuori joutuu miettimään, mitä hän elämältään haluaa. Monipuolinen ihmisten kohtaaminen, matkusteleminen sekä erilaisten opiskelu- ja työpaikkojen kokeileminen koulutavat ja herättävät ihmisen yksilöllisyyden. (Dunderfelt 1999, 95-99.) Yleensä nuori tarvitsee tunteiden käsittelemiseen aikuisen tukea ja selviä rajoja, mutta nuoruuden loppupuolella kehittyneemmän persoonan ansiosta ihminen osaa toimia jo harkitsevammin ja suunnitelmallisemmin (Turunen 1996, 103, 111).

### 3.3 Sosiaalinen kehitys

Ikätoverit ovat nuoruudessa tärkeitä. Nuori alkaa viettää enemmän aikaa kavereidensa kanssa kuin perheen parissa ja alkaa nähdä vanhemmat kaltaisinaan ihmisinä. Kavereiden kanssa jaetaan kokemuksia ja heiltä haetaan läheisyyttä ja neuvoja. Kehityksen kannalta onkin tärkeää, että ystävyysuhteet ovat pysyviä ja tiiviitä. Nuori harjoittelee ystäviensä kanssa sosiaalisia taitoja. Myös tunne-elämä kehittyy ja nuori pystyy vähitellen osoittamaan empatiaa. Vaikka ystävyysuhteet muodostuvat tärkeiksi, kehittyvä nuori tarvitsee myös aikuiselta tukea, neuvoja ja ohjausta perushuollosta huolehtimisen lisäksi. Vanhempien tulee olla saatavilla, vaikka nuori itse olisi vetäytyvä. (Nurmiraanta, Leppämäki & Horppu 2009, 86-87.) Vanhemmilta opittu malli ohjaa nuorta sosiaalisissa toiminna ja monesti nuori hakeutuu kaltaiseensa kavereiseuraa (Nurmi ym. 2006, 130). Aluksi nuori viettää aikaa samaa sukupuolta olevien kavereiden kanssa, mutta myöhäisnuoruudessa kavერიpiiriin kuuluu molempien sukupuolien edustajia (Brown 1990, ks. Nurmi ym. 2006, 130). Yksi kehitystehtävä nuoruudessa onkin suhteen luominen toiseen sukupuoleen (Nurmi ym. 2006, 131).

Aikuisten näkökulmasta katsottuna nuorella voi esiintyä epäsosiaalista käyttäytymistä, mutta arkuus sosiaalisessa kanssakäymisessä on luonnollista. Häpeän kehitys on herkimmillään nuoruudessa. Nuori ei vielä itse välttämättä tiedosta ympäristön vaatimuksia ja omia persoonallisia valmiuksiaan, joten hän voi olla niin sanotusti elämän viemä. Tällöin nuori joutuu ennakkoimaan tulevaa ja joutuu pelkäämään, että ei täytä tulevia vaatimuksia. Sen vuoksi hän voi vältellä sosiaalisia tilanteita. Ihmisen kuitenkin kuuluu aistia sosiaalista todellisuutta ja sen aiheuttamia vaatimuksia. Sen vuoksi häpeän kehittymisellä on myönteinen merkitys. Häpeän pelossa nuorten maailma voi tosin olla toisia kohtaan julmaa. Nuori saattaa aiheuttaa muille häpeää suojellen omia arkoja kohtiaan. Jos häpeä on yliherkkää, sosiaaliset yhteydenotot esytyvät ja ne helposti epäonnistuvat. Häpeän käyttöä rangaistuskeinona ei tule käyttää, koska se on erittäin haavoittavaa. Vanhempien ja kasvattajien tulisi olla tietoisia siitä, että nuori voi olla häpeässä hyvin herkkä. Kun maailma alkaa käydä nuorelle tutuksi, herkkyyks tasaantuu vähitellen. (Turunen 1996, 103-107.)

#### 4 Terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen on tapa vaikuttaa ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist 2009, 14). Terveys on yksi ihmisen tärkeimmistä arvoista ja se on hyvinvoinnin keskeinen osatekijä. Terve ihminen pystyy toteuttamaan itseään, tavoittelemaan elämänsä päämääriä ja elää omien arvojensa mukaisesti yhteisön keskellä. (Pietilä 2010, 3.) Fyysinen terveys tarkoittaa sitä, että ihmisen elimistö toimii moitteetta. Psykkisellä terveydellä tarkoitetaan kykyä käyttää omia henkisiä voimavaroja ja sosiaalisella terveydellä kykyä solmia ja ylläpitää ihmisuhteita. (Ewles & Simnett 1995, ks. Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10.) Maailman terveysjärjestö WHO:n vuoden 1948 määritelmän mukaan terveys onkin fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, ei pelkästään sairauksien ja toiminnanvajavuuden puuttumista (Maailman terveysjärjestö 1958, Lahtinen 1996, ks. Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10).

Terveyden edistäminen ei ole pelkästään terveydenhuollon toimintaa, vaan siihen vaikuttavat monet yhteiskunnalliset sektorit. Terveyden edistäminen onkin sekä yksilön että yhteiskunnan asia. Terveys on tärkeää niin yksilölle kuin yhteiskunnallekin. (Pietilä 2010, 3.) Terveyttä voidaan edistää promootion ja prevention näkökulmasta. Promootiolla tarkoitetaan mahdollisuuksien luomista. Ihmistä ohjataan vaikuttamaan omaan terveyteensä ennen ongelmien syntyä ja vahvistamaan terveyttä suojaavia sisäisiä ja ulkoisia tekijöitä. Preventio on puolestaan sairauksien ehkäisyä. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 13.) Preventiolla pyritään muuttamaan ihmisen terveystottumuksia parempaan suuntaan, jotta terveys ja toimintakyky paraniisivat (Laitakari 1979, ks. Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 15).

Terveyden edistämisen yhteydessä voidaan puhua interventioista. Terveydenhuollossa interventio tarkoittaa väliintuloa tai toimenpidettä, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän terveydentilaan tai käyttäytymiseen. Interventioita tehdään monella tasolla, ja terveydenhuollon toiminnassa ne ovat esillä joka päivä. Interventio-menetelmiä on paljon rokotuksista tupakoinnin lopettamiskilpailuihin, ja niitä kehitetään koko ajan lisää. Hyvän intervention tulisi perustua näyttöön. Interventiota suunniteltaessa tulisi miettiä, kehen se kohdistetaan, miten se tehdään, kuka toimii, ketkä kantavat vastuun ja miten interventiota arvioidaan. (Patja & Absetz 2007, 4.) Monimuotoisilla interventioilla pyritään vaikuttamaan moneen terveyden vaaratekijään yhtä aikaa. Niiden tulokset ovat olleet parempia kuin yhteen terveystieteeseen kohdistuvat menetelmät. (Nuadu-tutkimusryhmä 2010, 23.)

#### 4.1 Osallisuus ja sen edistäminen

Osallisuudella tarkoitetaan mahdollisuutta vaikuttaa itseään koskevaan toimintaan omassa elämässä ja tulla kuulluksi. Se perustuu tasa-arvoon ja vastavuoroisuuteen ja antaa ihmiselle tunteen kuulua joukkoon. (Mitä osallisuus on? 2013.) Ihmiselle välittyy arvokkuuden tunne, kun hän saa olla mukana päättämässä omista asioistaan (Tuusa 2005, 47). Sosiaali- ja terveysministeriön (2012) määritelmän mukaan osallisuus merkitsee myös yhteisesti rakennetusta hyvinvoinnista osalliseksi pääsemistä.

Jotta osallisuus on osa ihmisen kanssa toimimista, on kuunneltava ja oltava aidosti kiinnostunut toisesta osapuolesta. Myös vertaistuki mahdollistaa osallisuuden toteutumista. (Mitä osallisuus on? 2013.) Positiiviset tunteet ja kokemukset ovat ihmiselle tärkeitä. Kun näitä asioita jaetaan yhdessä, ihminen kokee tunteet syvemmin ja saa niille vahvistusta. Kyky ylläpitää positiivisia tunteita vahvistuu, kun niistä ollaan kiinnostuneita. Lasten ja nuorten kanssa toimivalla aikuisella on merkittävä tehtävä vahvistaa näitä kokemuksia ja siten ehkäistä mielen-terveysongelmia. (Mäkelä 2010.)

Aikuisen näkemys nuoresta muuttuu, kun hänet otetaan osalliseksi toimintaa. Passiivisista nuorista tulee aktiivisia ja nuorten käsitys omasta itsestä ja mielipiteistä vahvistuvat. Syrjäytymisen kokemuksia kokenut voi saada vahvistusta osallisuuden kokemuksista ja päästä näkyväksi. (Oranen 2013.) Vaikka aikuinen olisi nuoren kanssa eri mieltä, hän on valmis kuuntelemaan. Näin hän osoittaa olevansa kiinnostunut ja arvostaa nuoren näkökulmaa. Kuunteleminen lisää nuoren arvostusta myös aikuista kohtaan. (Vario, Barkman, Kiili, Nikkanen, Oranen & Tervo 2012, 33.) Organisaation tulee tarjota mahdollisuuksia osallisuuden huomioon ottamiseen, koska yksittäisen työntekijän on vaikea toteuttaa sitä yksin. Käytännössä osallisuus rakentuu seuraavista asioista: mahdollisuudesta osallistua tai kieltäytyä, saada tietoa, vaikuttaa työskentelyprosesseihin, saada tukea mielipiteiden ja ajatustensa ilmaisemiseen sekä itsenäisiin päätöksiin. (Oranen 2013.)

#### 4.2 Yhteisöllisyys ja sen edistäminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (Mitä yhteisöllisyys on? 2013) määrittelee yhteisöllisyyden mahdollisuudeksi ja voimavaraksi, jonka avulla ihminen kokee voivansa vaikuttaa ja olla osallinen. Se on päämäärien, arvojen, normien ja tavoitteiden asettamista ja niiden tiedostamista ja tekemistä näkyväksi. Näiden avulla yhteisöllisyyttä voi vahvistaa. Yhteisöllisyyden kokemus on hyvinvoinnin ja elämänhallinnan edellytys. Ihminen kokee välittävänsä ja itsestään välitetävän. Ihminen liittyy johonkin, minkä kokee arvokkaana ja saa kokea yhteenkuuluvuutta. Jokaisella ihmisellä on annettavaa, siksi kannattaa panostaa yhteisöllisyyteen ja nähdä vaivaa yhdessä pysymiseen. Mitä enemmän yhteisö käyttää aikaa yhdessä tekemiseen ja asioista päättämiseen, sitä vahvemmaksi se muodostuu.

Hyvä lähtökohta yhteisöllisyyden lisäämiseksi on luokan tai ryhmän rakenteiden vahvistaminen. Luokasta valitaan luottamushenkilöt, jotka kuuluvat oppilaskuntaan ja välittävät tietoa oppilaiden ja opettajien välillä. Heillä tulee olla selvillä omat vastuu-alueensa, jotta asiat tulevat hoidetuksi. Kouluyhteisön pedagogisen johtajan eli rehtorin tulee pitää säännöllistä yhteyttä kaikkiin luokkiin, jolloin yhteys säilyy ja voidaan tarttua niin onnistumisiin kuin ongelmiinkin. Pedagoginen johtajuus pitää sisällään kokonaisvaltaisen ymmärtämisen koulun oppimistavoitteista yhteisön kehittämiseen. Se on myös konkreettista toimintaa, jolla ohjataan yhteisöä laadukkaaseen kasvatus- ja opetustyöhön. Tällöin johtajuutta ei voi hoitaa yksin rehtori, vaan tarvitaan luokkien vetäjistä koostuva johtoryhmä. Tämä ryhmä mahdollistaa myös oppilaiden osallisuuden yhdessä oppilaskunnan kanssa. (Nousiainen & Piekkari 2007, 15-18.)

Yhteisöllisyyttä voidaan lisätä myös kehittämällä opetusta yhteisöllisemmäksi yksilöopetuksen sijaan. Pienryhmätoiminnat, teemapäivät sekä oppilaiden ja opettajien yhteiset tapahtumat lisäävät yhteisöllisyyttä. Oppilaita voi ottaa mukaan opetussuunnitelman kehittämiseen ja muuhun oppilaitosta koskevaan suunnitteluun ja kehitystyöhön. Tuutor- ja tukioppilastoimikunta ovat myös hyviä toimintatapoja yhteisöllisyyden edistämiseksi. (Kohti yhteisöllistä toimintakulttuuria 2013.)

#### 4.3 Syrjäytyminen ja sen ehkäiseminen

Syrjäytyminen on laaja käsite, mutta yksinkertaisesti se määritellään ajautumiseksi tavansa omaisen elämän ulkopuolelle yhteiskunnassa (Osallisuus syrjäytymisen vastaparina 2014). Syrjäytyminen ei synny itsestään, vaan sitä voidaan ehkäistä. Altistavia tekijöitä nuorten syrjäytymiselle ovat vanhempien päihde- tai mielenterveysongelmat, köyhyyden tai maahanmuuton aiheuttama erilaisuus tai erityisen ankara kasvatus. Syrjäytymiseltä taas suojaa lämpimät ihmissuhteet ja onnistumisen kokemukset koulussa. (Opetushallitus 2012.)

Nuoret ovat kaikista ikäryhmistä yksinäisimpiä. Jo nuoruuden muutokset aiheuttavat yksinäisyyden tunnetta, mutta suurimmat ulkoiset yksinäisyyden tunteen aiheuttajat ovat koulu-kiusaaminen ja parisuhteen loppuminen. Persoonallisuuspiirteistä masentuneisuus, ujous ja huono itsetunto voivat aiheuttaa yksinäisyyttä. (Nurmiranta ym. 2009, 88.) On tärkeää, että nuori kokee olevansa hyväksytty. Nuorten sosiaalinen asema on monin tavoin yhteydessä heidän hyvinvointiinsa. (Nurmi ym. 2006, 148.) Esimerkiksi kiusattu nuori on usein ahdistunut ja masentunut, ja kiusaamisen vuoksi ongelmat vain lisääntyvät (Graber 2004, ks. Nurmi ym. 2006). Monesti lasten ja nuorten hyvinvointi heijastaa heidän vanhempiensa sosioekonomista tilannetta ja koulutusta. Sen vuoksi lasten ja nuorten tilanne pitäisi aina huomioida, jos vanhemmillä on ongelmia. (Paananen 2013.)

Syrjäytymisen ehkäiseminen tulisi aloittaa ajoissa. Koska hyvinvointi näkyy arjessa, on keskeistä, että koulu ja muut lasten ja nuorten kanssa toimivat tahot tekevät töitä syrjäytymisen ehkäisemiseksi. (Paananen 2013.) Yksi tärkeä työmuoto on osallisuuden edistäminen. Puhutaankin, että osallisuus on syrjäytymisen vastakohta. (Osallisuus syrjäytymisen vastaparina 2014.) Erilaiset järjestötoiminnat ja harrastukset on nähty hyväksi toimintamuodoksi osallisuuden edistämiseksi. Nuoret itse pitävät ystäviä ja sosiaalista tukea tärkeänä asiana. Suomessa oppivelvollisuus on merkittävä syrjäytymistä ehkäisevä etu. (Opetushallitus 2012.)

## 5 Terveystapahtumat terveyden edistämisen interventioina ammattiopistossa

Syksyn 2013 toiminta Hyriassa Hyvinkään Kauppalankadulla muodostui kolmesta osiosta. Niitä olivat pienryhmätyöskentely, terveystioski ja terveystapahtuma. Kaikkien toimintojen tavoite oli, että nuori oppii oman terveytensä edistämistä, osaa tehdä siihen vaikuttavia valintoja, motivoituu oman terveytensä edistämiseen sekä osallistuu oman terveytensä edistämisen suunnitteluun. Tavoitteista voidaan erottaa koherenssin tunteen kolme osa-aluetta, ymmärrettävyys, hallittavuus ja mielekkyys sekä hankkeen terveyden edistämisen tavoite osallisuus. Lisäksi jokaisella tapahtumalla oli omat tavoitteensa, jotka pohjautuivat koherenssiteoriaan. (Pyrhönen 2013.)

### 5.1 Pienryhmätoiminta

Pienryhmätoiminta sisälsi kuusi erilaista pienryhmää, ja tähän opinnäytetyöhön saatiin kahden pienryhmän raportit. Elämönhallinta voimavarojen avulla -pienryhmän tavoite oli auttaa opiskelijoita tunnistamaan ja ymmärtämään ja näin hyödyntämään omia voimavarojaan sekä herätellä opiskelija miettimään terveystottumuksiaan ja miettimään niiden merkitystä elämässään. Opiskelijoille haluttiin antaa tietoa työllistymis- ja muista jatkovaihtoehtoista valmistumisen jälkeen. Kolmen tapaamiskerran aikana opiskelijat kokosivat merimaisemakuvan, johon oli koottu erilaisia elämönhallinnan työkaluja. Elämönhallinnan työkaluiksi oli valittu



ajanhallinta, uni, haaveet, unelmat, voimavarat ja vahvuudet. Lisäksi oppilaiden kanssa käytiin läpi liikunnan ja ravitsemuksen merkitystä. Pienryhmätoiminta toteutettiin ohjatusti leikin, ryhmäkeskustelun, pohdinnan ja tekemisten muodossa. Ohjauksessa hyödynnettiin koherenssiteoriaa ohjaamalla oppilaita miettimään omia elämänhallinnan työkaluja. Valmiita vastauksia heille ei annettu, vaan asioita haluttiin saada oppilaalta itseltään. Ajatukset käytiin jälkepäin yhdessä läpi. (Mononen, Hakola & Pöllänen 2013, 3, 22-26.)

Työhyvinvointia käsittelevässä pienryhmätoiminnassa opiskelijat perehtyivät hyvinvoivaan opiskelijaan ja heidän kanssaan keskusteltiin hyvinvoivasta opiskelijasta ja opiskelukykymlalista. Oppilaiden työskennellessä heidän työskentelyasentoaan kuvattiin ja sen pohjalta käsiteltiin ergonomiaa. Toisen vuoden opiskelija kertoi opiskelustaan, ja hänelle sai esittää valmiiksi mietittyjä kysymyksiä. Tämä tapahtui kolmen tapaamiskerran aikana. Pienryhmätoiminta aloitettiin aina koko opiskeluryhmän ryhmäytymisharjoituksella, ja sen jälkeen jakautettiin pienryhmiin. Pienryhmätoimintaa toteutettiin keskustelun, itsenäisten tehtävien, videoiden, ryhmäohjauksen, demonstraation sekä keskustelevan ohjauksen keinoin. Tapahtumien pohjalla yhtenä teoreettisena mallina toimi koherenssiteoria. (Nousiainen & Sutinen 2013, 3, 21-26.)

## 5.2 Terveyskioski

Terveyskioski sisälsi neljä eri pistettä, jotka olivat hengitys- ja verenkierto-, liikunta-, päihde- ja ravitsemuspiste. Terveyskioskin tavoite oli, että opiskelija oppii tunnistamaan terveyteensä liittyviä riskejä ja ymmärtämään elintapojen vaikutus terveyteen. Hengitys- ja verenkiertopisteellä opiskelijoille tarjottiin PEF- ja verenpaineen mittausta sekä tupakoiville ja passiiviseen tupakointiin alistuville keuhkojen häkämittausta. Täysi-ikäisille tupakoitsijoille annettiin tietoa erilaisista nikotiinikorvaushoidoista ja tupakoinnin lopettamisesta. Liikuntapisteellä toteutettiin kehonkoostumusmittaus ja mitattiin vyötärön ympärys sekä annettiin ohjausta tulosten pohjalta. Lisäksi kerrottiin liikuntasuosituksista UKK:n liikuntapiirakan avulla. Päihdepisteellä täysi-ikäiset opiskelijat täyttivät alkoholin riskikäyttöä arvioivan aikuisille suunnatun AUDIT-testin sekä alle 18-vuotiaat täyttivät alaikäisille suunnatun ADSUME-testin. Lisäksi heidän kanssaan keskusteltiin alkoholin käytön riskeistä ja annettiin tietoa, mistä kannattaa hakea apua päihdeongelmaan. Ravitsemuspisteellä opiskelijoilta mitattiin verensokeri ja hemoglobiini ja täytätettiin diabetes-riskitesti. Diabeteksen riskitestin täytön ohessa opiskelijoille kerrottiin diabeteksestä ja sen ehkäisystä ja laskettiin painoindeksi. (Karhu, Ristimäki, Salonen, Miikkulainen, Niemi, Alitalo, Kovapohja & Vainikainen 2013, 55, 60, 65, 68, 70, 73-77.)

Terveyskioskin pisteet olivat keskustelevia ja toiminnallisia, ja opiskelijat osallistuivat niihin pienryhmissä. Opiskelijoita pyrittiin motivoimaan mukaan keskusteluun ja kannustamaan mittauksiin osallistumiseen. Pisteissä käymisen jälkeen opiskelijat täyttivät palautelomakkeen,

jossa he arvioivat muun muassa omaa oppimis- ja toimintakykyään ja motivaatiotaan huolehtia siitä. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että heidän tietonsa oli lisääntynyt opiskelu- ja toimintakyvyn huolehtimisesta ja että käydyt asiat olivat tärkeitä ja ajankohtaisia. (Karhu ym. 2013, 74, 76-78.)

### 5.3 Terveystapahtuma

Terveystapahtumassa opiskelijoille annettiin monipuolisesti tietoa toiminnallisen ohjauksen avulla unesta, päihteistä, ravitsemuksesta ja liikunnasta. Pää tavoite oli, että opiskelijoiden jaksaminen koulussa paranisi ja ensimmäisen vuoden opiskelijoiden koulutuksen keskeyttämisluku pienenisi. Lisäksi tavoitteena oli antaa ideoita opiskelijan terveyden ja jaksamisen ylläpitämiseksi sekä luoda yhteisöllisyyttä ryhmätehtävien ja leikkien avulla. Terveystapahtuman toiminta pohjautui elämänhallinnan tehostumiseen, jolla pyrittiin vaikuttamaan opiskelijoiden koulussa jaksamiseen. (Karhu ym. 2013, 78-80.)

Liikunnan merkitystä jaksamiseen korostettiin, ja opiskelijoiden kanssa pyrittiin etsimään jokaiselle sopiva liikuntamuoto. Opiskelijoiden kanssa pelattiin Twister-peliä, jonka idea oli saada opiskelija erilaisten väittämien avulla miettimään omia liikuntatottumuksiaan. Päihteiden osuus terveystapahtumassa käytiin keskustelun sekä kahden toiminnallisen radan avulla. Pillihengitysradalla opiskelijat saivat kokea, miten paljon keuhkohtaumatauti vaikuttaa elämään ja tupakoinnin lopetus -aikajana opiskelijat pohtivat tupakoinnin lopettamisen vaikutuksia elimistössä. Unipisteellä opiskelijoiden kanssa pelattiin korttipeliä, jossa opiskelijat saivat pohtia erilaisten asioiden vaikutusta unen laatuun. Pelin ohessa opiskelijoiden tietoa täydennettiin. Ravitsemuspisteessä keskeisenä tekijänä oli sosiaalinen vuorovaikutus. Sen edistämiseksi opiskelijoiden kanssa pelattiin Alias-peliä ravitsemukseen liittyvillä sanoilla. Lisäksi pisteelle oli koottu pöytä, jossa opiskelijat arvuuttelivat eri ruokatuotteiden sokerin ja rasvan määriä saaden samalla tietoa kyseisten ruoka-aineiden epäterveellisyydestä. (Karhu ym. 2013, 78-86.)

## 6 Tutkimusmenetelmä

### 6.1 Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivista tutkimusta käytetään paljon sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä. Siitä käytetään myös nimityksiä hypoteettis-deduktiivinen, eksperimentaalinen ja positivistinen tutkimus. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 139.) Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä on tapa, jossa tutkittavia asioita ja niiden ominaisuuksia käsitellään numeroiden avulla. Tutkija saa tiedon numeroina ja ryhmittelee sen numeeriseen muotoon. Tämän jälkeen tutkija kuvaa keskeisen numerotiedon sanallisesti. (Vilkkä 2007, 14.)

Hirsjärvi ym. (2009, 140) ovat esittäneet kvantitatiivisen tutkimuksen keskeisimmiksi asioiksi johtopäätökset aiemmista tutkimuksista, aiemmat teoriat, hypoteesien esittäminen, käsitteiden määrittely ja koejärjestelyjen tai aineiston keruun suunnitelmat. Niissä on tärkeää, että aineisto soveltuu numeeriseen mittaamiseen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa valitaan usein tarkat koehenkilömäärittelyt ja otantasuunnitelmat. Määritellään perusjoukko, johon tulosten tulee päteä, ja valitaan tästä joukosta otos. Keskeistä on myös, että muuttujien muodostaminen on mahdollista taulukkomuotoon ja aineisto tilastollisesti käsiteltävään muotoon. Tuloksia voidaan kuvailla esimerkiksi prosenttitaulukoiden avulla, jolloin päätelmien teko perustuu tilastolliseen analysointiin.

Määrällinen tutkimusmenetelmä antaa yleisen kuvan mitattavien ominaisuuksien eli muuttujien välisistä suhteista. Menetelmä on objektiivinen, eli tutkimustulos on tutkijasta riippumaton. Se vastaa kysymykseen kuinka paljon, miten usein tai kuinka moni. Muuttuja on asia, josta määrällisessä tutkimuksessa halutaan tietoa. Se on esimerkiksi henkilöä koskeva asia, toiminta tai ominaisuus, kuten mielipide tai asema. Määrällisen tutkimuksen mittareita ovat kysely-, haastattelu- ja havainnointilomake. Mittarilla saadaan tieto tutkittavasta asiasta. Ominaista määrälliselle tutkimukselle on myös, että vastaajien määrä on suuri. (Vilka 2007, 13-14, 17.)

Kysely ei ole sama asia kuin määrällinen tutkimus, mutta määrällisessä tutkimuksessa käytetään yleensä kyselyä. Ominaista on, että tieto operationalisoidaan ja strukturoidaan, asioita mitataan, tieto käsitellään ja esitetään numeroin ja tutkimus on objektiivinen. (Vilka 2007, 17.) Operationalisoinnilla tarkoitetaan käsitteellisten ja teoreettisten asioiden muuttamista ymmärrettävään muotoon. Tutkittavan on ymmärrettävä asiat arkiymmärryksellään. Strukturoinnilla tarkoitetaan tutkittavan asian ja sen ominaisuuksien suunnittelemista ja vakioimista. Asiat vakioidaan lomakkeeseen niin, että kaikki ymmärtävät ne samalla tavalla ja ne voidaan kysyä kaikilta samalla tavalla. Tutkittaville asioille eli muuttujille annetaan arvo, joka ilmaistaan numeroina tai symboleina. (Tuomi & Sarajärvi 2002, ks. Vilka 2007, 14-15.)

Mittaaminen tarkoittaa asioiden määrittämistä mitta-asteikolle. Tutkija ryhmittelee tai luokittelee muuttujat mitta-asteikolle. (Heikkilä 2004, ks. Vilka 2007, 16.)

## 6.2 Kyselylomake aineistonkeruumenetelmänä

Tutkimuksessa käytetty kyselylomake (Liite 1) on Aaron Antonovskyn kehittämä lomake SOC-13 koherenssin tunteesta, joka sisältää 13 väittämää. Niistä neljä väittämää kuvaa mielekkyyttä, viisi ymmärrettävyyttä ja neljä hallittavuutta. Kysymykset on pisteytetty Likert-asteikolla yhdestä seitsemään, jossa vastausvaihtoehdot kulkevat ”hyvin harvoin” tai ”ei koskaan” ja ”hyvin usein” välillä. Pistemäärä muuttuu aina yhdellä, kun siirrytään toista ääripäätä kohti. Tällöin 13 pistettä kuvaa heikkoa koherenssin tunnetta, kun taas enimmäispistemää-

rä 91 kuvaa vahvaa koherenssin tunnetta. (Antonovsky 1987, ks. Honkinen 2009, 17, 36.) Mitä suuremman pistemäärän vastaaja saa, sitä parempi on hänen elämänhallintansa (Raitasalo 2007, 84). Kysymykset 4, 5, 6 ja 9 kuvaavat mielekkyyttä, 7, 10, 13 ja 15 hallittavuutta ja 3, 8, 11, 12 ja 14 ymmärrettävyyttä (Antonovsky 1987, liite 1). Vaikka kysymykset on jaoteltu koherenssin tunteen kolmeen osa-alueeseen, Antonovsky suositteli käyttämään lomaketta kokonaisuuden mittaamiseen, sillä koherenssin tunne on kokonaisvaltainen elämänhallinnan tunne (Antonovsky 1993b, ks. Honkinen 2009, 18).

Kyselylomakkeessa on koherenssin tunteen mittaamisen lisäksi kysytty vastaajan kokemuksia luokkakavereiden viihtymisestä yhdessä ja muiden oppilaiden ystävällisyydestä. Nämä kaksi kysymystä on pisteytetty asteikolle 1-5, ja vastaukset kulkevat välillä ”aina” ja ”ei koskaan”. Lisäksi on kysytty opettajien kiinnostusta oppilaita kohtaan sekä sitä, miten oppilas kokee opettajien rohkaisevan mielipiteen ilmaisemiseen tunnilla. Myös näiden kysymysten pisteytysväli on 1-5, ja sanallinen selite kulkee välillä ”täysin samaa mieltä ja ”täysin eri mieltä”.

Laurea ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijat täyttivät alkukyselyn pienryhmätoimintansa yhteydessä. Yksi hankkeen vetäjistä keräsi loppukyselyt kaikkien terveystapahtumien jälkeen. Alkukyselyitä jaettiin yhteensä 22 kappaletta, joista kaikki palautettiin. Loppukyselyitä jaettiin 19, ja kaikki niistä palautettiin. Loppukyselyyn vastaajia oli siis kolme vähemmän kuin alussa. OAOT-hankkeella on hallussaan tutkimuslupa, jonka se on saanut Hyria koulutukselta hankkeen alkuvaiheessa. Erillistä tutkimuslupaa ei tähän tutkimukseen tarvittu.

### 6.3 Tutkimusaineiston analysointi

Sellaisten lomakkeiden hylkäämistä suositellaan, joissa ei ole vastattu vähintään viiteen kysymykseen (Raitasalo 2007, 84). Tämän tutkimuksen kaikissa lomakkeissa kahta alkukyselylomaketta lukuun ottamatta kaikkiin kysymyksiin oli vastattu esimerkillisesti. Kahden lomakkeen yhdestä kysymyksestä ei pystytty tarkkaan selvittämään, minkä vaihtoehdon opiskelija oli valinnut. Koska tutkimusaineisto oli niin pieni, mahdollisimman luotettavan tuloksen saamiseksi kaksi alkukyselylomaketta hylättiin. Vastaajia oli alussa täten vain yksi enemmän kuin lopussa. Alkukyselyssä kolme opiskelijaa oli jättänyt ikänsä ilmoittamatta, mutta loppukyselyssä kaikki olivat ilmoittaneet iäkseen 15-19 vuotta. Lisäksi alkukyselyyn vastanneista viisi ei ilmoittanut sukupuoltaan, mutta oletetaan kaikkien olevan miehiä, koska ryhmässä ei opiskele yhtään naista.

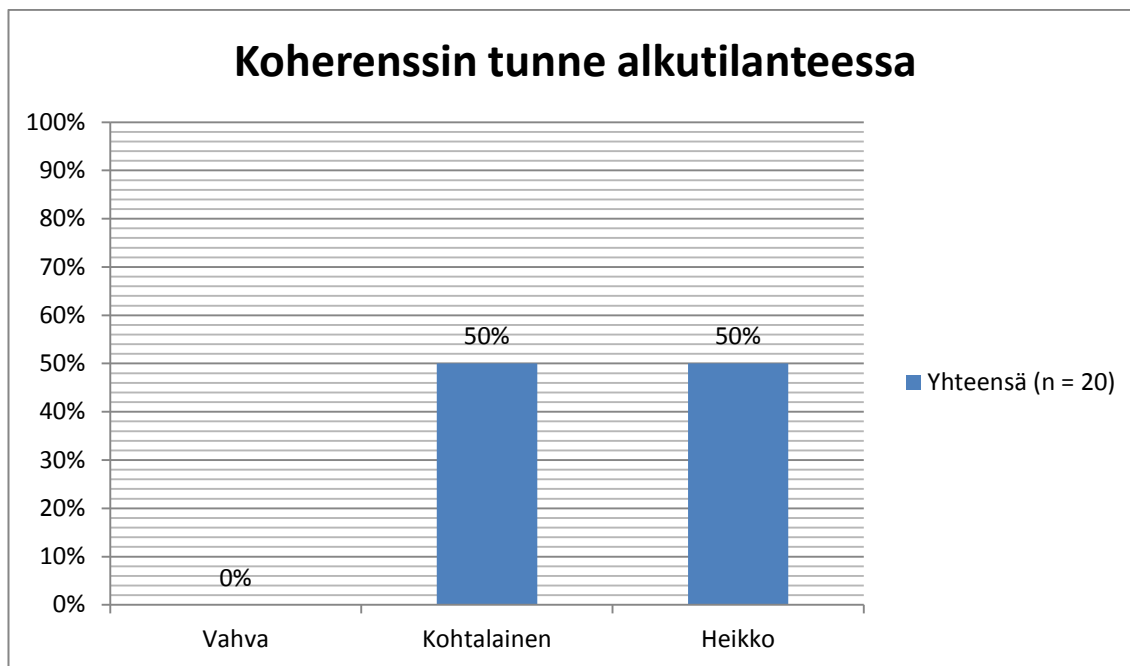
Tutkimusaineisto analysoitiin SPSS-tilastointiohjelmalla. Muuttujiksi määriteltiin kyselylomake alku- ja loppukyselyn mukaan. Raitasalo (2007, 84) muistuttaa, että koherenssin tunteen summapistemäärää yhteen laskettaessa täytyy kääntää kysymysten 1, 2, 3, 7, 10 pistemäärät vastakkaisiksi. Tällöin positiivisin vastaus antaa seitsemän pistettä ja negatiivisin yhden pis-

teen. Tässä tutkimuksessa käytetyssä lomakkeessa kysymysten järjestys oli eri, joten pisteiden kääntäminen vastakkaisiksi koski kysymyksiä 4, 5, 8, 10 ja 13. Pistemäärien kääntämisen jälkeen kokonaispistemäärä laskettiin yhteen, ja tarkasteltiin tulosten keskiarvoa. Eriksson (2007, 83) on määritellyt koherenssin tunteen seuraavasti: pistemäärä 13-63 kuvaa heikkoa koherenssin tunnetta, 64-79 kohtalaista ja 80-91 vahvaa koherenssin tunnetta. Tutkimustuloksia tarkasteltiin tämän jaottelun perusteella. Koherenssin tunteen eri osa-alueita tarkasteltiin siten, että koherenssin tunteen eri osa-alueiden kysymykset jaoteltiin kullekin osa-alueelle, ja niistä laskettiin keskiarvot ja poimittiin alhaisin ja korkein tulos. Oppilaiden välisiä suhteita sekä opettajien ja oppilaiden välistä vuorovaikutusta kuvaavien väittämien tulokset analysoitiin myös SPSS-tilastointiohjelmalla. Näiden väittämien tulosten analysointiin otettiin mukaan kaikki kyselylomakkeet, koska ne olivat esimerkillisesti täytettyjä ja eivät vaikuta millään tavalla koherenssin tunnetta mittaavien kysymysten tuloksiin. Tulokset esitettiin prosentuaalisena jakaumana. Kaikkien kysymysten tulosten lopullinen muoto havainnollistettiin Microsoft Excel -sovelluksella kaavio- ja taulukkomuotoihin, ja niitä vertailtiin alku- ja lopputilanteiden välillä.

## 7 Tutkimustulokset

### 7.1 Millainen opiskelijoiden koherenssin tunne on alkutilanteessa?

Alkukyselyyn vastanneiden koherenssin tunteen pistemäärä vaihteli välillä 44-72 asteikon ollessa 13-91. Yhdenkään opiskelijan koherenssin tunne ei yltänyt vahvalle alueelle (asteikolla arvot 80-91). Puolella vastanneista (50 %, n = 10) koherenssin tunne oli heikko ja puolella (50 %, n = 10) opiskelijoista koherenssin tunne oli kohtalainen (Kuvio 2).



Kuvio 2: Opiskelijoiden koherenssin tunne alkutilanteessa

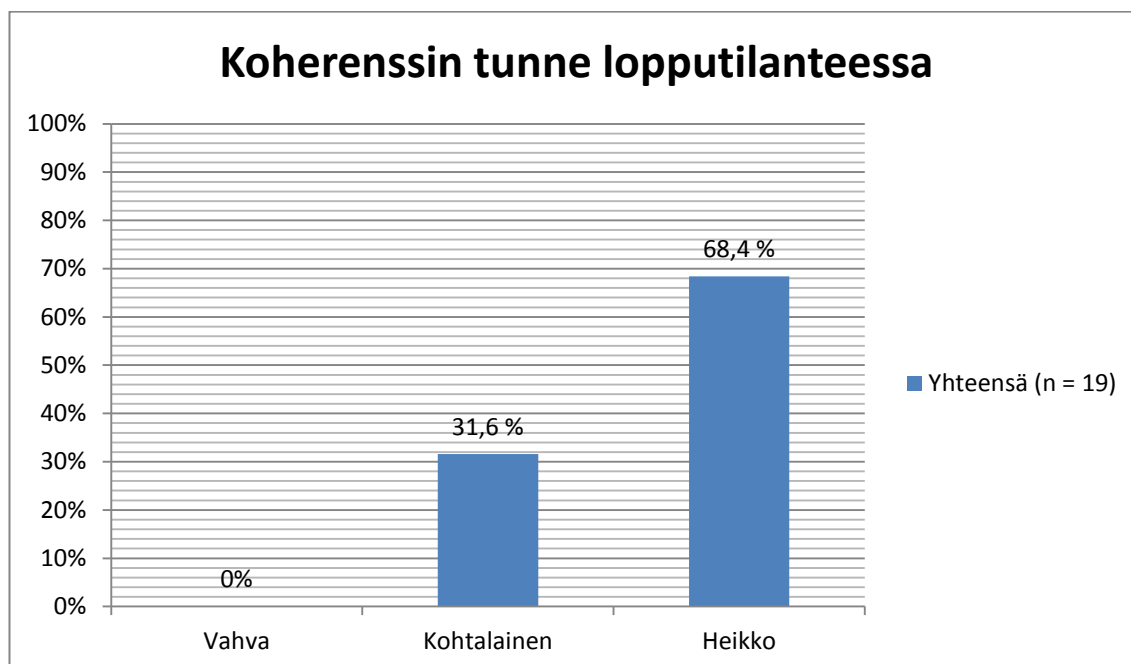
Opiskelijoiden ymmärrettävyyden, mielekkyyden ja hallittavuuden tunteen pistemääriä kuvataan taulukossa 1. Taulukosta nähdään pisteiden keskiarvo sekä alhaisin ja korkein saatu tulos. Mielekkyyden tunteen keskiarvo oli 18, kun korkein saavutettavissa oleva pistemäärä on 28. Vastaajien joukossa on mielekkyyden tunne koettu monella tasolla, sillä pisteiden vaihteluväli oli 9-21. Ymmärrettävyyden tunteen keskiarvo alkutilanteessa oli 25,5 pistettä korkeimman saavutettavissa olevan pistemäärän ollessa 35. Alhaisin pistemäärä oli 18 ja korkein saatu pistemäärä 30 pistettä. Opiskelijoiden hallittavuuden tunteen keskiarvo alkutilanteessa oli 19 pistettä korkeimman saavutettavissa olevan pistemäärän ollessa 28. Alhaisin saatu pistemäärä oli 14 pistettä ja korkein saatu pistemäärä 26 pistettä.

	Pisteiden keskiarvo	Alhaisin pistemäärä	Korkein pistemäärä
Mielekkyyys	18	9	21
Ymmärrettävyys	25,5	18	30
Hallittavuus	19	14	26

Taulukko 1: Koherenssin tunteen eri osa-alueiden pisteiden keskiarvo sekä alhaisin ja korkein tulos alkutilanteessa

## 7.2 Millainen opiskelijoiden koherenssin tunne on lopputilanteessa?

Loppukyselyyn vastanneiden koherenssin tunteen pistemäärä vaihteli välillä 45-75 asteikon ollessa 13-91. Vaikka lopputilanteessa pisteiden vaihteluväli oli hieman paremmalla tasolla, keskiarvoa katsottaessa yli kahdella kolmesta (n = 13, 68,4 % vastaajista) koherenssin tunne oli heikko (pistemäärä välillä 13-63) ja vajaa kolmasosalla (n = 6, 31,6 % vastaajista) koherenssin tunne oli kohtalainen (pisteiden vaihteluväli 64-79) (Kuvio 3).



Kuvio 3: Opiskelijoiden koherenssin tunne lopputilanteessa

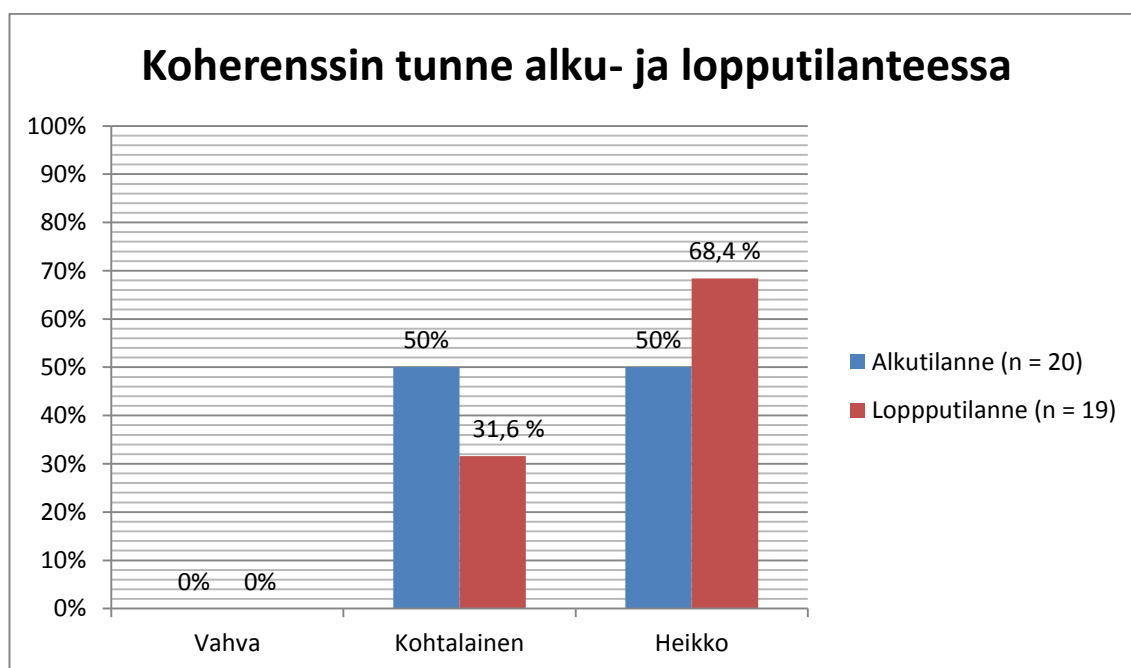
Taulukossa 2 on esitetty koherenssin tunteen kolmen eri osa-alueen keskiarvo sekä alhaisin ja korkein saatu tulos lopputilanteessa. Mielekkyyden tunteen keskiarvo oli 17, kun korkein mahdollinen pistemäärä on 28. Opiskelijoiden saamien pisteiden vaihteluväli oli 8-21. Ymmärrettävyyden tunteen keskiarvo oli 23 pistettä, kun korkein mahdollinen pistemäärä on 35. Parhaan pistemäärän saanut opiskelija sai 30 pistettä ja alhaisin saatu pistemäärä ymmärrettävyydestä oli 14. Hallittavuuden tunteen korkein mahdollinen pistemäärä on 28, ja opiskelijoiden keskiarvo lopputilanteessa oli 19 pistettä. Opiskelijoiden saamien pisteiden vaihteluväli hallittavuudesta oli 12-24.

	Pisteiden keskiarvo	Alhaisin pistemäärä	Korkein pistemäärä
Mielekkyyys	17	8	21
Ymmärrettävyys	23	14	30
Hallittavuus	19	12	24

Taulukko 2: Koherenssin tunteen eri osa-alueiden pisteiden keskiarvo sekä alhaisin ja korkein tulos lopputilanteessa

### 7.3 Mitä muutoksia opiskelijoiden koherenssin tunteessa on tapahtunut syksyn 2013 aikana?

Kuvioon 4 on havainnollistettu opiskelijoiden koherenssin tunne alku- ja lopputilanteessa. Alkutilanteessa tasan puolella opiskelijoista (50 %, n = 10) koherenssin tunne oli heikko ja toisella puolella (50 %, n = 10) kohtalainen. Lopputilanteessa vastaajista heikon koherenssin tunteen omaavia opiskelijoita oli yli kaksi kolmesta (68,4 %, n = 13) ja kohtalaiselle tasolle ylsi vajaa kolmasosa (31,6 % vastaajista, n = 6).

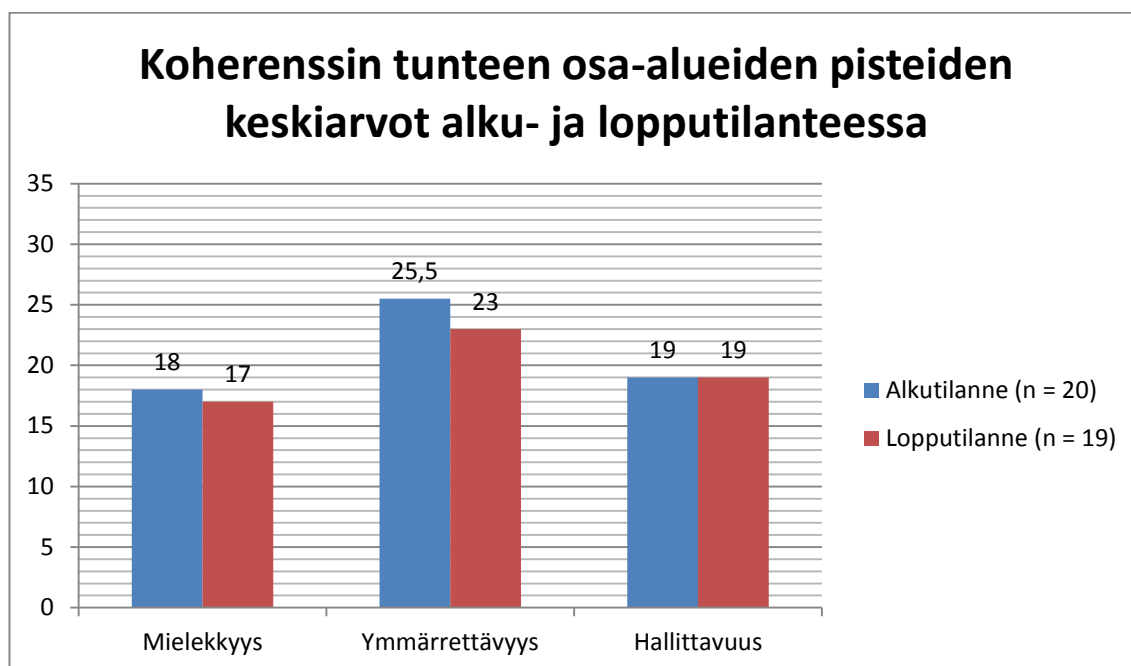


Kuvio 4: Opiskelijoiden koherenssin tunne alku- ja lopputilanteessa

Kuviossa 5 on vertailtu koherenssin tunteen eri osa-alueiden pisteiden keskiarvoja alku- ja lopputilanteiden välillä. Mielekkyyden tunteen pisteiden keskiarvo alkutilanteessa oli 18 ja

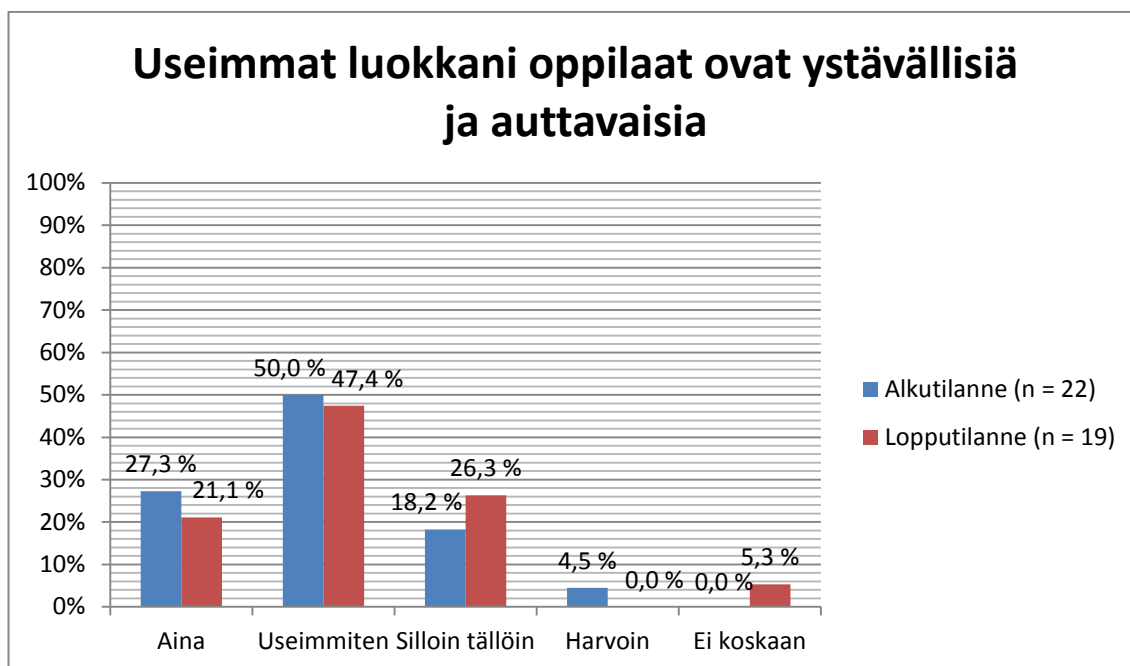


lopputilanteessa 17, kun korkein mahdollinen pistemäärä on 28. Ymmärrettävyyden tunteen pisteiden keskiarvo alussa oli 25,5 pistettä ja lopussa 23 korkeimman mahdollisen pistemäärän ollessa 35. Hallittavuuden tunteessa ei keskiarvillisesti katsottuna tapahtunut muutosta, sillä alku- ja lopputilanteessa se oli 19 pistettä. Hallittavuuden tunteen korkein mahdollinen saavutettavissa oleva pistemäärä on 28.



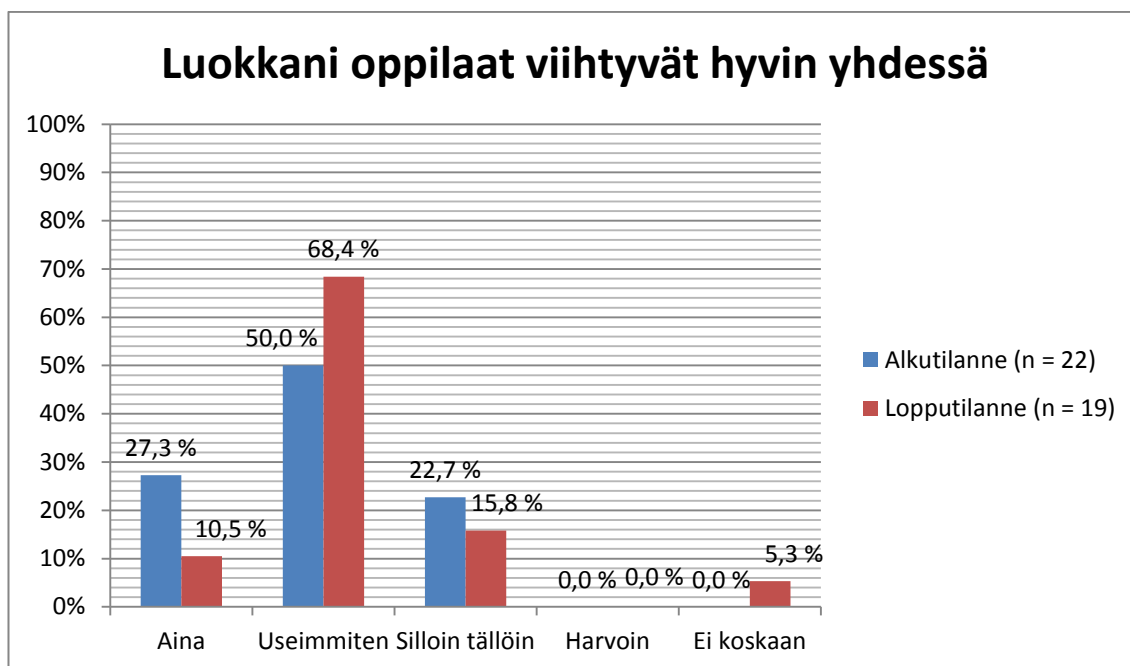
Kuvio 5: Koherenssin tunteen osa-alueiden pisteiden keskiarvot alku- ja lopputilanteessa

Koherenssin tunnetta kuvaavien väittämien lisäksi opiskelijoille esitettiin seuraavanlainen väittämä: ”useimmat luokkani oppilaat ovat ystävällisiä ja auttavaisia”. Väittämän sanallisia selitteitä oli viisi ja ne kulkivat välillä ”aina” ja ”ei koskaan”. Alkutilanteessa (n = 22) vajaa kolmasosa (27,3 %, n = 6) opiskelijoista vastasi kohtaan ”aina”, kun lopputilanteessa (n = 19) vastaajia oli enää noin viidesosa (21,1 %, n = 4). Myös seuraava vaihtoehto ”useimmiten” sai alkutilanteessa enemmän vastaajia (50 %, n = 11) kuin lopussa (47,4 %, n = 9). Vaihtoehdon ”silloin tällöin” oli alussa valinnut vajaa viidesosa (18,2 %, n = 4), ja lopussa reilu neljäsosa (26,3 %, n = 5). Alkutilanteessa huonoin valittu vaihtoehto oli ”harvoin”, sen oli valinnut 4,5 % (n = 1) vastaajista. Lopputilanteessa 5,3 % (n = 1) vastaajista oli sitä mieltä, että opiskelijat eivät ole toisiaan kohtaan ystävällisiä ja auttavaisia koskaan (Kuvio 6).



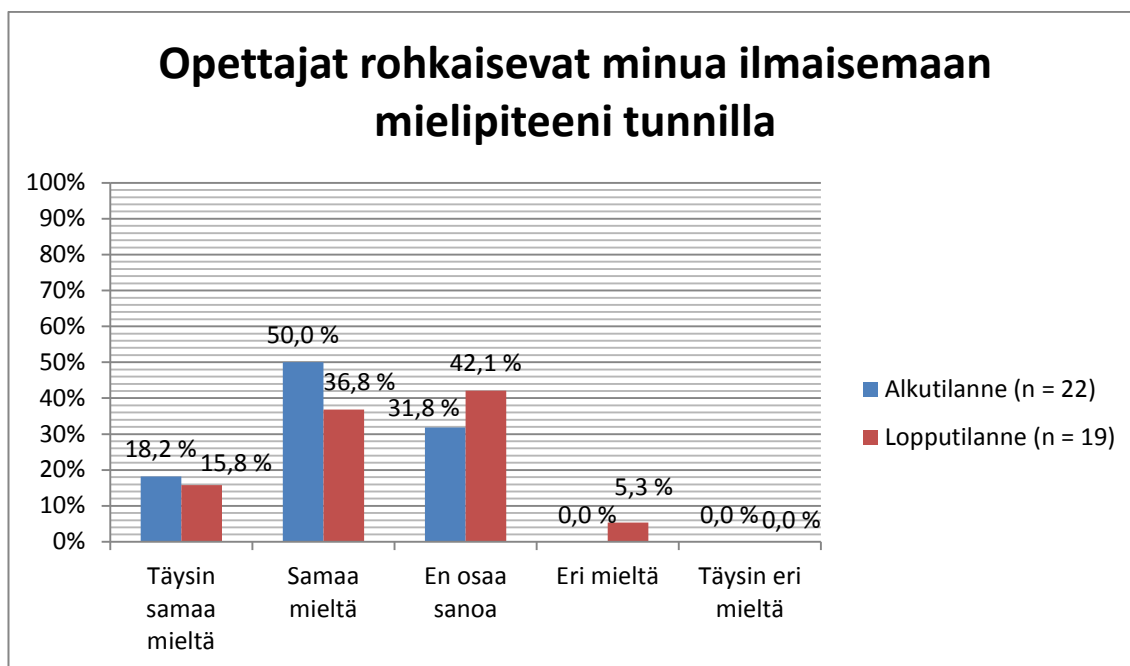
Kuvio 6: Opiskelijoiden mielipiteet luokan oppilaiden ystävällisyydestä ja auttavaisuudesta alku- ja lopputilanteessa

Toinen väittämä opiskelijoiden välisistä suhteista oli ”luokkani oppilaat viihtyvät hyvin yhdessä”. Alkutilanteessa (n = 22) vajaa kolmasosa (27,3 %, n = 6) opiskelijoista oli sitä mieltä, että luokan oppilaat viihtyvät hyvin yhdessä aina. Lopputilanteessa (n = 19) enää noin kymmenesosa (10,5 %, n = 2) opiskelijoista oli sitä mieltä. Seuraava vaihtoehto ”useimmiten” sai lopussa (68,4 %, n = 13) enemmän ääniä kuin alussa (50 %, n = 11), mutta lopputilanteessa yksi opiskelija (5,3 %) oli vastannut ”ei koskaan”, kun alkutilanteessa alhaisin vastaus tälle väittämälle oli ”silloin tällöin” (22,7 % vastaajista, n = 5). ”Silloin tällöin” - vaihtoehdon oli lopussa valinnut kolme opiskelijaa (15,8 % vastaajista) (Kuvio 7).



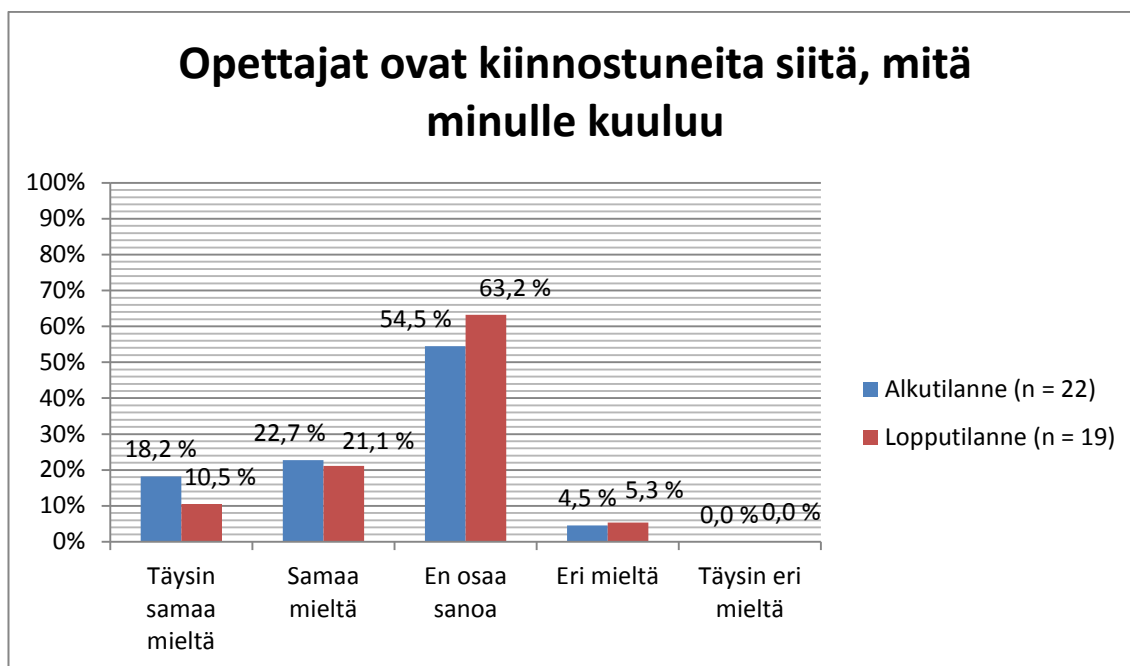
Kuvio 7: Opiskelijoiden mielipiteet luokan oppilaiden viihtymisestä yhdessä alku- ja lopputilanteessa

Opettajien ja opiskelijoiden välisestä vuorovaikutuksesta esitettiin seuraava väittämä: ”opettajat rohkaisevat minua ilmaisemaan mielipiteeni tunnilla”. Vastausvaihtoehtoja oli viisi ja ne kulkivat välillä ”täysin samaa mieltä” ja ”täysin eri mieltä”. Alkutilanteessa (n = 22) vastaukset pysyivät kolmen ensimmäisen vaihtoehdon sisällä ja opiskelijat olivat antaneet parempia vastauksia alussa kuin lopussa (n = 19). Alkutilanteessa parhaan vaihtoehdon oli valinnut vajaa viides osa opiskelijoista (18,2 %, n = 4), ja lopussa heitä oli hieman vähemmän (15,8 %, n = 3). Alkutilanteessa puolet (50 %, n = 11) olivat samaa mieltä siitä, että he saavat opettajiltaan rohkaisua mielipiteen ilmaisemiseen, mutta lopussa heitä oli enää reilu kolmasosa (36,8 %, n = 7). ”En osaa sanoa” - vaihtoehdon oli alussa valinnut vajaa kolmasosa (31,8 %, n = 7), ja lopussa vajaa puolet (42,1 %, n = 8). Vaihtoehdon ”eri mieltä” oli lopussa valinnut 5,3 % (n = 1) vastaajista (Kuvio 8).



Kuvio 8: Opiskelijoiden kokemukset opettajilta saadusta rohkaisusta alku- ja lopputilanteessa

Toinen väittämä, joka kuvasi opettajien ja oppilaiden välistä vuorovaikutusta oli seuraava: ”opettajat ovat kiinnostuneita siitä, mitä minulle kuuluu”. Alkutilanteessa (n = 22) parhaan vaihtoehdon oli valinnut lähes joka viides (18,2 %, n = 4), kun lopussa heitä oli enää joka kymmenes (10,5 %, n = 2). Myös seuraavan vastausvaihtoehdon ”samaa mieltä” valinneiden määrä oli laskusuuntainen. Kuitenkin sekä alussa (22,7 %, n = 5) että lopussa (21,1 %, n = 4) vastaajia oli noin viidesosa. Yli puolet (54,5 %, n = 12) valitsi alussa vaihtoehdon ”en osaa sanoa”, ja lopussa heitä oli reilusti yli puolet (63,2 %, n = 12). ”Eri mieltä” - vaihtoehdon oli valinnut alussa 4,5 % ja lopussa 5,3 % (n = 1 niin alku- kuin lopputilanteessakin) (Kuvio 9).



Kuvio 9: Opiskelijoiden kokemus opettajien kiinnostuksesta oppilaita kohtaan alku- ja lopputilanteessa

## 8 Pohdinta

### 8.1 Tulosten tarkastelua

Tutkimusten tuloksista selviää, että ammattiopistonuorten koherenssin tunne on heikolla ja kohtalaisella tasolla. Yhdenkään opiskelijan koherenssin tunne ei ollut vahva. Lisäksi alku- ja loppukyselyiden tuloksia vertailtaessa koherenssin tunne on muuttunut huonompaan suuntaan, koska jopa vajaalla 70 %:lla opiskelijoista koherenssin tunne oli lopputilanteessa heikko alkutilanteessa tuloksen ollessa 50 %. Honkisen (2009, 62) tutkimuksen mukaan koherenssin tunne vakiintuu jo 15-vuotiaana, mutta tämän jälkeenkin siinä voi tapahtua muutoksia. Hän painottaakin, että koherenssin tunnetta vahvistavien toimenpiteiden tulisi olla alle 15-vuotiaille suunnattuja. Tämän tutkimuksen kohderyhmä oli suurimmaksi osaksi iältään 15-19-vuotiaita ja kaikki olivat poikia. Honkisen (2009, 49) saamien tulosten perusteella 15- ja 18-vuotiaiden poikien koherenssin tunteen pistemäärät ovat tyttöjen pistemääriä korkeammat. Tämä selittynee sillä, että tyttöjen murrosikä alkaa aikaisemmin kuin pojilla. Siksi olisikin tärkeää, että OAOT-hankkeessa toteutettuja interventioita jatkettaisiin edelleen, vaikka koherenssin tunne on lähtenyt laskuun. Erityisesti terveystulos ja terveystapahtumat olivat tärkeitä. Karhu ym. (2013, 78 & 87) olivat tapahtumien yhteydessä keränneet palautetta toiminnastaan. Terveystapahtumat lisäsivät opiskelijoiden tietoa opiskelu- ja toimintakyvyn huolehtimisesta ja olivat laittaneet opiskelijoita miettimään omaa toimintaansa. Yli 80 % terveystuloskioskiin osallistujista oli sitä mieltä, että käsitellyt asiat olivat terveyden kannalta tärkeitä ja yli 70 % oli vastannut, että terveystuloskioski herätti ajatuksia ja opitut asiat koettiin käyttökelpo-

poisiksi omassa elämässä. Myös terveystapahtuma koettiin ajatuksia herättäväksi ja mielekkääksi tapahtumaksi, sillä lähes 70 % opiskelijoista oli näin vastannut. Yli puolet oli vastannut, että haluaisi muuttaa elämäntapojaan parempaan suuntaan. Tämän perusteella ei voida vetää johtopäätöstä OAOT-hankkeessa toteutettujen interventioiden ja nuorten koherenssin tunteen laskusuuntaisuuden välille.

Koherenssin tunteen kolmen osa-alueen pistemäärät ovat alku- ja lopputilanteen välillä laskeneet. Mielekkyyden tunne on koherenssin tunteen osatekijöistä kaikkein tärkein, koska ilman sitä hallittavuus ja ymmärrettävyys eivät toimi. Ymmärrettävyyden tunne on mielekkyyden jälkeen toiseksi tärkein. Hallittavuus on koherenssin tunteen osatekijöistä vähiten tärkeä, mutta ei tarpeeton, sillä minkä tahansa kolmen osatekijän heikkeneminen vaikuttaa koherenssin tunteen kokonaisuuteen heikentävästi. (Antonovsky 1987b, ks. Tuloisela-Rutanen 2012, 12.) Tuloksista nähdään, että mielekkyyden tunnetta kuvaavien kysymysten pistemäärä on sekä alku- että loppuvaiheessa alhaisin, kun taas hallittavuudesta on saatu parhaat pisteet suhteessa korkeimpaan saavutettavissa olevaan pistemäärään molemmissa kyselyissä. Nuorten elämänhallintaa tulisikin tukea kannustamalla positiiviseen ajatteluun, antamalla hyvää palautetta ja auttamalla näkemään asioista monenlaisia puolia, eikä vain hylkäämään eteen tulevat liian suuret haasteet. Nuoren kanssa on hyvä keskustella, miten hän kokee asiat ja mitä vaikeiden asioiden voittamiseksi voidaan tehdä.

Kun tarkastellaan opiskelijoiden välisiä suhteita, voidaan todeta, että suurin osa opiskelijoista tuntee kuuluvansa ryhmään ja viihtyvänsä siinä useimmiten. Syksyn aikana ryhmähenki on lähtenyt hienoiseen laskuun, samoin kuin opiskelijoiden ystävällinen käytös toisiaan kohtaan. Aalberg & Siimes (2007, 71-73) korostavat ystävien merkitystä. Jokainen tarvitsee ihmissuhteita, ja irrottautuessaan vanhemmistaan nuori ratkaisee yksin jäämisen uhan turvautumalla kavereihin. Kaverit ovat apuna minuuden rakentamisessa ja ryhmään kuulumisen on nuorelle välttämätöntä. Se on rakennusaineena kohti aikuisuuteen kasvua ja ryhmän avulla opitaan hallitsemaan impulsseja. Ryhmä antaa myös turvaa, sillä se auttaa yksinäisyyden ja ahdistuksen hallinnassa ja lisää nuoren itsevarmuutta. Sen avulla etsitään suhdetta ulkoiseen maailmaan ja ratkaisuja omiin sisäisiin ristiriitoihin. Ryhmän ulkopuolelle jääminen on nuoren psyykkiselle kehitykselle haitallista.

Laukkanen, Oranen ja Shemeikka (2001, 4175) painottavat, että luokan sosiaalisella ilmapiirillä on suuri merkitys nuoren koulussa viihtymiselle, koulumenestykselle ja itsetunnolle. Hyvin toimivassa luokassa nuoren kasvu edistyy, kun taas huonossa kasvu voi vahingoittua. Kun luokan ilmapiiri on hyvä, se on kuin hyvä työyhteisö, johon jokainen tuntee kuuluvansa ja saavansa sieltä tukea. Luokan sosiaalinen ilmapiiri on yksi tärkeimmistä sosiaalisen ja tiedollisen oppimisen tekijöistä. Kiusaaminen sekä kiusatuksi tai hyljättyksi joutuminen lisäävät nuoren aikuisen psyykkisten ongelmien todennäköisyyttä. Laki ammatillisesta koulutuksesta

(630/1998, 28 §) velvoittaa koulutuksen järjestäjää laatimaan suunnitelman opiskelijoiden suojaamiseksi väkivallalta, kiusaamiselta ja häirinnältä. Suunnitelman toteutumista tulee noudattaa ja valvoa. Lisäksi oppilaitoksessa tulee olla järjestyssäännöt, joilla edistetään oppilaitoksen sisäistä järjestystä, opiskelun sujumista sekä yhteisön viihtyvyyttä ja turvallisuutta. Voi olla, että koulua aloitettaessa ryhmähenkeen on panostettu enemmän, kun opiskelijat on tutustutettu toisiinsa. Laskusuuntaisen tuloksen vuoksi opiskelijoiden välisiin suhteisiin olisi hyvä kiinnittää jatkossakin huomiota, muun muassa interventioita jatkamalla.

Opettajien ja opiskelijoiden välisen vuorovaikutuksen tuloksia tarkastellessa huomataan, että suurin osa on samaa mieltä väittämän ”opettajat rohkaisevat minua ilmaisemaan mielipiteeni tunnilla” kanssa. Kuitenkin seitsemän opiskelijaa, joka alkutilanteessa on noin kolmannes vastaajista, vastaa ”en osaa sanoa”. Yli puolet vastaajista kokee lopputilanteessa opettajien kiinnostuksen heitä kohtaan olevan kohtalaista, koska 12 opiskelijaa (n = 19) on valinnut vaihtoehdon ”en osaa sanoa”. Vaikka luokan ilmapiiri on Laukkasen ym. (2001, 4175) mukaan pitkälti oppilaista lähtöisin oleva tekijä, on opettajankin rooli merkittävä. Opettajan tulisi olla oikeudenmukainen, pitää luokassa järjestystä ja kannustaa yhteistyöhön ja toisten kuuntelemiseen.

Kuten Dunderfelt (1999, 95-99) jo totesikin, vaikka nuori olisi fyysisesti valmis, hän tarvitsee aikuisen tukea ja rajoja. Psykkinen kehitys on vielä kesken ja nuori voi kokea itsensä ja ajatuksensa hyvin hajanaisiksi. Myös Aalberg ja Siimes (2007, 69, 130, 134-136) korostavat, että nuoret tarvitsevat aikuisten läsnäoloa kehittyäkseen lapsesta tasapainoiseksi aikuiseksi. Lisäksi nuori tarvitsee säännöllisesti positiivista palautetta kehityksensä etenemisestä. 1970-luvulla Suomeen tuli peruskoulu. Silloin peruskoulussa kaikki opiskelivat kuusi ensimmäistä vuotta samalla tavalla. Näiden kuuden vuoden jälkeen, 13-vuoden iässä, oppilaat päättivät, jatkavatko he opiskelua pitkällä vai lyhyellä oppimäärällä eri aineissa. Suurin osa tytöistä oli jo siinä vaiheessa ohittanut murrosiän taantumana, mutta pojilla se oli pahimmillaan. Suuri osa pojista valitsi lyhyen oppimäärän, mikä johti siihen, että vuonna 2005 keskimäärin joka toinen 70-luvulla koulunsa käynyt nainen oli miestänsä paremmin koulutettu. Hyvin todennäköistä on, että miesten itsetunto ja miehisuus ovat kärsineet tämän seurauksena, ja lähivuosina nähdään, miten se vaikuttaa seuraavaan sukupolven murrosiän kriittisessä vaiheessa. Olisikin tärkeää, että erityisesti poikia kannustettaisiin ja heidät huomattaisiin heidän elämänsä kriittisessä vaiheessa etenkin koulussa, sillä nuori tarvitsee tuekseen perheen ulkopuolisia aikuisia. Laukkasen ym. (2001, 4176) mukaan nuorten psykkinet häiriöt ilmenevät monesti koulutyön ongelmina ja epäspesifinä oireiluna ja häiriöt pysyvät piilossa pitkään ympärillä olevilta aikuisilta. Koulu on hyvä paikka havaita mahdolliset ongelmat ja tarttua niihin. Terveen kasvun tukemisen ja ongelmien ehkäisyn tulisikin olla jokapäiväistä toimintaa, johon osallistuvat niin opettajat kuin opiskeluterveydenhuolto. Myös Honkisen (2009, 70) tutkimuksen mukaan vanhemmat tunnistavat lapsensa oireilua paremmin lapsuudessa kuin nuoruudessa.

Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena ja tehtävänä on ylläpitää ja parantaa opiskelijoiden hyvinvointia vaikuttamalla opiskeluympäristön fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin tekijöihin. Tätä kautta lisätään opiskelijan elämänhallinnan valmiuksia ja taitoja. Jotta tavoitteisiin päästään, toiminnan tulee kohdistua opiskelijoihin. Näitä toimintamuotoja ovat opiskelijoiden tiedon ja taidon lisääminen terveydenhoidossa, opiskelijoiden psyykinen ja sosiaalinen tukeminen, opiskelutaitojen vahvistaminen sekä riittävä opintojen ohjaus. Keskeinen toimintamuoto on myös yhteistyö ja yhteisöllinen työskentely opiskeluympäristössä, eli terveydenhuolto pyrkii mukaan opiskelijayhteisöjen toimintaan. Ryhmiin kohdistuva terveyden edistäminen on hyvä keino esimerkiksi tupakoinnin lopettamiseen, mutta yksilöön kohdistuva terveyden edistäminen on keino vaikuttaa yksilön terveyteen. Opiskelijaterveydenhuollon painopiste on terveyden edistäminen. Terveydenhoitajan onkin ymmärrettävä tiettyyn ikäkauteen kuuluvat terveusriskit, esimerkiksi psykososiaalisen tuen tarve. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 27-30.)

Opettajien tulisi huomata mahdolliset syrjäytyvät oppilaat ajoissa, jotta heitä voitaisiin auttaa. Mielenkiintoista olisi tietää, miten opettajat huomaavat nuoren tilanteen ja onko heillä resursseja auttaa heitä. Jatkotutkimusaihe voisikin olla se, minkälaista tukea opettajat tai terveydenhoitajat tarvitsevat auttaakseen syrjäytymisvaarassa olevia nuoria ja onko heillä resursseja tehdä töitä nuorten hyvinvoinnin eteen. Karhu ym. (2013, 97) olivat selvittäneet, että Kauppalankadun ammattiopistossa on kaksi terveydenhoitajaa, ja toisen vastaanotolle pääsee joka arkipäivä ilman ajanvarausta. Opiskelijat ovat kuitenkin kokeneet, että terveydenhoitajan palveluja on vaikea saada. Informaation lisäämistä voisi kokeilla asian korjaamiseksi.

Kouluterveydenhoito on ollut pitkään kiinnostuksen kohteeni. Tämän opinnäytetyön tekeminen on vahvistanut kiinnostusta entisestään, sillä se on herättänyt ajatuksia kouluterveydenhoitotyön merkityksellisyydestä ja tarpeellisuudesta. Terveydenhoidossa täytyy panostaa myös psyykkiseen hyvinvointiin etenkin nuorten keskuudessa. Opinnäytetyön tekeminen on ollut mielenkiintoista ja haastavaa. Työtä tehdessä on saanut syventyä kiinnostavaan aiheeseen, mutta etenkin tulosten tarkasteleminen on laittanut pohtimaan. Tulokset on täytynyt saattaa sellaiseen muotoon, että niitä tarvitsevan on mahdollisimman helppo saada tietoa ja hyödyntää työn tuloksia. Opinnäytetyön tekeminen on lisännyt tietoa ja siitä on tulevaisuudessa hyötyä.

## 8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Reliabelius tarkoittaa tulosten toistettavuutta. Käytännössä se tarkoittaa sitä, että tutkijasta riippumatta mittaustulokset eivät ole sattumanvaraisia, vaan saadaan sama tulos. (Hirsjärvi



ym. 2009, 231.) Tässä tutkimuksessa käytettyä kyselylomaketta on käytetty maailmanlaajuisesti, ja se on käännetty yli 30 kielelle. Aikuisväestölle suunnatuissa tutkimuksissa sen on osoitettu olevan reliaabeli ja validi. (Eriksson & Lindström 2005, ks. Honkinen 2009, 36.) Validius tarkoittaa tulosten pätevyyttä. On siis arvioitava, onko mittarilla ja tutkimusmenetelmällä pystytty mittaamaan sitä, mitä on haluttu. Jotta tulokset olisivat valideja, tutkija ei voi käsitellä tuloksia oman ajattelumallinsa mukaan. Lisäksi on taattava, että vastaajat ymmärtävät esitetyt kysymykset. (Hirsjärvi ym. 2009, 231-232.) Antonovskyn kehittämä 13 väittämän mittari on todettu luotettavaksi monissa aikuistutkimuksissa (Antonovsky 1993b, Feldt 2000a, b, Pallant ja Lae 2002, Eriksson ja Lindström 2005, ks. Honkinen 2009, 64.) Nuorille suunnatuissa tutkimuksissa on käytetty monia mittarin eri versioita, mutta niiden soveltuvuutta ei ole tutkittu. Honkinen (2009, 64-65) käytti tutkimuksessaan 13 väittämän mittaria 12-vuotiaille. Hän totesi, että sen ikäiset ymmärtävät kysymykset hyvin ja heidän lukutaitonsa on riittävän kehittynyt. Lisäksi alle 12-vuotiaille on kehitetty oma mittari. 13 väittämän mittari soveltuu siis hyvin 12-vuotiaille ja sitä vanhemmille nuorille.

Laurea ammattikorkeakoulun opiskelijat täyttivät alkukyselylomakkeet terveystapahtumien sa yhteydessä ja yksi hankkeen vetäjistä täytti loppukyselylomakkeet. Luotettavuutta kyselyiden täyttämistä ei pystytä tässä arvioimaan, mutta mitään negatiivista mainintaa ei ole tullut. Tutkimusaineistoa analysoitaessa mukaan otettiin lomakkeet, joiden kaikkiin kysymyksiin oli vastattu esimerkillisesti. Koska tutkimusaineisto oli niin pieni, kaksi lomaketta hylättiin koherenssin tunnetta mittaavien kysymysten osalta. Kun tulokset oli syötetty SPSS-tilastointiohjelmaan, ne tarkistettiin vielä kahteen kertaan mahdollisten syöttövirheiden vuoksi.

### 8.3 Tutkimuksen eettisyys

Eettisyydestä puhuttaessa puhutaan oikeasta ja väärästä. Kun halutaan tehdä eettisesti hyvä tutkimus, sen tulee perustua hyvään tieteelliseen käytäntöön. (Hirsjärvi ym. 2009, 23.) Tämä pitää sisällään muun muassa rehellisen, huolellisen ja tarkan toimintatavan, oikeanlaiset tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät, avoimuuden julkaisemisessa, muiden tutkijoiden huomioon ottamisen sekä tutkimusluvan hankinnan. Lisäksi on otettava huomioon tietosuoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014.)

Tutkimusaineisto kerättiin anonyymisti. Tuloksia tarkasteltiin kokonaisuutena, jolloin yksittäisen vastaajan vastauksia ei voida erottaa. Lisäksi tutkimusaineisto ja sen analysoimiseen käytetyt SPSS- ja Excel-dokumentit on säilytetty huolellisesti ja niitä ei ole luovutettu ulkopuolisille. Lisäksi ne hävitetään tutkimuksen päätyttyä. Näin toimimalla tutkimusaineisto anonymoidaan ja noudatetaan henkilötietolakia 1999/523 ja lakia viranomaisten toiminnan julkisuudesta 1999/621 (Majamaa 2006, ks. Vilka 2007, 95). Tutkimustuloksien kaunisteleminen ja

yleistäminen sekä tekaistujen havaintojen esittäminen on tiedeyhteisön harhauttamista (Hirsjärvi ym. 2009, 26). Tässä tutkimuksessa tulokset julkaistiin avoimesti niitä kaunistelematta. Myös Laurea ammattikorkeakoulun opiskelijoiden työpanos otettiin huomioon tulosten tarkastelussa.

## Lähteet

### Painetut lähteet

- Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.
- Aalto-Kallio, M., Saikkonen, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2009. Arvioinnin kartalla, matka teoriasta käytäntöön. Pori: Kehitys.
- Antonovsky, A. 1987. *Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco, California: Jossey-Bass Publishers.
- Dunderfelt, T. 1999. *Elämänkaaripsykologia*. Helsinki: WSOY.
- Eriksson, M. 2007. *Unravelling the mystery of salutogenesis*. Folkhälsan Research Center, Health Promotion Research Program.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15. painos. Helsinki: Tammi.
- Honkinen, P-L. 2009. *Nuorten koherenssin tunne: mittaaminen, ennustavat tekijät, seuraukset*. Väitöskirja. Turun yliopiston lääketieteellinen tiedekunta, kansanterveystiede.
- Klen, I. 2005. *Ammattioppilaitoksissa opiskelevien nuorten elämänhallinta*. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos.
- Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998.
- Laukkanen, E., Oranen, L. & Shemeikka, S. 2001. Koulun yhteisöllisyys - väline vaikuttaa nuoren terveeseen kasvuun. *Suomen lääkäri* 56 (41), 4175-4177.
- Nuadu-tutkimusryhmä. 2010. *Terveys ja terveyden edistäminen*. Teoksessa Työterveyslaitos (toim.) Helsinki: Työterveyslaitos.
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2006. *Ihmisen psykologinen kehitys*. Helsinki: WSOY.
- Nurmiraanta, H., Leppämäki, P. & Horppu S. 2009. *Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen*. Helsinki: Kirjapaja.
- Patja, K. & Absetz P. 2007. *Miten saisin tämänkin muuttumaan? Interventiomenetelmien kehittäminen osana strategista osaamista*. *Kansanterveys* (7), 4-22.
- Pietilä, A-M. 2010. *Terveyden edistäminen, teorioista toimintaan*. Helsinki: WSOY.
- Raitasalo, R. 2007. *Mielialakysely*. Suomen oloihin Beckin lyhyen depressiokyselyn pohjalta kehitetty masennusoireilun ja itsetunnon kysely. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia.
- Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. *Terveyden edistäminen esimerkein, käsitteitä ja selityksiä*. Helsinki: Edita.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005. *Opiskelijaterveydenhuollon tavoitteiden ja sisällön kehittämistyöryhmän muistio 2005:6*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Tuloisela-Rutanen, M-S. 2012. *Elämäkokemukset ja koherenssin tunne - typologinen tutkimus grounded theory -metodologiaa soveltaen*. Väitöskirja. Turun yliopiston lääketieteellinen tiedekunta, kansanterveystiede.

Turunen, K. 1996. Elämänkaari ja kriisit. Jyväskylä: Gummerus.

Tuusa, M. 2005. Kohti kuntouttavaa sosiaalityötä. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Vario, P., Barkman, J., Kiili, J., Nikkanen, M., Oranen, M. & Tervo, J. 2012. Suojele Unelmia, vaali toivoa. Lapsiasia valtuutetun toimiston julkaisuja 2012:6.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki: Tammi.

Virtanen, P. 2010. Aaron Antonovsky, sittenkin terveystieteessä? Teoksessa U. Ashorn, L. Henriksson, J. Lehto & P. Nieminen (toim.) Yhteiskunta ja terveys, Klassisia teoreettisia näkökulmia. Helsinki: Gaudeamus.

Volanen, S-M. 2011. Voimavaroja kaikille. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 48 (3), 243-246.

#### Sähköiset lähteet

Kohti yhteisöllistä toimintakulttuuria. 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 12.11.2013.

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/amis/edistaminen/toimintakulttuuri](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/amis/edistaminen/toimintakulttuuri)

Lapsen kasvu ja kehitys. 2013. 12-15-vuotias, fyysinen kehitys. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Viitattu 11.11.2013.

[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/12\\_15-vuotias/fyysinen\\_kehitys/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/fyysinen_kehitys/)

Luopa, P., Lommi, A., Kinnunen, T. & Jokela, J. 2010. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-luvulla. Kouluterveyskysely 2000-2009. Viitattu 11.11.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/91431fe2-cfa6-4909-9363-75eda1839dc3>

Mitä osallisuus on? 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 12.11.2013.

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/osallisuus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/osallisuus)

Mitä yhteisöllisyys on? 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 12.11.2013.

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/yhteisollisyys](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/yhteisollisyys)

Mäkelä, J. 2010. Lapsena yhdessä koettu ilo ehkäisee mielenterveysongelmia. Viitattu 12.11.2013. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/ajankohtaista/kuukauden/lapsena\\_yhdessa\\_koettu\\_ilo\\_ehkaisee\\_mielenterveysongelmia](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/ajankohtaista/kuukauden/lapsena_yhdessa_koettu_ilo_ehkaisee_mielenterveysongelmia)

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/ajankohtaista/kuukauden/lapsena\\_yhdessa\\_koettu\\_ilo\\_ehkaisee\\_mielenterveysongelmia](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/ajankohtaista/kuukauden/lapsena_yhdessa_koettu_ilo_ehkaisee_mielenterveysongelmia)

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/ajankohtaista/kuukauden/lapsena\\_yhdessa\\_koettu\\_ilo\\_ehkaisee\\_mielenterveysongelmia](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/ajankohtaista/kuukauden/lapsena_yhdessa_koettu_ilo_ehkaisee_mielenterveysongelmia)

Nousiainen, L. & Piekkari, U. 2007. Osallistuva oppilas - yhteisöllinen koulu. Koulun kehittämisen kansio. Viitattu 12.11.2013.

[http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/artikkelit/osallistuva\\_oppilas\\_-\\_yhteisoellinen\\_koulu\\_hanke/Osallistuva\\_Oppilas\\_liitteet/OPM\\_koulun\\_kehittamisen\\_kansio\\_2606.pdf](http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/artikkelit/osallistuva_oppilas_-_yhteisoellinen_koulu_hanke/Osallistuva_Oppilas_liitteet/OPM_koulun_kehittamisen_kansio_2606.pdf)

Opetushallitus. 2012. Nuorten syrjäytyminen voidaan ehkäistä. Viitattu 7.1.2014.

<http://www.oph.fi/lehdistotiedotteet/2012/043>

Oranen, M. 2013. Lasten osallisuus. Viitattu 12.11.2013. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/hallinto/lapsenosallisuus/>

Osallisuus syrjäytymisen vastaparina. 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 7.1.2014.

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/organisaatio/rakenne/yksikot/osallisuuden\\_edistaminen/osallisuus\\_syrjaytymisen\\_vastaparina](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/organisaatio/rakenne/yksikot/osallisuuden_edistaminen/osallisuus_syrjaytymisen_vastaparina)

Paananen, R. 2013. Syrjäytymisen ehkäisy on aloitettava varhain kaikissa arjen kehitysympäristöissä. Viitattu 7.1.2014. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/uutinen?id=32574](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/uutinen?id=32574)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Osallisuuden edistäminen. Viitattu 12.11.2013. [http://www.stm.fi/hyvinvointi/osallisuuden\\_edistaminen](http://www.stm.fi/hyvinvointi/osallisuuden_edistaminen)

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ammatillisessa koulutuksessa. 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 11.11.2013. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 26.2.2014. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

#### Julkaisemattomat lähteet

Karhu, J., Ristimäki, J., Salonen, L-T., Miikkulainen, N., Niemi, N., Alitalo, R., Kovapohja, S. & Vainikainen, S. 2013. OAOT-hanke. Hankesuunnitelma. Laurea ammattikorkeakoulu.

Karhumaa, L., Mattila, E., Pohjanoksa, V. & Pyrhönen, O. 2013. Opiskelun aloituksen osallistava tuki -hanke 2013-2014. Laurea ammattikorkeakoulu.

Mononen, T., Hakola, K. & Pöllänen, J. 2013. Elämänhallinta voimavarojen avulla, Opiskelun aloituksen osallistava tuki (OAOT). Laurea Ammattikorkeakoulu.

Nousiainen, N. & Sutinen, S. 2013. Kehittämistehtävän raportti. Laurea Ammattikorkeakoulu.

Pyrhönen, O. 2013. Projektin kuvaus OAOT Hyria 2013-2014. Laurea ammattikorkeakoulu.

## Kuviot

Kuvio 1: Koherenssin tunne muodostuu kolmesta osa-alueesta: ymmärrettävyydestä, mielekkyydestä ja hallittavuudesta (Soveltaen Honkinen 2009, 16).....	10
Kuvio 2: Opiskelijoiden koherenssin tunne alkutilanteessa .....	22
Kuvio 3: Opiskelijoiden koherenssin tunne lopputilanteessa.....	23
Kuvio 4: Opiskelijoiden koherenssin tunne alku- ja lopputilanteessa .....	24
Kuvio 5: Koherenssin tunteen osa-alueiden pisteiden keskiarvot alku- ja lopputilanteessa	25
Kuvio 6: Opiskelijoiden mielipiteet luokan oppilaiden ystävällisyydestä ja auttavaisuudesta alku- ja lopputilanteessa .....	26
Kuvio 7: Opiskelijoiden mielipiteet luokan oppilaiden viihtymisestä yhdessä alku- ja lopputilanteessa.....	27
Kuvio 8: Opiskelijoiden kokemukset opettajilta saadusta rohkaisusta alku- ja.....	28
lopputilanteessa.....	28
Kuvio 9: Opiskelijoiden kokemus opettajien kiinnostuksesta oppilaita kohtaan alku- ja lopputilanteessa.....	29

## Taulukot

Taulukko 1: Koherenssin tunteen eri osa-alueiden pisteiden keskiarvo sekä alhaisin ja korkein tulos alkutilanteessa .....	22
Taulukko 2: Koherenssin tunteen eri osa-alueiden pisteiden keskiarvo sekä alhaisin ja korkein tulos lopputilanteessa.....	24

## Liitteet

Liite 1 Alku/Loppukysely .....	41
--------------------------------	----



Liite 1 Alku/Loppukysely

Ikä \_\_\_\_\_ Sukupuoli \_\_\_\_\_

**ALKU/LOPPUKYSELY**

**1. Ole hyvä ja merkitse kunkin väitteen kohdalla rastilla se vaihtoehto, joka mielestäsi parhaiten kuvaa mielipidettäsi oman luokkasi oppilaista.**

	Aina	Useim- miten	Silloin- tällöin	Harvoin	Ei koskaan
Useimmat luokkani oppilaat ovat ystävällisiä ja auttavaisia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luokkani oppilaat viihtyvät hyvin yhdessä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2. Merkitse rasti myös seuraavassa sellaisen väitteen kohdalla, joka mielestäsi parhaiten kuvaa mielipidettäsi opettajista.**

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	En osaa sanoa	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Opettajat rohkaisevat minua ilmaisemaan oman mielipiteeni oppitunnilla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opettajat ovat kiinnostuneita siitä, mitä minulle kuuluu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ALLA ON JOUKKO ARJESSA ESIINTYVIIN TILANTEISIIN LIITTYVIÄ VÄITTÄMIÄ JA AJATUKSIA. KUNKIN KYSYMYKSEN JÄLKEEN ON ANNETTU KAKSI VASTAKKAISTA VAIHTOEHTOA. YMPYRÖI SE NUMERO, JOKA PARHAITEN VASTAA SITÄ MITÄ SINÄ AJATTELET ASIASTA.

**3. Onko sinulla koskaan sellaista tunnetta, että olet oudossa tilanteessa etkä tiedä, mitä tehdä?**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
hyvin usein					hyvin harvoin tai ei koskaan	

**4. Miltä sinusta tuntuu normaalit päivittäiset tehtävät esim. kouluun lähteminen, sinulle kuuluvat arjen askareet**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
suuren mielihyvän ja tyydytyksen lähde					tuskallista ja ikävää	

**5. Kuinka usein sinulla on tunne, ettet oikeastaan välitä siitä, mitä ympärilläsi tapahtuu?**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
hyvin harvoin tai ei koskaan						hyvin usein

**6. Millainen tähän asti elämäsi on ollut - esim. Millaisia tavoitteita tai päämääriä**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
täysin vailla selvää tarkoitusta ja päämäärää					sen tarkoitus ja päämäärät ovat olleet täysin selviä	

**7. Kuinka usein sinulla on tunne, että Sinua kohdellaan epäoikeudenmukaisesti?**

