

”Mä toivoin, että olisin vaan voinut vajota maan alle”

**KOKEMUS SOSIAALISTEN TILANTEIDEN PELON
SYNNYSTÄ JA SEN MERKITYKSESTÄ YKSILÖN ELÄMÄÄN**

Hanna Ahola

Terveyskasvatuksen

Pro gradu -tutkielma

Jyväskylän yliopisto

Terveystieteiden laitos

Kevät 2013

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 SOSIAALISTEN TILANTEIDEN PELON TAUSTAA	3
2.1 Sosiaalisten tilanteiden pelkoon liittyvät ahdistuneisuushäiriöt	3
2.2 Sosiaalisten tilanteiden pelon syntyhistoria nuoruudessa	8
2.3 Sosiaalisten tilanteiden pelon oireet ja vaikutukset yksilön elämään	11
2.4 Sosiaalisten tilanteiden pelon tunnistaminen	12
2.5 Sosiaalisten tilanteiden pelon epidemiologia	14
2.6 Sosiaalisten tilanteiden pelon hoito	16
3 SOSIAALISTEN TILANTEIDEN PELON KOHTAAMINEN KOULUSSA	18
3.1 Koulun kulttuuri ja ilmapiiri	20
3.2 Vuorovaikutus ja sosiaalisen tuki koulussa	22
3.3 Terveystiedon opetuksella eväitä nuorten terveysosaamiseen	24
3.4 Moniammatillinen oppilashuolto	26
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	30
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	31
5.1 Tutkimusmenetelmänä tapaustutkimus	31
5.2 Aineistonkeruu	33
5.3 Aineiston analyysi	36
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET	38
6.1 Sosiaalisten tilanteiden pelon taustatekijät	38
6.2 Sosiaalisten tilanteiden pelko osana elämää	44
6.3 Sosiaalisia tilanteita pelkäävän yksilölliset selviytymiskeinot	53
6.3.1 Aktiiviset keinot	54
6.3.2 Vetäytyminen	58
6.3.3 Sisäiset keinot	59

7 POHDINTA	60
7.1 Tulosten pohdinta.....	60
7.2 Sosiaalisten tilanteiden pelon huomioiminen koulussa	64
7.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset kysymykset.....	67

LÄHTEET	72
----------------------	-----------

LIITTEET

Liite 1: Teemahaastattelurunko

Liite 2: Haastattelun matriisitaulukko

Liite 3: Matriisitaulukon koodit ja vastausmäärät

Liite 4: SPIN-FIN- itsearviointimittari

Liite 5: Sosiaalisten tilanteiden pelon kriteerit ICD-10- tautiluokituksen mukaan

TIIVISTELMÄ

”Mä toivoin, että olisin vaan voinut vajota maan alle” Kokemus sosiaalisten tilanteiden pelon synnystä ja sen merkityksestä yksilön elämään.

Hanna Ahola

Terveyskasvatuksen Pro Gradu – tutkielma

Jyväskylän yliopisto, Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta, Terveystieteiden laitos

Kevät 2013

87 sivua, 5 liitettä

Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata yksittäisen tapauksen kautta sosiaalisten tilanteiden pelon syntyä, merkitystä yksilön elämään ja mahdollisia selviytymiskeinoja. Työn tarkoituksena oli tuoda esiin niitä kokemuksia, joita sosiaalisten tilanteiden pelon kanssa elävä kokee.

Tutkimus oli luonteeltaan laadullinen tapaustutkimus. Tutkimuksen aineisto kerättiin yhdeltä sosiaalisten tilanteiden pelkoa kokeneelta mieheltä. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua, joka toteutettiin yksilöllisesti haastateltavan kotona. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti teemoittelun avulla.

Tutkimuksen tulosten mukaan lapsuusajan kokemusten merkitys sosiaalisten tilanteiden pelon synnyssä oli merkittävä. Haastateltavani koki kotonaan fyysistä väkivaltaa ja turvattomuutta. Epävarmuutta lisäsivät turvaton elinympäristö ja epämiellyttävät vuorovaikutustilanteet asuinpiirissä. Sosiaalisten tilanteiden pelko häiritsi lähes kaikkia ihmissuhteita ja johti syvään masennukseen sekä päihdeongelmiin. Välttämiskäyttäytyminen oli yksi tapa selviytyä epämiellyttävistä sosiaalisista tilanteista.

Tutkimukseni laadulliset tulokset haastavat opettajankoulutuksen arviointiin, kuinka sosiaalisten tilanteiden pelko olisi helpommin tunnistettavissa ja millaisilla toimintamuodoilla sosiaalisia tilanteita pelkäävää nuorta voitaisiin paremmin tukea.

Asiasanat: sosiaalisten tilanteiden pelko, koulu, oppilashuolto, tapaustutkimus, teemahaastattelu, teemoittelu

ABSTRACT

"I wished the ground had just swallowed me up." Experience of the emergence of social phobia and its effects on an individual's life.

Hanna Ahola

Master's Thesis in Health education

University of Jyväskylä, Faculty of Sport and Health Sciences/Department of Health Sciences

Spring 2013

87 pages, 5 appendices

The present study aimed at depicting the emergence of social phobia, its effects on an individual's life and possible coping strategies through one case experiences. The purpose was to bring out those experiences a person living with social phobia goes through.

The study was a qualitative case-study. The subject of the study was a man suffering from social phobia. The data collection method was a thematic interview which was carried out one-on-one at the subject's home. The data were analysed using the thematic analysis method.

The results of the study indicate that childhood experiences play a significant role in the emergence of social phobia. The subject had experienced physical violence and insecurity at home. The unsafe living environment and the unpleasant interaction situations there increased the feeling of insecurity. The social phobia interfered with almost all relationships, resulting in a severe depression and substance abuse. Avoidance behaviour is one way to deal with unpleasant social situations.

The qualitative results of the present study challenge the teacher training school to evaluate how social phobia could be easier recognised and what kinds of methods could be used to better support a young person suffering from the phobia.

Key words: social phobia, school, student welfare services, case-study, thematic interview, theming

1 JOHDANTO

Sosiaalisten tilanteiden pelko voi vaikuttaa merkittävästi oppilaan koulussa viihtymiseen ja kykyyn selviytyä koulun sosiaalisissa tilanteissa ja siellä annetuista tehtävistä (Martin 2011). Lisääntyneet koulupoissaolot, huomattava pelko esiintymistilanteissa, vaikeudet ihmissuhteiden solmimisessa tai epämääräiset ja toistuvat somaattiset oireet voivat viestiä sosiaalisten tilanteiden pelosta (Ranta 2006). Sosiaalisten tilanteiden pelko saattaa voimistua koulun aloittamisen tai murrosiän myötä (Martin 2011). Koulussa koettu pienikin takaisku saattaa edistää sosiaalisten tilanteiden pelkoa ja ongelmaa pahentavat fyysiset oireet, kuten vapina, sydämentykytyys, änkytys ja pyöräytyksen tunne (Ranta 2006, Isometsä 2007). Hoitamaton sosiaalisten tilanteiden pelko voi johtaa nuoren syrjäytymiseen ja terveyttä vaarantavaan käyttäytymiseen, kuten päihteiden käyttöön, väkivaltaisuuksiin ja itsetuhoisuuteen (Jakonen 2006).

Sosiaalisten tilanteiden pelon esiintyvyydestä on tehty lukuisia epidemiologisia tutkimuksia eri puolilla maailmaa. Rannan (2008, 89) suomalaisia nuoria koskevan tutkimuksen mukaan 12–17-vuotiaista nuorista 3,2% kärsii sosiaalisten tilanteiden pelosta. Sosiaalisten tilanteiden pelko on kolmanneksi yleisin mielenterveysongelma masennuksen ja päihdehäiriöiden jälkeen. Ikä vaikuttaa merkittävästi sosiaalisten tilanteiden pelon esiintyvyyteen, sillä sosiaalisten tilanteiden pelon esiintyvyys nousi Rannan tutkimuksissa puolitoistakertaiseksi siirryttäessä nuoremasta (12–14-vuotiaat) ikävuodesta vanhempaan (15–17-vuotiaat) ikävuoteen. Samoin tyttöjen osuus nousi sitä suuremmaksi, mitä vanhemmasta ikäluokasta oli kyse.

McLoonen ym. (2006) mukaan koulun rooli ennaltaehkäisyssä ja hoidon antamisessa on olennainen. Koulu voi kehittää koulun ympäristöä ja toimenpiteitä, jossa tuetaan sosiaalisia tilanteita pelkäävää vertaistuen avulla ja erilaisten harjoitusten avulla. Erilaisten oppijoiden kannalta on oleellista, että koulun ja luokan käytänteitä arvioidaan kriittisesti ja niitä pystytään tarvittaessa muuttamaan erilaiset oppijat huomioivaksi (Blomberg 2008, 9-23). Koulu ja sen oppilashuolto ovat avainasemassa sosiaalisten tilanteiden pelon tunnistamisessa ja hoitoon ohjauksessa sekä motivoinnissa (Ranta

2008, 106).

Pro gradu-työni tarkoituksena on kuvata teorian ja yksittäisen kokemusten kautta sosiaalisten tilanteiden pelon syntyä, vaikutuksia yksilön elämään ja mahdollisia yksilöllisiä selviytymiskeinoja. Tavoitteenani on tuoda esiin niitä kokemuksia, joita sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivä itse kokee. Toteutin tutkimukseni tapaustutkimuksena, johon valitsin tutkittavani harkinnanvaraisesti. Halusin saada sellaisen henkilön kokemuksia, jolla on diagnoosi ja useamman vuoden kokemus sosiaalisten tilanteiden pelosta. Eläminen pidempään sosiaalisten tilanteiden pelon kanssa auttaa mielestäni tutkittavaa hahmottamaan laajemmin ilmiön merkityksiä omaan elämään.

2 SOSIAALISTEN TILANTEIDEN PELON TAUSTAA

Toskala (2001) on esittänyt mallin sosiaalisten tilanteiden pelon rakentumisesta. Tähän hän on käyttänyt Clarkin ja Wellsin (1995) sosiaalisen pelon kognitiivista mallia (a cognitive model of social phobia). Mallin mukaan sosiaalisten tilanteiden pelon lähtökohtana on se, että ihmisellä on halu suoriutua hyvin erilaisissa vuorovaikutustilanteissa. Samalla hänellä on kuitenkin pelko omasta epäonnistumisesta. Huomion kohteena oleminen aktivoi jännitystä ja lisää yksilön pelkoa epäonnistumisen mahdollisuudesta. Epäonnistumisen tunne aiheuttaa puolestaan hämmennystä ja sosiaalisia tilanteita pelkäävä tekee negatiivisia tulkintoja omasta suoriutumisestaan. Hän tuntee tyytymättömyyttä itseensä, arvottomuutta, riittämättömyyttä ja häpeää. Näiden vaiheiden jälkeen hän alkaa pelätä, että hänen pelkonsa näkyy myös ulkopuolisille ja häntä kohtaan kohdistuva negatiivinen huomio kasvaa. Tämän seurauksena ja sosiaalisia tilanteita pelkäävä on varma, että hänen negatiivinen kuva itsestä todentuisi myös muille. Hänen ajattelu ja huomio kohdistuu korostuneesti muihin ihmisiin. Ajatukset pyörivät siinä, miten hän suoriutuu toisten ihmisten mielestä ja millaista palautetta hän tekemisistään saa. Sosiaalisia tilanteita pelkäävä on herkkä muiden arvioinneille ja hänen on vaikea muodostaa myönteisiä arviointeja itsestä (Toskala 2001).

Seuraavaksi määrittelen sosiaalisten pelon taustatekijöitä, oireita, tunnistamisen keinoja, esiintyvyyttä ja hoito mahdollisuuksia.

2.1 Sosiaalisten tilanteiden pelkoon liittyvät ahdistuneisuushäiriöt

Ahdistuneisuushäiriöt ovat tavallisimpia mielenterveyden häiriöitä, joilla on vaikutusta nuoren toimintakykyyn, oppimiseen ja sosiaaliseen kehitykseen (McLoone ym. 2006). Ahdistuneisuus voi ilmetä yleistyneenä ahdistuneisuushäiriönä, paniikkikohtauksina tai rajattuun kohteeseen liittyvänä pelkona (Martin 2011). Ulkopuolisten ihmisten vähäinen tuki ja itsensä peilaaminen muihin ihmisiin ovat niitä tekijöitä, jotka luovat pohjan sosiaalisen ahdistuneisuuden lisääntymiselle. Nuorten pelot ja ahdistuneisuus liittyvät omaan psyykkiseen ja fyysiseen erilaisuuteen, ja sen pohtimiseen, kuinka muut ihmiset

reagoivat tähän (Ranta 2006).

Nuorten ahdistuneisuushäiriöitä koskeva tutkimus on lisääntynyt 1980-luvulta alkaen (Ranta 2006). Ahdistuneisuushäiriöt ovat nuorten yleisimpiä psyykkisiä häiriöitä ja niiden esiintyvyys on 5–15%. Yksittäisten ahdistuneisuushäiriöiden, kuten sosiaalisten tilanteiden pelon esiintyvyys kasvaa nuoruusiässä. Tytöt oireilevat poikia enemmän ahdistuneisuushäiriöistä ja tämä alttius on nähtävissä jo esikouluikästä lähtien. Häiriön yleisyys on kaksinkertainen tytöillä poikiin verrattuna (Aalto-Setälä & Marttunen 2011). Oireiden jatkuessa osa häiriöistä aiheuttaa aikuisiässä masennusta ja jatkuvaa ahdistusta, päihteiden väärinkäyttöä ja koulutuksellista alisuoriutumista. Tämän vuoksi oireiden tunnistaminen ja hoitaminen varhain on erityisen tärkeää (Woodward & Fergusson 2001).

Lapset raportoivat useimmiten yksittäisestä ahdistuneisuutta aiheuttavasta tekijästä, mutta nuoruuteen siirryttäessä sosiaaliset ja yleistyneet ahdistuneisuushäiriöt lisääntyvät (Ford ym. 2003). Nuorten ja nuorten aikuisten mielialahäiriöille on tyypillistä samanaikaissairastaminen. Tutkimusten mukaan 40–80 % häiriöistä sisältää yhden tai useamman häiriön. Yhteiset riskitekijät voivat selittää osittain samanaikaissairastavuutta. Tällainen monihäiriöisyys vaikeuttaa häiriön tunnistamista, hoitoa ja pidentää sen kestoa (Aalto-Setälä & Marttunen 2011). Seuraavaksi määrittelyn työni kannalta oleellisia ahdistuneisuushäiriöitä, jotka liittyvät sosiaalisiin tilanteisiin ja esiintyvät usein sosiaalisten tilanteiden pelon kanssa rinnakkain. Näitä ovat paniikkihäiriö, esiintymispelko ja koulupelko.

Sosiaalisten tilanteiden pelko

Tavallinen ujous sekoitetaan usein sosiaalisten tilanteiden pelkoon, jonka vuoksi näiden kahden asian määrittelyminen on tärkeää. Monilla nuorilla ujous on persoonallisuuden piirre, joka yleensä lievittyy sosiaalisten taitojen ja elämäkokemuksen myötä (Isometsä 2007). Keltikangas-Järvisen (2010) mukaan ujous ja sosiaalisuus eivät liity toisiinsa. Ujous tarkoittaa vain ja ainoastaan sitä ensimmäistä tunnetta, joka ihmisellä herää silloin kun hän joutuu uuteen sosiaaliseen tilanteeseen. Eli vaikka ihmisessä heräisi jännityksen tunne, hän saattaa siitä huolimatta olla erittäin kiinnostunut muista

ihmisistä. Heiserin ym. (2003) tutkimuksen mukaan ujoilla ihmisillä esiintyy sosiaalisten tilanteiden pelkoa enemmän suhteessa ei-ujoihin. On kuitenkin vaikea erottaa, ovatko sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivät sulkeutuneempia kuin ujut. Erona sosiaalisten tilanteiden pelkoon on se, että ujouteen ei liity intensiivistä ahdistusta sosiaalisissa tilanteissa, eikä myöskään selvää toimintakyvyn alentumista. Rajanveto näiden kahden käsitteen välillä on häilyvä, jolloin voimakas ujous voidaan yhtälailla määritellä sosiaalisten tilanteiden pelon äärimmäiseksi muodoksi (Alm 2006, 16-17).

Sosiaalisten tilanteiden pelossa on eri asteita. Se voi olla joko rajoittunutta tai yleistynyttä (Hanell & Hellsröm 2003, 16). Rajoittuneesta sosiaalisten tilanteiden pelosta on kyse silloin, kun ahdistuneisuus liittyy vain tiettyyn tilanteeseen, kuten esiintymistilanteeseen. Tällöin oireena ovat lievä levottomuus, hermostuneisuus ja keskittymiskyvyttömyys. Yleistynyt pelko on vakavampi tila, sillä tässä tapauksessa ahdistuneisuutta aiheuttavat useat sosiaaliset tilanteet ja tämä voi johtaa sosiaaliseen eristäytymiseen. Yleistynyt sosiaalisten tilanteiden pelko haittaa lähes kaikkia ihmissuhteita ja voi hoitamattomana johtaa syvään masennukseen, päihdeongelmiin tai itsemurhiin (Isometsä & Katila 2004).

Sosiaalisten tilanteiden pelossa nuorella on vahvoja häpeän, ahdistuneisuuden ja pelon tunteita. Ryhmässä oleminen on vaikeaa ja sosiaaliset tilanteet aiheuttavat jatkuvaa kärsimystä. Lapsilla ja nuorilla pelkoja esiintyy myös ikätovereiden keskuudessa, ei pelkästään aikuisten seurassa (American Psychiatric Association 1994). Keskeisimpinä piirteinä pidetään huomiota itsessä, omissa tuntemuksissa. Henkilöt, jotka kärsivät sosiaalisten tilanteiden pelosta suhtautuvat tavallisesti itseensä sekä muihin ihmisiin negatiivisemmin kuin muut. He pelkäävät tulevansa nolatuksi tai nöyryytetyksi muiden ihmisten toimesta (Salonen 2004, 11). Sosiaalisia tilanteita pelkäävät arvioivat sosiaaliset tilanteet negatiivisena, jolloin he tietoisesti välttävät sosiaalisia tilanteita. Vaikka ihminen saattaa tiedostaa oman kanssakäymispelkonsa olevan liiallista tai kohtuutonta, on sen voittaminen usein erittäin vaikeaa (McLoone ym. 2006).

Paniikkihäiriö

Sosiaalisten tilanteiden pelko voi aiheuttaa paniikkihäiriön tai päinvastoin (Lundh & Öst 2001). Paniikkihäiriö on sairaus, jota voi olla joskus vaikea erottaa muista ahdistuneisuushäiriöistä. Paniikkihäiriölle on tyypillistä äkilliset ahdistuneisuuskohtaukset, jotka ilmenevät sydämentykytyksenä, vapinana, pahoinvointina ja huimauksena. Paniikkikohtaukseen liittyy runsaasti erilaisia ruumiillisia oireita sekä kontrollin menettämisen pelkoa ja kuolemanpelkoa (Marks 2010, 14-23). Nuoren paniikkikohtausta voidaan kuvata noidankehämällillä, jolloin tietty tilanne laukaisee pelkoja ja ahdistuneisuus lisääntyy. Ahdistuneisuuden mukanaan tuomat fyysiset oireet tulkitaan kontrolloimattomiksi tai oireeksi, mikä lisää ahdistuneisuutta entisestään. Tämä johtaa useilla toistuviin kohtauksiin ja terveydenhoidon kierteeseen (Ranta 2006). Kohtausten pelko aiheuttaa sosiaalista eristäytymistä, joka puolestaan lisää alttiutta depression, alkoholin ongelmakäyttöön, työkyvyttömyyteen ja itsetuhoisuuteen (Marks 2010, 14-23).

Paniikkihäiriön syntyyn vaikuttavat monet tekijät. Esimerkiksi suuret elämänmuutokset, kouluvaikeudet, muuttaminen pois kotoa, sairaus tai kuolema lähipiirissä tai stressi voivat laukaista paniikkihäiriön. Myös suuret positiiviset muutokset elämässä saattavat laukaista paniikkihäiriön. Positiivisia muutoksia voivat olla opiskelupaikan saaminen tai uuden parisuhteen alkaminen (Isometsä 2007).

Paniikkihäiriö alkaa tavallisesti nuoruudessa ja se on selvästi yleisempi naisilla kuin miehillä. Naisilla muun muassa hormonaaliset seikat vaikuttavat paniikkihäiriön yleisempään esiintyvyyteen. Laukaisevina tekijöinä voivat olla raskaus tai synnytyksen jälkeinen aika. Nuorilla puolestaan oireiden puhkeamiseen vaikuttavat kaikki puberteettiin liittyvät muutokset (Yli-Pohja 2006). Yksittäiset paniikkikohtaukset ovat Haywardin ym. (2000) haastattelututkimusten perusteella nuorilla suhteellisen yleisiä. Elinaikanaan niitä on kokenut 3–18 % nuorista. Paniikkihäiriöiden taustalla on usein sekä perinnöllisiä ja sosiaalisia tekijöitä että muita ahdistuneisuushäiriöitä (Marks 2010, 14-23).

Esiintymispelko

Esiintymispelko, josta käytetään myös nimitystä esiintymisjännitys, on yleisin yksittäinen sosiaalisten tilanteiden pelko. Esiintymispelosta puhutaan silloin, kun ihminen pelkää ja kokee ihmisten edessä puhumisen uhkaavana tilanteena (Toskala 1997, 163-165). Esiintymisjännitys voi liittyä tiettyihin tilanneyhteyksiin tai tietyn henkilön / ryhmän kanssa viestimiseen. Tilannesidonnaisella esiintymisjännityksellä tarkoitetaan hankaluutta esiintyä esimerkiksi seminaareissa. Vastaanottajasidonnaisella esiintymisjännittämisellä tarkoitetaan puolestaan ahdistuneisuutta esimerkiksi opettajan läsnä ollessa (McCroskey 1997). Esiintymisjännitys on yleisintä uusissa ja vieraisissa vuorovaikutustilanteissa, arviointitilanteissa tai virallisen sävyisissä esiintymistilanteissa (Almonkari 2011).

Esiintymisjännittämisen syyt voivat olla moninaisia. Selitystekijöitä voivat olla perityt temperamentti- ja persoonallisuuspiirteet, lapsuuden ja nuoruuden kielteiset viestintäkokemukset, kehittymättömät viestintätaidot tai vähäiset esiintymiskokemukset (Almonkari 2011).

Esiintymispelossa on tyypillistä sekä fyysinen että psyykinen jännittyneisyys, levottomuus ja huolestuneisuus, kielteiset arviot itsestä ja vetäytyminen muiden ihmisten seurasta. Esiintymisjännityksen syntymiseen vaikuttaa voimakas itsekontrolli ja pyrkimys myönteisen vaikutelman antamiseen (Toskala 1997, 163-165). Jännitysoireet jatkuvat koko esiintymisen ajan ja häiritsevät merkittävästi suoritusta. Pahimmassa tapauksessa yksilö pelkää esiintymistä niin paljon, että välttää elämänsä aikana kaikkea julkista esiintymistä. Jännittäjä saattaa vältellä opintoihin liittyviä esiintymistilanteita, joka voi viivästyttää opintojen läpäisyä (Kunttu ym. 2006).

Koulupelko

Koulupelko tarkoittaa koulussa oloon liittyvää ahdistuksen tunnetta. Ahdistusta voivat aiheuttaa koulumatka, opettaja, luokkayhteisö tai koulunkäyntiin liittyvät vaatimukset. Koulupelko voi alkaa melko äkillisesti esimerkiksi oppilaan sairastamisen tai loman jälkeen. Myös koulun tai opettajan vaihdoksen aiheuttama muutos voi laukaista pelon.

Koulupelko ei varsinaisesti ole ahdistuneisuushäiriö, mutta se voi olla seurausta jostakin ahdistavasta tilanteesta. Koulupelko on myös osa laajempaa ihmissuhdeongelmaa, jonka syntypaikkana on usein perhe. Irrottautuminen perheestä voi ilmetä koulupelkona. Koulupelon todelliset syyt ovat lapselle usein tiedostamattomia, koska hän pyrkii torjumaan ne. Lapsen pelot saattavat heijastua kouluun liittyviin tilanteisiin, vaikka ne eivät välttämättä ole pelon ensisijaisia kohteita. Pelon kohdistaminen johonkin konkreettiseen, auttaa nuorta puolustautumaan sisäisiä ja ulkoisia vaaroja vastaan (McLoone ym. 2006).

Koulupelosta kärsivällä on usein toistuvia poissaoloja, mutta hän ei ole haluton käymään koulua. Koulunkäynti ei sinänsä tuota pelkäävälle ongelmia, vaan pelko koulutilanteita kohtaan. Pelkäävällä voi olla samanaikaisesti muitakin pelkoja ja erilaisia ruumiillisia oireita, kuten päänsärkyä tai vatsakipuja (Kearney & Albano 2004).

2.2 Sosiaalisten tilanteiden pelon syntyhistoria nuoruudessa

Sosiaalisten tilanteiden pelko yleistyy nuoruusiässä, joten nuoruusikä on eräänlainen riskivaihe sosiaalisten tilanteiden pelon synnylle (Ranta 2006). Nuoruuden normaaliin kehitykseen liittyy erilaisia pelkoja ja huolia. Nuoruudessa pelkojen ja huolien kohteet muuttuvat lapsuuden konkreettisista uhkatekijöistä nuoruudessa ympäristöön liittyviksi ongelmiksi, kuten pelkoon omasta sosiaalisesta suoriutumisesta (McGee ym. 1992).

Nuoruus jaotellaan yhden määritelmän mukaan varhaisnuoruuteen (ikävuodet 12–14), keskinuoruuteen (ikävuodet 15–17) ja myöhäisnuoruuteen (ikävuodet 18–22) (Aalberg & Siimes 2007). Nuoruusiässä kohdataan monenlaisia kehityksellisiä muutoksia muun muassa omaan itseen ja ympäristöön liittyen. Nuoren kehityshaasteita ovat muun muassa irrottautuminen lapsuuden perheestä, riippumattomien ihmissuhteiden luominen, kouluttautuminen ja identiteetin muodostaminen (Pylkkänen 2011). Ristiriitaisia tuntemuksia aiheuttavat muiden ihmisten eriävät mielipiteet. Tämän vuoksi nuori kokee sosiaalista painetta muodostaessaan minäkuvaa, joka muotoutuu omista toiveista, muiden ihmisten mielipiteistä ja todellisesta minästä. Epäjohdonmukaiset ja ristiriitaiset tekijät uhkaavat pysyvän ja ehjän minän rakentumista (Marttunen &

Rantanen 2001).

Nuoruusvuodet voivat altistaa erilaisten psyykkisten oireiden ja käytöshäiriöiden alkamiseen, joiden taustalla voivat olla huonot kotiolot, nuoren eristäytyminen tai tunne-elämän häiriö. Eristäytymisen ja tunne-elämän häiriön taustalla voi puolestaan olla taipumus sosiaaliseen arkuuteen, huonot kokemukset sosiaalisista kontakteista tai masentuneisuus. Tällaisen nuoren ongelmat jäävät harmittavan usein huomaamatta (Jakonen 2006). Pahimmassa tapauksessa nuori kokee omat mahdollisuutensa kuulua johonkin sosiaaliseen ryhmään niin toivottomina, että vetäytyy kokonaan sosiaalisista kontakteista. Näin hän torjuu sekä mahdolliset vihamieliset että hyväntahtoiset lähestymiset. Tällaisella torjuvalla käytöksellä on merkitystä sosiaalisten tilanteiden pelon syntyyn (Paulo 2006).

Sosiaalisten tilanteiden pelko sijoittuu nuorten psykiatristen sairauksien luokituksessa yleisimpien joukkoon, jolla on taipumusta kroonistua. Sosiaalisten tilanteiden pelon ensimmäiset oireet ilmenevät usein teini-iässä, ja vain vähemmistössä oireet alkavat vasta aikuisiällä. Tavallista kuitenkin on, että lieviä pelkoja on ilmennyt jo nuoruusiästä alkaen, mutta varsinainen häiriö puhkeaa aikuisuudessa jonkin kriisitilanteen yhteydessä. Tällainen kriisitilanne voi olla esimerkiksi opiskelujen aloittaminen, lapsen saanti tai avioero (Isometsä 2007). Rannan (2008, 89) suomalaisnuoria koskevassa tutkimuksessa iällä nähtiin olevan suuri merkitys sosiaalisten tilanteiden pelon esiintyvyyteen, sillä sosiaalisten tilanteiden pelon esiintyvyys nousi puolitoistakertaiseksi siirryttäessä nuoremmasta (12–14-vuotiaat) ikävuodesta vanhempaan (15–17-vuotiaat) ikävuoteen.

Biologiset tekijät

Sosiaalisten tilanteiden pelon syntyyn vaikuttavat biologiset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät. Näillä on selkeä yhteys oireilun syntyyn, eikä niiden merkitystä voida missään vaiheessa unohtaa. Ne vaikuttavat sekä yhdessä että erikseen (Cicchetti 2006). Biologiset tutkimukset ovat osoittaneet, että hermoston välittäjäaineiden, stressiin liittyvien hormonien ja tahdosta riippumaton hermojärjestelmän säätely häiriintyy helposti ahdistuvilla nuorilla (Bourne 2010, 19-21). Tämä näkyy synnynnäisenä

herkkyytenä reagoida vahvasti ja pelokkaasti uusiin tilanteisiin ja ihmiskontakteihin jo varhaisessa lapsuudessa (Ranta 2006).

Kaksostutkimuksien mukaan sosiaalisten tilanteiden pelko on monitekijäinen sairaus, joka voi periytyä. Biologisen periytyvyyden aste on kaksostutkimuksissa arvioitu kohtalaiseksi (20–50%) (Hetteema ym. 2001, Isometsä 2007). Hetteeman ym. (2006) tutkimus osoitti, että sosiaalisten tilanteiden pelolle altistavat omat yksilölliset geenit ja sairauden puhkeamiseen vaikuttavat puolestaan yhteiset ja yksilölliset ympäristötekijät. Merikangas ym. (2003) ovat lisäksi havainneet, että periytyvyyden aste on viisinkertainen niillä lapsilla, joiden vanhemmat kärsivät sosiaalisten tilanteiden pelosta, suhteessa terveisiin vanhempiin.

Psykologiset ja sosiaaliset tekijät

Harter ja Nowakowski (1987, 20) toteavat tutkimuksessaan, että yksilön itsetunnolla on yhteyttä nuoren psyykkiseen hyvinvointiin, kuten mielialaan, sosiaalisuuteen ja häpeän tuntemuksiin. Toskalan (1982, 66) mukaan on todennäköistä, että mikäli nuoren itsetunto on ollut ristiriitainen jo lapsuudessa, sosiaalisiin tilanteisiin liittyvät jännitysoireet tulevat voimakkaasti esiin nuoruudessa. Myös Ranta (2008, 56) on korostanut itsetunnon merkitystä sosiaalisten tilanteiden pelon syntymisessä ja havaitsemisessa.

Beidelin ym. (1999) tutkimuksen mukaan sosiaalisten tilanteiden pelkäävillä oli vähän ystävyys-suhteita tai niitä ei ollut käytännössä ollenkaan. Heillä oli myös selkeästi heikommat sosiaaliset taidot kuin ikätovereilla keskimäärin. Sosiaalisia tilanteita pelkäävät olivat myös erityisen ujoja ja kärsivät oireistaan hiljaisuudessa. Näillä nuorilla sosiaalisten tilanteiden pelko häiritsi jatkuvasti koulun ja vapaa-ajan toimintoja. Sosiaalisesti pelokkaat nuoret eivät halunneet osallistua vapaaehtoisesti koulussa tai vapaa-ajalla järjestettäviin aktiviteetteihin. Spencen ym. (1999) tutkimuksessa sosiaalisesti pelokkaat nuoret eivät uskoneet selviytyvänsä hyvin sosiaalisista tilanteista, vaan kokivat olevansa heikompia kuin ikätoverinsa. Myös ikätoverit arvioivat sosiaalisesti pelokkaiden nuorten selviytyvän heikommin kuin muut.

Thompsonin (2001) mukaan vanhempien ylihuolehtivaisuus, torjuvuus tai välinpitämättömyys voi olla niitä tekijöitä, jotka häiritsevät nuoren emotionaalista kehitystä ja voivat näin ollen aiheuttaa epävarmuutta sosiaalisissa tilanteissa. Varhaiset stressi- ja traumakokemukset ja kiintymyssuhteiden turvattomuus luovat lapselle vääränlaisen käsityksen omasta kyvykkyydestä solmia sosiaalisia suhteita nuoruudessa ja aikuisuudessa. Lapselle ja nuorelle tämäntyyppisiä traumaattisia kokemuksia voivat olla vanhempien avioero, vanhemman alkoholinkäyttö tai koulukiusaaminen. Joillakin sosiaalisten tilanteiden pelko vahvistuu elämäntilanteen muuttuessa tai kehityksen muutosvaiheissa (Martin 2011). Kognitiiviset sosiaalisten tilanteiden pelkoa käsittelevät teoriat korostavat, että sosiaalisten tilanteiden pelkoon taipuvaisilla on kehityshistoriassa kielteisiä ajatusmalleja ja he olettavat automaattisesti selviytyvänsä heikosti sosiaalisista tilanteista tai joutuvansa kritiikin kohteiksi (Lundh ym. 2001, Beidel ym. 2000).

2.3 Sosiaalisten tilanteiden pelon oireet ja vaikutukset yksilön elämään

Nuoren kehitykseen liittyvät tekijät vaikeuttavat sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden tunnistamista. Nuoren itsenäistyminen ja siihen liittyvät murrosiän haasteet ovat osa näitä tekijöitä (Toskala 1982, 74). Aikuisiin verrattuna nuorten kyvyt tarkastella ja eritellä omia tunnetilojaan ovat vasta kehittymässä. Näin ollen somaattisten oireiden tunnistaminen nousee tärkeäksi, kun halutaan selvittää nuoren omia kokemuksia esimerkiksi sosiaalisissa tilanteissa (Bernstein ym. 1997).

Sosiaalisten tilanteiden pelon oireiluun liittyy psyykkisiä, fysiologisia ja käyttäytymiseen liittyviä oireita. *Psyykkiset oireet*, kuten pelon ja häpeän tunteet, aiheuttavat nuorelle suurta kärsimystä ja toimintakyvyn puutetta. Toimintakyvyn puute johtaa vaikeuksiin solmia ihmissuhteita ja ylläpitää niitä. *Fysiologisista oireista* tyypillisimpiä ovat tahdosta riippumattomat oireet, kuten sykkeen kohoaminen, punastuminen, hikoilu, suun kuivuminen, vatsakivut ja vapina. *Käyttäytymiseen* liittyvät oireet liittyvät ongelman välttelyyn. Nämä ilmiöt ylläpitävät ja pahentavat sosiaalisten tilanteiden pelkoon liittyvää oireilua (Ranta 2006, Isometsä 2007).

Nuoren ahdistusta lisäävien tilanteiden välttäminen vaikuttaa selkeästi hänen koulumenestykseensä ja koulussa viihtymiseen (Stein & Kean 2000). Tilanteita koulussa, joita sosiaalisia tilanteita pelkäävä tyypillisesti välttää, ovat esitelmien pito luokan edessä, luokassa tai muussa suljetussa tilassa oleminen ja luokkaretket. Toinen ongelmanvälttämismalli kohdistuu niin sanottuun ”turvakäyttäytymiseen”, jossa sosiaalisia tilanteita pelkäävä yrittää välttää huomion keskipisteenä olemisen. Tällaista käyttäytymistä on muun muassa puhuminen hiljaisella äänellä ja katsekontaktin välttäminen (McLoone ym. 2006). Sosiaalisia tilanteita pelkäävällä voi olla myös selviä vaikeuksia suoriutua annetuista tehtävistä sekä koulussa että kotona, joka johtaa hänet pakonomaiseen kontrollointiin ja tehtävien toistamiseen uudelleen ja uudelleen. Nuori voi vältellä vastaamista, jättäytyä pois oppitunneilta ja pahimmassa tapauksessa keskeyttää opintonsa (Martin 2010).

Sosiaalisten tilanteiden pelkoa kokevalle nuorelle on tyypillistä täydellisyyden tavoittelu ja ankara itsekritiikki. Yksilö pelkää tavallista enemmän itseensä kohdistuvaa kritiikkiä tai hylätyksi tuleamista (Lundh & Öst 2001). Pahimmillaan sosiaalisten tilanteiden pelko aiheuttaa paniikkikohtauksen, jolloin nuoren ahdistuneisuus sosiaalisissa tilanteissa pahenee entisestään. Erilaiset uskomukset epäonnistumisen seurauksista ylläpitävät ja voimistavat pelkoa (Lundh & Öst 2001).

Woodwardin ja Fergussonin (2001) ja Rannan (2008, 13) mukaan sosiaalisten tilanteiden pelko lisää riskiä sairastua toistuviin masennustiloihin ja voi siten merkitä huomattavaa toimintakyvyn alenemista. Itsetuhoiset ajatukset ja alkoholismi ovat myös tyypillisiä häiriön edetessä pitkälle.

2.4 Sosiaalisten tilanteiden pelon tunnistaminen

Sosiaalisten tilanteiden pelko on diagnoosina hyvin laaja. Sosiaalisten tilanteiden voi olla joko *yleistynyt*, jossa henkilö tuntee voimakasta pelkoa useissa tilanteissa, tai *yksittäinen*, joka kohdistuu vain muutamaaan rajoitettuun tilanteeseen (Hellström & Hanell 2003, 16). Sosiaalisten tilanteiden pelon tunnistamista vaikeuttavat somaattiset oireet, joita eri mielenterveyshäiriöihin liittyy. Joissakin tapauksissa voi olla vaikea

erottaa ahdistuneisuushäiriö ja päihdehäiriö toisistaan, sillä oireet voivat olla hyvin samanlaisia. Samanaikaissairastaminen vaikeuttaa myös yksittäisen häiriön tunnistamista, sillä samanaikaissairastaminen on nuorten ahdistuneisuushäiriöissä yleistä. Usein todetaan samanaikaisesti toinen ahdistuneisuushäiriö (esimerkiksi paniikkihäiriö), masennus tai päihdehäiriö (Aalto-setälä & Marttunen 2011).

Sosiaalisten tilanteiden pelon tunnistamiseen käytetään erilaisia menetelmiä. Tällä hetkellä merkittävin menetelmä sosiaalisten tilanteiden pelon tunnistamiseen on *SPIN-FIN* (liite 4). Tämän avulla voidaan tunnistaa luotettavasti sosiaalisten tilanteiden pelko suomalaisilla nuorilla. Sen lisäksi sen avulla voidaan erotella tällainen nuori niistä nuorista, joilla on jokin muu ahdistuneisuudenhäiriö tai käyttäytymisen häiriö. *SPIN-FIN* on 17- osainen itsearviointimittari, joka arvioi viisiportaisella asteikolla sosiaalisissa tilanteissa koettuja pelkoja, välttämiskäyttäytymistä ja kehollisia oireita. Mittarin avulla saadaan tarkka kuva siitä, mitkä tilanteet ja kokemukset ovat yksilölle haastavia. Tämä auttaa myös oikeanlaisen avun, tuen ja hoidon valinnassa (Ranta 2008, 89; Martin ym. 2011, 20).

Sosiaalisten tilanteiden pelon ymmärtäminen ja hoitaminen laajeni 80-luvulla, kun käyttöön otettiin *DSM-III*- psykiatrinen tautiluokitus (Diagnostic and Statistic Manual) ja *DSM-III- R* (Yhdysvalloissa käytössä). Luokittelu jakaa psykiatriset häiriöt perinteiseen tapaan erillisiksi luokiksi. *DSM-III-R*:ssä tosin todetaan, että häiriöiden ei edellytetä olevan selkeästi erillisiä. *DSM-III* määrittelee yksilön tilanteen siten, että oireet ovat olennaisia, jolloin ympäristön vaikutuksia ei kriteeristössä määritellä (Riikonen & Mattila 1994). Uudempi *DSM-IV* mahdollistaa sosiaalisen tilanteiden pelon diagnoosin niissä tilanteissa, joissa taustalla on myös muita ahdistuneisuushäiriöitä, kuten paniikkihäiriö tai julkisten paikkojen pelko. Tämä edellyttää kuitenkin sitä, että nuorella esiintyy vähintään kahden häiriön oireita yhtä aikaa (Isometsä 2007). *DSM-IV* määrittelee mielenterveyden häiriön muodoksi, jossa yksilöllä on toiminnan vajavuutta, kärsimyksen ja kivun tunteita. Kyseessä on tällöin selvästi behavioraalinen, psykologinen tai biologinen toiminnanhäiriö (Lönqvist 2007). *DSM-IV*:n diagnostisten kriteerien (*DSM-IV*, 1997) mukaan sosiaalisten tilanteiden pelon kriteerit ovat seuraavat:

1. Huomattava ja jatkuva pelko yhtä tai useampaa sellaista sosiaalista tai suoritustilannetta kohtaan, jossa henkilö joutuu tekemisiin vieraiden ihmisten kanssa tai mahdollisesti toisten tarkkailun kohteeksi. Henkilö pelkää joutuvansa käyttäytymisensä takia nöyryyetyksi tai noloon tilanteeseen.
2. Pelottava sosiaalinen tilanne herättää lähes aina ahdistusreaktion, joka voi ilmetä tilannesidonlaisena tai tilanteelle altistumisen aiheuttamana paniikkikohtauksena.
3. Henkilö tajuaa pelkonsa olevan liiallista tai epärealistista.
4. Pelottavien tilanteiden välttely tai niiden kestäminen vain vahvaa ahdistusta tai kärsimystä kokien.
5. Välttely, ahdistava odotus tai kärsimys pelätyissä tilanteissa aiheuttaa merkittävää haittaa henkilön normaaliarutiineissa, ammatillisessa ja sosiaalisessa toiminnassa tai ihmissuhteissa tai pelon olemassaolo aiheuttaa merkittävää kärsimystä.
6. Alle 18-vuotiailla pelon esiintyminen vähintään 6 kuukauden ajan.
7. Pelko ei johdu kemiallisen aineen suorasta tai fysiologisesta vaikutuksesta tai ruumiillisesta häiriöstä eikä selity paremmin muulla mielenterveyshäiriöllä (esim. paniikkihäiriö, johon liittyy tai ei liity julkisten paikkojen pelko ym.)
8. Jos kyseessä on muu mielenterveyden häiriö tai ruumiillinen häiriö, pelko ei liity siihen, eli pelon kohde ei ole esimerkiksi änkyttäminen, Parkinsonin taudin vapina tai epänormaalien syömistottumusten ilmeneminen anoreksiassa tai bulimiassa.

Sosiaalisten tilanteiden pelkoa voidaan luokitella myös *ICD-10:llä*, jossa edellytyksenä on yhden päädiagnoosin valitseminen (Isometsä 2007). Sosiaalisten tilanteiden pelon ICD-10-tautiluokituksen kriteerit ovat liitteessä 5.

2.5 Sosiaalisten tilanteiden pelon epidemiologia

Sosiaalisten tilanteiden pelon esiintyvyyttä on selvitetty monissa epidemiologisissa tutkimuksissa eri puolilla maailmaa. On arvioitu, että DSM-III kriteerein sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsii 1,5–5 % väestöstä elämänsä aikana. Väestötutkimusten mukaan sosiaalisen tilanteiden peloista kärsivistä henkilöistä 50–70% on naisia ja

häiriön esiintyminen näyttäisi läheisesti liittyvän yksinäisyyteen sekä parisuhteesta eroamiseen (Isometsä 2007). Pirkolan ym. (2005) ja Rannan (2008, 97) mukaan sosiaalisten tilanteiden pelon esiintyvyyden muutoksia selittävät tutkittavien sukupuoli ja ikä. Mahdollisia temperamenttieroja tutkittavien maiden väestön välillä voivat vaikuttaa esiintyvyyteen

Wittchen ym. (1999) ovat selvittäneet saksalaisessa 12-kuukauden pitkäaikaisstudiossa, että 14–24-vuotiailla nuorilla sosiaalisten tilanteiden pelon esiintyvyys on 2,6 %. Kriteerinä heillä on ollut sosiaalisten tilanteiden pelon luokituksessa DSM-IV. Suomalaisessa tutkimuksessa, jotka ovat koskettaneet 20–24-vuotiaita ja luokituksena on ollut DSM-IV, 1,2 % on kärsinyt sosiaalisten tilanteiden pelosta (Aalto-Setälä ym. 2001). Rannan (2008, 89) suomalaisnuoria koskevassa tutkimuksessa 3,2 % suomalaisnuorista kärsii DSM-IV kriteerit täyttävästä sosiaalisten tilanteiden pelosta. Samassa tutkimuksessa iällä nähtiin olevan suuri merkitys, sillä sosiaalisten tilanteiden esiintyvyys nousi puolitoistakertaiseksi 12–14 ja 15–17-ikäluokan välillä. Samoin tyttöjen osuus nousi sitä suuremmaksi, mitä vanhemmasta ikäluokasta oli kyse.

Mageen ym. (1996) tutkimukset, joissa on käytetty DSM-III-R kriteeriä sosiaalisten tilanteiden esiintyvyydessä, on nuorilla ja nuorilla aikuisilla esiintyvyys korkea. Näissä tutkimuksissa elinaikainen esiintyvyys on ollut 14,9 % 15–24-vuotiailla. Vernhulstin ym. (1997) DSM-III-R kriteerillä tehdyn alankomaalaisen tutkimuksen mukaan esiintyvyys on ollut 3,7% 13–18-vuotiailla. Amerikkalaisessa Lewinsohnin ym. (1998) tutkimuksessa esiintyvyys 14–16-vuotiailla on ollut kuitenkin huomattavasti pienempi eli 0,9%. Pirkolan ym. (2005) suomalaisia aikuisia yli 30-vuotiaita koskevassa 12-kuukauden pitkäaikaisstudiossa luku on ollut 1,1 %. Almqvistin ym. (1999) 8–9-vuotiaita lapsia koskevassa tutkimuksessa sosiaalisten tilanteiden pelkoa on esiintynyt vain 0,1 %:lla tutkituista. Näissä tulos saatiin haastattelemalla vanhempia ja opettajia sekä mittaamalla lasten depressiivisyyttä.

2.6 Sosiaalisten tilanteiden pelon hoito

Sosiaalisten tilanteiden pelko on ilmiönä sellainen, että sitä ei helposti tunnisteta opiskelua rajoittavaksi tekijäksi ja se jää usein hoitamatta (Ranta 2004). Hyvin usein sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivät eivät hae hoitoa, koska he eivät halua, että heihin kiinnitetään erityistä huomiota. On myös tilanteita, että sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivät hakevat hoitoa myöhemmin, mutta epäonnistuvat hoidon jatkamisessa (Olfson ym. 2000). Sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivät eivät välttämättä itsekään tiedosta hoidontarvettaan, vaan ajattelevat kyseessä olevan luonteenpiirre, henkilökohtainen heikkous tai osaamattomuus. Ongelmaa voivat vähätellä kokijan lisäksi myös lähipiirissä elävät ihmiset. Esimerkiksi opettajat voivat arvioida sosiaalisia tilanteita pelkäävän oppilaan perinteisenä jännittäjänä (Ranta 2004).

Sosiaalisten tilanteiden hoidossa on otettava huomioon oireiden ilmenemistasot: psyykkiset-, fyysiset- ja käyttäytymiseen liittyvät oireet. *Psyykkisellä tasolla* on ensiarvoisen tärkeää, että pelon syntyminen ja siihen liittyvät asiat määritellään hoidettavalle. Tämän avulla voidaan vähentää nuoren kokemaan poikkeavuuden pelkoa, kun tiedetään mitä pelko on ja mihin se voi hoitamattomana johtaa. Tähän voidaan käyttää diagnosointiin käytettäviä menetelmiä (SPIN-FIN). *Fyysisellä tasolla* puolestaan keskitytään lisäämään nuoren tietoisuutta tunteiden ja kehon reagoinnin välisistä yhteyksistä. Näin nuori pystyy ymmärtämään, että fyysiset oireet liittyvät uhkaavaan tilanteeseen, ja tähän liittyvä voimakas kokemus johtuu sosiaalisten tilanteiden pelosta (Ranta 2006). Esimerkiksi liikunta ja keskittymistä edistävät harrastukset voivat pitää oireet kurissa. Liikunnan avulla opitaan tulkitsemaan kehon reaktioita ja viemään ajatukset pois arkipäivän ongelmista (Ikonen 1993). *Välttämiskäyttäytymiseen* puuttuminen on näistä kolmesta tasoista se, johon tulee kiinnittää jo varhaisessa vaiheessa huomiota. Välttämiskäyttäytymisen jatkaminen vahvistaa nuoren uskomusta, jonka mukaan tietynlainen käyttäytyminen on ainoa tapa välttää ahdistusta sosiaalisissa tilanteissa. Näin ollen, jos nuori päättää olla koulusta pois esimerkiksi viikon, ajaututaan vaikeasti hoidettavaan tilanteeseen (Ranta 2006).

Välttämiskäyttäytymistä lähdetään purkamaan asteittain, jolloin nuorelle pelottavia sosiaalisia tilanteita lähdetään harjoittelemaan askel askeleella kohti normaalia

tilannetta. Myös erilaiset rentoutumismenetelmät on todettu toimiviksi menetelmiksi, koska nuori voi oppia keinon, jolla saa mielensä ja kehonsa hallintaan. Yhtenä hoitomenetelmänä on kognitiivinen psykoterapia, jonka lähtökohtana on lisätä myönteisiä kokemuksia ja palautetta. Tämä lievittää oireita ja lisää toimintakykyä (Beidel ym. 2000). Koska sosiaalisten tilanteiden pelosta tai muista peloista kärsiville on erityisen hankala hankkia myönteisiä kokemuksia sosiaalisista suhteista, kognitiivisen terapian tarkoituksena on löytää keinoja näiden hankkimiseen. Aikaisemmat uskomukset ja asenteet (kognitiot) muokkaavat yksilön tunteita ja käyttäytymistä. Hoidon avulla pyritään muokkaamaan ja korjaamaan näitä vääristyneitä kognitioita. Hoito sisältää sekä terapiaistuntoja ja käytännönharjoituksia. Yleensä terapia kestää 3-4 kuukautta, mutta voi joissakin tapauksissa kestää jopa pari vuotta (Karlsson ym. 2006).

Nuorten sosiaalisten tilanteiden pelon hoitoon on olemassa useita tehokkaita hoitomuotoja, näitä tulisi vaan osata käyttää oikealla tavalla ja oikeaan aikaan. Asianmukaisella hoidolla voidaan tehokkaasti ehkäistä elämää rajoittavat oireet. Hoitokeinoja ovat muun muassa sosiaalisten taitojen ja selviytymiskeinojen harjoittelu, tukea antava keskustelu, erilaiset psykoterapiat ja lääkehoito (Isometsä 2007). McLoonen ym. (2006) mukaan koulun rooli ennaltaehkäisyssä ja hoidon antamisessa on olennainen. Koulu voi kehittää toimenpiteitä, jossa tuetaan sosiaalisia tilanteita pelkäävää vertaistuen avulla ja harjoitellaan sosiaalisia taitoja. Tavoitteena voi olla myös sopivan opetus, - tuki- ja hoitomuodon järjestäminen kaikille sosiaalisia tilanteita pelkääville koululaisille.

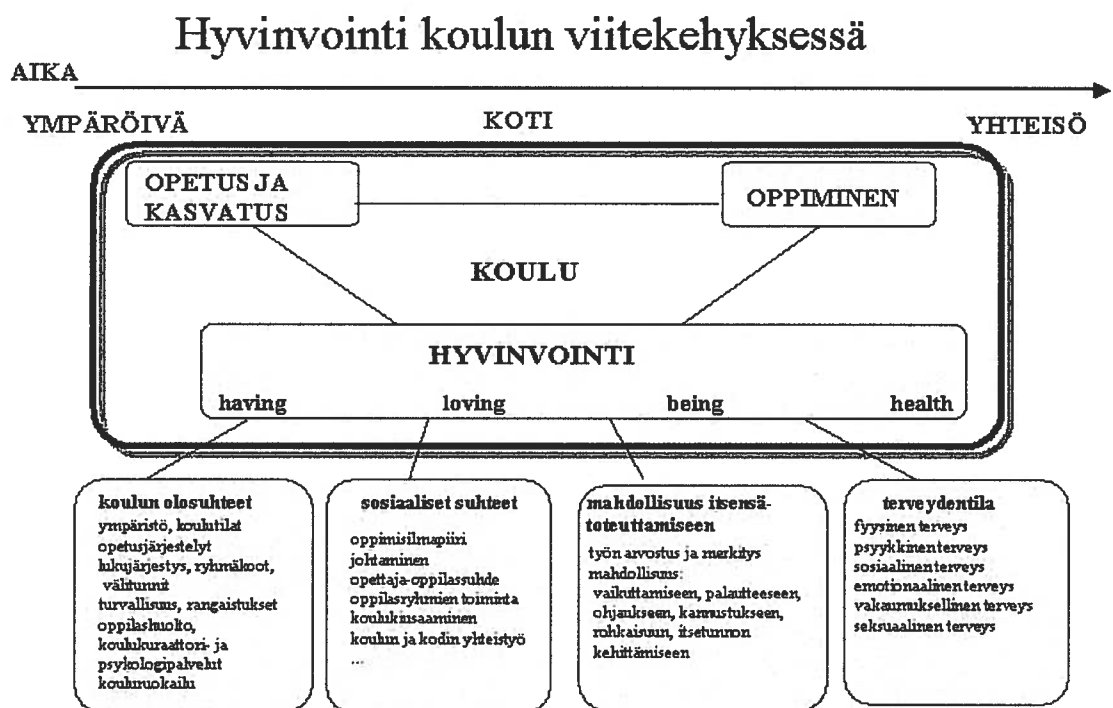
Steinin ja Keanin (2000) mukaan sosiaalisten tilanteiden pelosta tulisi puhua avoimemmin ja asiasta tulisi tiedottaa nuorten kanssa työskenteleviä. Varhaisella puuttumisella voidaan ennaltaehkäistä koulusta ja yhteiskunnasta syrjäytymistä. Kaikissa hoitomenetelmissä on olennaista se, että vapautuminen peloista on aina helpompaa silloin, jos lähiomaiset ymmärtävät nuoren paniikinomaisen pelon asteen. Painostaminen ja asian vähätteleminen pahentavat sosiaalisten tilanteiden pelkoa.

3 SOSIAALISTEN TILANTEIDEN PELON KOHTAAMINEN KOULUSSA

Koulu on kodin ohella tärkeä terveysvaikuttaja lasten ja nuorten elämässä. Terveyden edistäminen kouluissa on kokonaisvaltaista toimintaa, jonka osa-alueet ja toiminta-alueet ovat hyvin sidoksissa Ottavan asiakirjan (1986) terveyttä edistäviin toimintamuotoihin. Ottavan asiakirja on maailman terveysjärjestön (WHO) Ottavan kongressissa luoma asiakirja, jossa kuvataan ne toiminnalliset strategiat, joilla ihmisten terveyttä voidaan edistää. Asiakirjan mukaan keskeisessä roolissa yksilöiden terveyden edistämässä ovat terveellisen yhteiskuntapolitiikan kehittäminen, terveellisen ympäristön aikaansaaminen, yhteisöjen toiminnan tehostaminen, terveystiedotus, neuvonta ja opetus sekä terveystilanteiden uudistaminen. Terveyttä edistävän kouluyhteisön perusarvot tulevat esille myös muissa kansainvälisistä ja kansallisista terveyden edistämisen asiakirjoista ja suosituksista. Näitä ovat muun muassa kouluterveydenhuollon laatusuositukset (2004) ja terveyden edistämisen laatusuositukset (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Perusarvoiksi kouluyhteisössä nousevat oikeudenmukaisuus, oppilaan aktiivinen osallistuminen, oppilaiden toimintakyvyn kehittyminen, koulun sosiaalisen ja fyysisen ympäristön merkityksen tärkeys ja koulun terveyden edistäminen poliittisella tasolla.

Hyvinvoivan kouluyhteisön luominen koskee sekä oppilaita että koulun henkilökuntaa. Opettajien ja muun henkilökunnan terveyden ja työkyvyn edistäminen on osa kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämistä. Konu ja Rimpelä (2002) esittelevät hyvinvointimallin kouluihin, jossa yhdistyvät koulun olosuhteet ja siihen liittyvät tarpeet (having), sosiaaliset tarpeet (loving), persoonalliseen kasvuun liittyvät tarpeet (being) sekä psyykinen- fyysinen- ja sosiaalinen terveys (health) (kuva 1). *Koulun olosuhteisiin* kuuluvat koulun fyysinen ympäristö, oppimisympäristö ja oppilaan hyvinvointiin liittyvät seikat, kuten kouluruokailu ja terveydenhoito. *Sosiaalisiin tarpeisiin* kuuluvat sosiaaliset suhteet koulukavereiden ja opettajien kesken, ryhmädynamiikka, koulukiusaamisen ehkäisy, päätöksenteko koulua koskevissa asioissa sekä koulun ja kodin välinen yhteistyö. *Persoonallisessa kasvussa* jokaisella oppilaalla täytyy olla oikeus tasavertaiseen kohteluun. Oppilaalla täytyy olla mahdollisuus vaikuttaa koulunkäyntiinsä liittyviin asioihin. Oppilaan persoonallista kasvua edistävät

koulussa saatavat positiiviset kokemukset. *Oppilaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen terveys* tulee esille kaikissa kolmessa edellä mainitussa osa-alueessa. On olennaista huomioida, kuinka oppilaan terveys vaikuttaa koulussa viihtymiseen ja päinvastoin. Myönteisillä koulukokemuksilla on vaikutusta paremmaksi koettuun terveyteen ja hyvinvointiin (Fletcher ym. 2008). Negatiiviset koulukokemukset korreloivat heikompaa terveyttä. Negatiivisten kokemusten seurauksena voi oppilailla esiintyä myös häiriökäyttäytymistä ja heikkoa koulumenestystä (Archambault ym. 2009).



KUVA 1. Koulun hyvinvointimalli oppilaiden näkökulmasta (Konu 2002)

Sosiaalisten tilanteiden pelkoa voidaan lievittää kehittämällä koulun käytänteitä ja ympäristöä. Erilaisten oppijoiden kannalta on oleellista, että koulun ja luokan käytänteitä arvioidaan kriittisesti ja niitä pystytään tarvittaessa muuttamaan erilaiset oppijat huomioivaksi (Blomberg 2008, 9-23). Sosiaalisten tilanteiden pelon kannalta toimintakulttuurilla on merkitystä eli millaiseksi suhteet oppilailla ja muulla koulun henkilökunnalla muodostuvat ja millainen ilmapiiri koulu yhteisössä vallitsee (Savolainen 2002; Jakonen 2005, 44). Sosiaalisten tilanteiden pelon kannalta on merkittävää kehittää koulussa tapahtuvaa neuvontaa, opetusta ja terveystalveta.

Seuraavaksi pohdin niitä oppilaiden hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä koulussa, jotka ovat merkityksellisiä sosiaalisten tilanteiden pelkoa kokevien oppilaille.

3.1 Koulun kulttuuri ja ilmapiiri

Jokaisella koululla on erilainen tapansa toimia. Koulussa vallitsevista arvoista, normeista, toimintatavoista ja rooleista muodostuu *koulun oma kulttuuri*, joka parhaimmillaan luo turvallisuutta ja yhteisöllisyyttä (Glisson 2002). Yhteisössä osallisena oleva yksilö omaksuu yhteisön normit ja arvot, joista tulee osa hänen identiteettiään ja sisäistettyjä voimavarojaan. Yhteenkuuluvuuden tunne ja yhdessä tekeminen luovat turvallisuutta ja lisäävät elämän hallittavuuden kokemusta (Hyypä 2002) Koulun myönteinen kulttuuri vaikuttaa merkittävästi koulussa olevien psyykkiseen kasvuun. Jos kulttuuri on myönteinen, asiat koetaan vähemmän raskaina ja stressaavina. Oppilaiden psyykkistä hyvinvointia voidaan edistää koulussa kannustavalla ilmapiirillä. Koulun *ilmapiirillä* tarkoitetaan sitä, kuinka yksilöt kokevat koulun ilmapiirin. Kannustava ilmapiiri tukee oppilaan itsetuntoa ja vahvistaa sosiaalisia taitoja ja tunteiden säätelyä (Weare 2000).

Koulun toimiva ja avoin ilmapiiri edistää oppilaiden terveysoppimista, parantaa avointa tiedonkulkua ja luo turvallisuuden ja oikeudenmukaisuuden tunteen kaikille osapuolille. Mitä turvallisempi ilmapiiri koulussa vallitsee, sitä todennäköisemmin koulu pystyy tukemaan nuoren sosioemotionaalista kehitystä (Pietarinen & Rantala 1998). Anderman (2002) kuitenkin korostaa, että korkea yhteenkuuluvuuden tunne koulussa voi joissakin tapauksissa lisätä nuoren mielialaongelmia, mikäli kaikki eivät koe yhteenkuuluvuuden tunnetta yhtä voimakkaasti. Toisin sanoen positiivinen vaikutus voi tässä tapauksessa muuttua negatiiviseksi esimerkiksi sosiaalisia tilanteita pelkäävällä nuorella.

Lundhin ja Östin (2001) mukaan sosiaalisten tilanteiden pelon kokemiseen koulussa liittyy yleensä kolmenlaisia piirteitä. *Ensinnäkin* pelokkaalla ihmisellä on taipumus kiinnittää huomio ihmisten eleisiin ja ilmeisiin. Nämä eleet ja ilmeet vääristyvät sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivällä usein negatiivisiksi, kuten vihamielisiksi ja arvosteleviksi. Hän näkee itsessään vain puutteita (Lundh & Öst 2001). *Toiseksi*

sosiaalisesta pelosta kärsivillä on tyypillistä täydellisyyden tavoittelu ja usein hän vaatii itseltään kohtuuttoman paljon esimerkiksi koulutehtäviä tehdessään. Hänellä voi olla vääristyneen negatiivinen kuva itsestä oppijana (Lundh & Öst 2001). Addisonin ym. (2003) mukaan sosiaalisia tilanteita pelkäävä on saattanut nostaa tavoitteet niin korkealle, että koulutehtävät muuttuvat ylitsepääsemättömiksi ja voi olla, etteivät ne koskaan valmistu. *Kolmanneksi* sosiaalisia tilanteita pelkäävä arvioi erilaisuuttaan suhteessa muihin ihmisiin. Näitä ihmisiä ovat luokkatoverit, opettajat ja koulun muu henkilökunta (Lundh & Öst 2001). Negatiiviset ajatukset liittyvät ihmisten lisäksi myös koulun tilanteisiin ja niissä selviämiseen, minkä seurauksena vuorovaikutus vaikeutuu ja ahdistus lisääntyy (Addison ym. 2003). Albanon ym. (1995) mukaan sosiaalisia tilanteita pelkäävälle nuorelle ahdistusta koulussa aiheuttavat suulliset esitykset, vastaaminen ja kysyminen opetustilanteissa, avun kysyminen opettajalta tai luokkatoverilta, liitutaulelle kirjoittaminen, syöminen koulun ruokalassa, koulun käytävillä kulkeminen, osallistuminen ryhmiin ja koulun liikuntatunneille. Tällaiset oppilaat ovat usein poissaolevia ja saattavat kieltäytyä menemästä kouluun.

Sosiaalisia tilanteita pelkäävän oppilaan koulupäivän turvallisuuden tunnetta voidaan lisätä tiedottamisella ja tietyillä rutiineilla. Sosiaalisia tilanteita pelkäävälle oppilaalle on hyvin tärkeää koulutuntien ennakoitavuus ja lukujärjestyksen mukaan eteneminen sekä ja aikataulujen pitäminen (Hamarus 2006, 212). Sosiaalisia tilanteita pelkäävää oppilasta tulee informoida riittävän ajoissa koulun käytänteisiin liittyvistä asioista (koulun rutiinit, säännöt), tulevista tehtävistä ja tapahtumista. Almonkarin (2007, 172-173) mukaan sosiaalisia tilanteita pelkäävän oppilaan turvallisuuden tunnetta voidaan edistää sopimalla oppilaiden kesken yhteiset pelisäännöt, joita jokainen noudattaa. Tämän tarkoituksena on luoda tasavertaisuutta kaikkien oppijoiden välille. Tärkeää on tutustua ryhmän jäseniin, jotka edesauttavat turvallisen ilmapiirin syntymistä.

Sosiaalisia tilanteita pelkäävän oppilaan peloista ei tule tehdä julkista, vaan tieto on luottamuksellisesti opettajan, terveydenhoitajan ja oppilaan välinen. Sosiaalisia tilanteita pelkäävä voi ahdistua saamastaan erityishuomiosta. Luokkatilanteissa koulu voi siedättää pelokasta oppilasta esimerkiksi madaltamalla kynnystä tulla luokkaan (sijoittamalla pulpetti lähelle ovea, pitämällä ovea raollaan), helpottaa kysymyksiin vastaamista (antaa mahdollisuus vastata kirjallisesti, antamalla kysymyksiä ennakoon) tai tukemalla esiintymisen ja vuorovaikutuksen harjoittelua pienryhmissä (Ranta 2010).

3.2 Vuorovaikutus ja sosiaalisen tuki koulussa

Sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutustilanteet ovat keskeisiä hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Sosiaaliset taidot määritellään sosiaalisesti hyväksyttäväksi opituksi käyttäytymiseksi, joka luo edellytykset rakentamaan vuorovaikutukseen toisten ihmisten kanssa. Sosiaaliin taitoihin kuuluvat tietyt vuorovaikutustaidot, joista sosiaalisesti taitava yksilö suoriutuu yleensä onnistuneesti (Kauppila, 2000; Lahelma & Gordon 2003, 58). Vaikeudet sosiaalisissa taidoissa voivat johtua harjoituksen puutteesta, ympäristötekijöistä tai ahdistuneisuudesta ja pelosta sosiaalisissa tilanteissa (Sergin & Kinney 1995). Huolimatta siitä, mistä ongelmat johtuvat, koulussa on panostettava sosiaalisen vuorovaikutukseen ja tukeen.

Ihmissuhteet vaikuttavat nuoren psyykkiseen kehitykseen kaikkialla, missä he toistuvasti viettävät aikaa. Koulussa oppilaalta vaaditaan sosiaalisen kanssakäymisen taitoja, ja niiden puute voi johtaa vaikeuksiin koulunkäymisessä. Sosiaalisia tilanteita pelkävälle paineita saattavat aiheuttaa ennakoimattomat tilanteet, koulun negatiivinen ilmapiiri ja esiintymistä vaativat käytänteet. Oppilaan hyvinvoinnin ja tasapainoisen kehityksen kannalta olisi ensiarvoisen tärkeä lisätä vuorovaikutusta koulussa ja mahdollistaa erilaisten ihmissuhteiden muodostuminen (Tamminen 2008). Oppilaiden kokemia paineita (vuorovaikutustilanteet) voidaan vähentää suojaavilla tekijöillä. Suojaavia tekijöitä on vanhemmilta saadun tuen lisäksi opettajalta ja koulutovereilta saatu tuki sekä luokan kannustava ilmapiiri (Kämppe ym. 2012, 8).

Oppilaan suhde opettajaansa on tärkeä ja useiden sosiaalisten taitojen kehittyminen vaatii paljon aikaa. Oppilas oppii sosiaalisia taitoja opettajien esimerkkien ja palautteiden kautta. Tämän lisäksi nuori oppii harjoittelemalla säännöllisesti erilaisia sosiaalisia tilanteita turvalliseksi luodussa ympäristössä. Opettajan tulee luoda nämä puitteet sosiaalisten tilanteiden harjoittelukselle (Kauppila 2000). Jos opettajalla ei ole jostain syystä mahdollisuuksia, aikaa, ymmärrystä tai halua säännölliseen vuorovaikutukseen tai niiden luomiseen oppilaan kanssa, oppilaan tasapainoinen kehitys ja oppiminen koulussa voi estyä (Tamminen 2008).

Ikätoverien merkitys koulussa on myös merkittävä. Sosiaaliset taidot, muiden ja itsen

ymmärtäminen kehittyvät vertaisryhmässä (Tamminen 2008). Vertaistukea antavat luokkakaverit ja läheiset ystävät. Luokkakavereiden tuki on lähinnä hyväksyvää tai ei-hyväksyvää ja läheisten tuki puolestaan emotionaalista. Luokkakavereiden tuki on verkoston koosta johtuen laajempaa ja objektiivisempaa kuin läheisten ystävien. Kämpin ym. (2008, 70) selvityksen mukaan luokkatovereiden tuki ja luokan yhteisöllisyys ovat merkityksellisiä koulussa jaksamisen kannalta. Torsheimin ja Woldin (2001) mukaan oppilaat, jotka saavat tukea luokkatovereiltaan, viihtyvät paremmin koulussa ja oireilevat vähemmän. Harter (1993, 101) puhuu sosiaaliseen tukeen liittyen ehdottomasta ja ehdollisesta tuesta. Näiden merkitys on erilainen. Silloin kun yksilö saa hyväksyntää ja sosiaalista tukea ilman minkäänlaisia ehtoja, tuki on ehdotonta. Tällöin oppilas hyväksytään juuri sellaisena kuin hän on ja hänen kanssaan ollaan aktiivisesti vuorovaikutuksessa. Ehdollinen tuki ei ole puolestaan positiivista sosiaalista tukea. Tässä yksilö joutuu muuttamaan käyttäytymistään saadakseen hyväksyntää. Pitkään jatkuessa ehdollinen tuki heikentää nuoren itsetuntoa ja aiheuttaa ahdistuneisuutta, kielteisiä tunteita ja jopa itsemurha-ajatuksia.

Sosiaalisia tilanteita pelkävällä on keskimääräisesti vähemmän sosiaalisia suhteita koulussa. Sosiaalisten tilanteiden pelko ei välttämättä aiheuta poissulkemista tovereiden taholta, mutta se vaikeuttaa kontaktien luomista muihin. Yksilön omat vääristyneet tuntemukset omista sosiaalisista taidoista vaikeuttavat vuorovaikutuksien luomista (Vernberg ym. 1992). Nuorten toverisuhteita koskevan tutkimuksen mukaan sosiaalisella asemalla on huomattava vaikutus nuoren hyvinvointiin. Esimerkiksi suositut nuoret ovat vähemmän ahdistuneita ja masentuneita kuin torjutut nuoret (Nurmi ym. 2006, 148). Kiusaamista koskevissa tutkimuksissa on havaittu, että tietyt luonteenpiirteet ja käytöstavat saattavat laukaista kiusaamista. Uhrin pelokas ja ahdistunut käytös voi laukaista kiusaamisen. Näin ollen koulukiusaaminen kuvastaa sekä sosiaalisten suhteiden että – taitojen toimimattomuutta (Hamarus 2006, 56).

Ellonen (2008, 97) ja Savolainen (2001, 74) korostavat, että koulussa saatavan tuen tulee jakautua tasapuolisesti kaikille oppilaille. Näin ei kuitenkaan aina tapahdu ja tähän voivat vaikuttaa monet syyt. Kyse voi olla kiireestä, oppilaan syrjään vetäytymisestä tai sosiaalisten tilanteiden pelosta, jolloin opettajien voi olla vaikea huomioda näitä oppilaita. Harter (1993, 101) mukaan sosiaalista tukea voivat rajoittaa sosiaalisten tilanteiden pelko tai yksilön huonot kokemukset sosiaalisista vuorovaikutustilanteista,

jossa sosiaalinen tuki on ollut ehtoihin perustuvaa (ks. Lahelma & Gordon 2003, 58). Keltikangas-Järvisen (2007) mukaan sosiaalisten tilanteiden pelko on saatettu joissakin tapauksissa yhdistää virheellisesti sosiaaliseen taidottomuuteen. Nykyiset suuret luokkakoot ja vähäiset opettajamäärät eivät riitä tarjoamaan riittävää sosiaalista tukea ja edistämään oppilaiden hyvinvointia koulussa. Pienemmissä ryhmissä oppilaat kokevat enemmän turvallisuuden tunnetta kuin suurissa luokissa. Pienemmässä ryhmässä luokan oppilaat uskaltavat paremmin ilmaista itseään, löytävät paremmin oman roolinsa ja saavat tarvitsemaansa tukea (Junttila 2010, 50; Häärä 2004). Junttilan (2010, 50) mukaan pienryhmätyöskentely lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta ja luo sitä kautta myönteistä oppimisilmapiiriä. Myönteinen oppimisilmapiiri ehkäisee kiusaamista, syrjimistä, yksinäisyyttä ja eriarvoisuutta luokan oppilaiden välillä. Tarvittaessa sosiaalisia tilanteita pelkäävälle voidaan tarjottava luokkamuotoista erityisopetusta (Rinne 2001, 117).

3.3 Terveystiedon opetuksella eväitä nuorten terveystietosaamiseen

Perusopetuslaki (628/1998) ja perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet (2004) määrittelevät muun muassa terveyttä tukevan opetuksen. Opetuksen lähtökohtana on nuoren arki, kasvu ja kehitys sekä ihmisen elämäntapa. Terveystieto tuli uutena oppiaineena perusopetuslakiin vuonna 2001 (POL 453/2001). Terveystiedolla on merkittävä rooli elämäntapojen ja asenteiden muokkaajana, jotka vaikuttavat olennaisesti yksilön terveyteen ja toimintakykyyn. Omaksutuilla elämäntavoilla, kuten ruokailu- ja liikuntatottumuksilla sekä sosiaalisilla taidoilla on keskeinen merkitys yksilön hyvinvointiin.

Koulun terveystiedon opetus on oppilaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia tukeva oppiaine (Jakonen 2005, 59). Koulun terveystiedon opetuksen tulisi motivoida ja kehittää myönteisiä asenteita oppilaissa sekä auttaa heitä ymmärtämään tekojen syy- ja seuraussuhteita, jolloin he osaisivat tehdä terveyttään edistäviä valintoja. Koulun terveystiedon opetuksen tulee olla muutakin kuin valistuksen omaista opetusta, kuten arvojen ja itsetuntemuksen pohdintaa sekä tunnekasvatusta (Terho 2002b). Nuoren itsetuntemusta lisäämällä voidaan vahvistaa nuoren itseluottamusta, joka edesauttaa nuoren valintoja ja uskallusta, ymmärrystä ja hyväksyntää olla erilainen (Simonen

2002). Kannaksen (1994, 60) mukaan hyvin toteutetulla opetuksella pystytään kehittämään oppilaan minäkäsitystä ja itsetuntoa myönteiseen suuntaan, ja näin mahdollisesti ehkäistä sosiaalisten tilanteiden pelon syntymistä. Terveystiedon tehtävänä on kehittää tämän lisäksi oppilaan sosiaalisia, tunteiden säätelyä ohjaavia, toiminnallisia ja eettisiä taitoja. Tämän vuoksi terveystieto on yleissivistävän luonteensa vuoksi myös merkittävä oppilaiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia tukeva oppiaine (Jakonen 2005, 59).

Sosiaalisten taitoja voi harjoitella ja vahvistaa esimerkiksi lisäämällä yhteistoiminnallisten opetusmenetelmien käyttöä terveystiedon opetuksessa. Terveystiedon opetuksen integroiminen oppilaan omiin kokemuksiin parantaa sen siirtovaikutusta arkielämän terveyttä koskeviin valintoihin (Jakonen 2005, 173). Almonkarin (2007, 172-172) mukaan oppilaan ahdistuneisuutta voidaan ennaltaehkäistä käsittelemällä oppilaiden ohjauksessa ja neuvonnassa tunteita käsitteleviä teemoja. Sen lisäksi opiskelussa tulisi korostaa uusiin asioihin tutustumista ja kokeilua sekä harjoittelua, kuten erilaisiin sosiaalisiin tilanteisiin tutustumista. Näin voidaan tarjota sosiaalisia tilanteita pelkäävälle oppilaalle myönteisiä kokemuksia vuorovaikutustilanteista. Kokkosen (2005) mukaan sosiaalisten taitojen menestyksekkäs kehittäminen vaatii riittävää tunnetaitojen hallintaa. Sosiaalisten tilanteiden pelossa tunteiden tulkinta vääristyy, joten näiden taitojen harjoittelu on erityisen tärkeää. Tunnetaitojen harjoittelu on parhaimmillaan silloin, kun oppitunnit sisältävät konkreettisia harjoituksia, joiden avulla oppilaat voivat käytännössä soveltaa oppimaansa teoriaa. Tämän lisäksi opettaja voi rohkaista oppilaita ilmaisemaan ja nimeämään tunteitaan sekä kuvaamaan tunteiden syy-seuraussuhteita. Opettajan myönteinen palaute on osa tunnekasvatusta.

Sosiaalinen pätevyys osana sosioemotionaalisia taitoja merkitsee ihmisen kykyä hallita käyttäytymistään ajatusten ja tunteiden kautta. Sosiaalista pätevyyttä osoittavat muun muassa sosiaalisten vihjeiden havaitseminen ja tulkitseminen, omien ja muiden ihmisten käyttäytymisen ennakointi sekä ongelmanratkaisutaidot (Kokkonen 2005). Addisonin ym. (2003) mukaan sosiaalisten tilanteiden pelossa herkistytään muiden ihmisten vääränlaisille tulkinnoille, joten taito säädellä tunteitaan ja ajatuksiaan on tärkeää. Sosiaalisiin taitoihin liittyvät myös monet viestinnälliset taidot, joita ihminen tarvitsee esimerkiksi koulussa. Näitä taitoja ovat aktiivinen kuuntelu, minä-viestillä viestiminen,

yhteistyö ja neuvottelutaidot. Nämä taidot tulevat esille aina ihmisten välisissä suhteissa ja ovat näin ollen niitä taitoja, joita voidaan harjoitella esimerkiksi terveystiedon oppitunneilla. Kokkosen (2005) mukaan terveystiedon opettaja voi edistää oppilaiden sosioemotionaalaisia taitoja myös epäsuorasti. Epäsuorasta tukemisesta on kyse silloin, kun opettaja antaa omalla esimerkillään ja opetusmenetelmien kautta mallia tunteiden asiallisesta ilmaisusta ja säätelystä, yhteistyötaidoista sekä rakentavista ongelmanratkaisumenetelmistä. Varsinaisten sosioemotionaalisten näyttämisen lisäksi opettaja viestii omalla käyttäytymisellään, mikä on oikein ja mikä väärin.

Kaikkea vastuuta terveystiedon opetukselle nuorten hyvinvoinnin edistämisessä ei voida vierittää. Terveyttä koskeviin ja tukeviin asioihin tulee kiinnittää huomiota myös muissa oppiaineissa. Tämän vuoksi oppilasta koskevat terveyteen liittyvät ongelmat kuuluvat kaikille koulussa työskenteleville (Jakonen 2006). Terveystiedon opetus on integroitavissa useisiin eri oppiaineisiin ja näin ollen yhteistyötä tulee tehdä eri oppiaineiden opettajien, vanhempien ja kouluterveydenhuollon kanssa. Hyvän yhteistyön avulla voidaan tukea opetussuunnitelman mukaista tavoitteellista oppilaiden terveysoppimista (Kannas 2002).

3.4 Moniammatillinen oppilashuolto

Perusopetuslain (477/2003) mukaan oppilashuollolla tarkoitetaan koulun kasvatus- ja opetustyötä parantavaa toimintaa. **Oppilashuoltoon** kuuluvat rehtori, opettajat, kouluterveydenhuollon työntekijät, psykologit, sosiaalityöntekijät sekä nuorten oppimista ja hyvinvointia edistävät työntekijät, kuten opinto-ohjaajat ja koulukuraattori. Perusopetus- ja lukiolain (477/2003, 478/2003) mukaan oppilashuollon tavoitteena on edistää oppilaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia sekä tukea oppilaan koulunkäyntiä, oppimista ja auttaa oppimisvaikeuksissa. Niiden lisäksi oppilashuollon ensiarvoisena tehtävänä on huolehtia oppilaan koulussa viihtyvyydestä ja tasa-arvon toteutumisesta. Tavoitteena on myös luoda turvallinen ja terve oppimis- ja työympäristö sekä suojata mielenterveyttä. Oppilashuollon tehtävänä on vahvistaa koulun yhteisöllistä toimintatapaa, joka perustuu myönteiseen vuorovaikutukseen, keskinäisen

huolenpitoon ja varhaiseen tukeen oppilaan yksilöllisten tarpeiden mukaan (Opetushallitus 2012; Peltonen 2002).

Kouluterveydenhuolto kuuluu osana koulun oppilashuoltoon. Jokaisella kunnalla on kansanterveislain nojalla velvollisuus ylläpitää kouluterveydenhuoltoon kunnassa sijaitsevien peruskoulujen ja lukion oppilaille. Kouluterveydenhuolto eroaa muista kansanterveystyön osa-alueista siinä, että sen toimitilat sijaitsevat koulun yhteydessä ja toiminnan on sovellettava koulun toimintatapoihin. Kouluterveydenhuollon tarkoituksena on edistää oppilaiden ja koko kouluyhteisön terveyttä (Kansanterveislaki 928/2005). Kouluterveydenhuoltoon osallistuvat terveydenhoitaja, lääkäri, koulupsykologi- ja kuraattori ja suun terveydenhuollon henkilöstö. Tarpeen mukaan myös eri alojen terapeutit, kuten puhe- ravitsemus- ja fysioterapeutit ovat käytettävissä. Lisäksi kouluyhteisön terveyden edistämisen näkökulmasta mukana ovat myös työterveyshuollon ja terveysvalvonnan henkilöstö. Kouluterveydenhuollossa sosiaali- ja terveysministeriön ja erikoissairaanhoidon keskeinen sija yhteistyökumppaneina (Jakonen 2005, 69-70, Jakonen 2006).

Kouluterveydenhuollon tarkoituksena on taata oppilaan terve kasvu ja kehitys, antaa eväitä toteuttaa terveitä elämäntapoja sekä luoda pohja terveille elämälle myös aikuisiällä. Lähtökohtana kouluterveydenhuollossa on ongelmien ehkäisy. Tiettyjen riskiryhmien ongelmia pyritään ehkäisemään varhaisella puuttumisella. Kouluterveydenhuollon etuna on sen kattavuus ja tavoitettavuus, mikä toteutuu oppivelvollisuuden kautta (Terho 2002a).

Kouluterveydenhuollon järjestämisessä on suuria kuntakohtaisia eroja. Erityisesti psykososiaaliset palvelut ovat hajanaiset ja työntekijöitä usein liian vähän. Tämä vaikuttaa huomattavasti palveluiden saatavuuteen ja laatuun (Heino 2001). Kokonaisuudessaan koulun terveyden edistäminen perustuu näkemykseen, jonka mukaan terveys ja terveystottumukset muotoutuvat arkipäivän ympäristöissä. Terveyden ja hyvinvoinnin perusta luodaan lapsuus- ja nuoruusiässä (Jakonen 2005, 22, 63). Rannan (2008, 106) mukaan koulun terveydenhuolto on tärkeässä asemassa yläkoululaisten sosiaalisten tilanteiden pelon tunnistamisessa ja nuorten auttamisessa. Kouluterveydenhoitaja on terveyden edistämisen asiantuntija kouluyhteisössä ja seuraa koululaisten kehitystä ja kasvua vuosittaisissa terveystapaamisissa, tukee koululaisia ja

heidän perhettään sekä huolehtii seulontatutkimuksista. Tarvittaessa terveydenhoitaja ohjaa koululaiset koululääkärin vastaanotolle tai muihin jatkotutkimuksiin (Kouluterveydenhuollon laatusuositukset 2004). Kouluterveydenhuollon tarkastuksiin kuuluu yhtenä osana nuoren psykososiaalinen seuranta. Kouluterveydenhoitaja voi käyttää seulonnoissa apuna FIN-SPIN- kyselyä (liite 4) arvioidessaan nuoren psyykkistä hyvinvointia (Mäki ym. 2011). Terveydenhoitaja voi tukea opiskelijaa opastamalla häntä erilaisten rentoutusmenetelmien harjoittelemisessa. Tämän lisäksi terveydenhoitaja kouluterveydenhoitaja voi etsiä tarvittaessa nuorelle vertaistukiryhmiä, jotka ovat tärkeä osa sosiaalisten tilanteiden pelon hoitoa (Tiuranniemi 2001).

Nuorilla esiintyvien ongelmien havaitseminen ja hoitoon ohjaaminen koetaan usein haastavaksi. Kouluterveydenhuollon ja opetushenkilöstön valmiuksia tunnistaa mahdolliset ongelmat, voidaan lisätä muun muassa koulutuksen ja työnohjauksen avulla sekä säännöllisillä seulontalomakkeiden käytöllä (Jakonen 2005, 73). Jakosen (2005, 70) ja mukaan lisäämällä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon resursseja, voidaan keskittyä tehokkaaseen ennaltaehkäisyyn ja oireiden tunnistamiseen. Kouluterveydenhuollon laatusuositukset (2004) korostavat myös moniammatillista yhteistyötä opetuksen parissa työskentelevien kesken. Tämän avulla pystytään edistämään oppilaiden hyvinvointia, keskittymällä ennaltaehkäisyyn ja lisäämään tietoisuutta organisaation sisällä.

Hoitamattomat mielenterveydenhäiriöt johtavat usein nuoren syrjäytymiseen ja terveyttä vaarantavaan käyttäytymiseen, kuten päihteiden käyttöön, väkivaltaisuuteen ja itsetuhoisuuteen. Vaikutukset ovat kauaskantoisia, jos ongelmaan ei puututa varhaisessa vaiheessa. Nuoren häiriöt emotionaalisella ja sosiaalisella puolella voivat heijastua myöhemmällä iällä ongelmiin solmia ihmissuhteita, vaikeuksia suoriutua koulutuksesta ja selvitä taloudellisesti (Jakonen 2006). Moniammatillisen yhteistyön tehostaminen ennaltaehkäisevän ja varhaisen puuttumisen suuntaan on tärkeä asia. Erityisesti mielenterveysongelmien lisääntyminen on lisännyt tätä tarvetta (Kouluterveydenhuollon laatusuositukset 2004; Hämäläinen 2006). Tällä hetkellä oppilashuollon painopiste on korjaavissa toimenpiteissä, kun taas ehkäisevät ja yhteisötason toimenpiteet ovat jääneet vähemmälle huomiolle. Näin ollen toiminta on keskittynyt tilannesidonnaiseksi, jolloin oppilaan ongelmiin on puututtu vasta niiden ilmetessä (Jakonen 2006). Oppilaiden erisyyttä johtuvat ongelmat voivat näkyä erilaisina oireiluina. Oireita voivat olla

esimerkiksi oppimisvaikeudet, käytöshäiriöt koulukiusaamisena tai kiusaamisen uhriksi joutuminen ja koulupoissaolot. Tilanteisiin voidaan puuttua tehokkaammin toimivalla moniammatillisella oppilashuollolla (Jakonen 2006).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Pro gradu-työni tavoitteena on kuvata yksittäisen ihmisen kokemusten kautta sosiaalisten tilanteiden pelon syntyä, merkitystä henkilön elämään ja mahdollisia selviytymiskeinoja. Työn tarkoituksena on tuoda esiin niitä kokemuksia, joita sosiaalisten tilanteiden pelon kanssa elävä kokee.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia ovat sosiaalisten tilanteiden pelon taustatekijät?
2. Millaisia merkityksiä sosiaalisten tilanteiden pelolla on koulunkäyntiin ja muuhun elämään nuoruudessa sekä myöhemmällä iällä?
3. Mitkä ovat mahdolliset yksilölliset selviytymiskeinot?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimukseni tavoitteena oli tuoda uusia näkökulmia ja syvällisempää tarkastelua sosiaalisten tilanteiden pelosta. Tähän laadullinen tutkimusmenetelmä soveltuu hyvin. Tutkimuksen aineiston keräsin kesällä 2009 haastattelemalla tapaustutkimuksenomaisesti henkilöä, jolla on lukioiässä diagnosoitu sosiaalisten tilanteiden pelko. Toteutin haastattelun teemahaastatteluna ja analysoin aineiston teemoittelun avulla (Tuomi & Sarajärvi 2003, 93, 97-99).

5.1 Tutkimusmenetelmänä tapaustutkimus

Toteutin tutkimukseni tapaustutkimuksena, joka rajautuu käsittelemään yhtä tapausta. Yinin (2009) mukaan tapaustutkimus tuottaa merkityksellistä tietoa, kun halutaan ymmärtää jotain ilmiötä perusteellisesti ja tutkimuskysymykset vaativat laajaa ja syvällistä kuvausta jostain sosiaalisesta ilmiöstä. Tapaustutkimuksella saadaan yleensä kattavampi ymmärrys aiheesta kuin esimerkiksi keräämällä suuri joukko dataa kyselyiden avulla. Tapaustutkimus voi myös olla tutkimusstrategia, jonka avulla pyritään selittämään syy-seuraussuhteita tai yleensä pidemmän ajan kuluessa tapahtuvia tapahtumaketjuja.

Tapaustutkimukselle on vaikea löytää yhtä ainoaa määritelmää. Yhteistä erilaisille määritelmille näyttää kuitenkin olevan se, että tapaustutkimukselle on tyypillistä tuottaa intensiivistä ja yksityiskohtaista tietoa tutkittavasta tapauksesta. Tapaustutkimus pyrkii antamaan tilaa ilmiöiden monimuotoisuudelle yrittämättä liiaksi yksinkertaistaa niitä. Menetelmällä voidaan tutkia mennyttä tai nykyistä todellisuutta. Tutkija ei järjestä keinotekoisesti tapausta kokeelliseksi asetelmaksi, vaan tutkimus toteutetaan luonnollisessa ympäristössä. Tapaustutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät ovat strukturoimattomia, koska tutkija on kiinnostunut tutkittavan omista tuntemuksista ja kokemuksista. Tapaustutkimus on kuitenkin paljon enemmän kuin pelkkä kertomus tapahtuneesta (Hirsjärvi 2007, 131).

Tapaustutkimuksessa tutkittavia tapauksia on vähän, usein vain yksi. Tapaustutkimuksen tapaus voi olla mahdollisimman tyypillinen ja edustava, mutta se voi toisaalta olla myös ainutkertainen tai poikkeava tapaus, joka poikkeuksellisuudessaan kertoo paljon tutkittavasta aiheesta (Eskola & Saarela-Kinnunen 2010, 191). Tässä tutkimuksessa tapaukseni edustaa sosiaalisten tilanteiden pelon äärimmäistä muotoa, jossa sosiaalisten tilanteiden pelko on yleistynyt ja siihen altistaneet syyt ja seuraukset ovat joiltain osin harvinaisia. Tutkimukseni tarkoituksena on kertoa mieluummin "vähästä paljon" kuin paljosta vähän. En tarkastele ilmiön yleisyyttä, vaan kuinka jokin asia ylipäättään on mahdollista ja kuinka tämä tapahtuu. Yinin (2009, 2) mukaan tapaustutkimusta pidetään käyttökelpoisena tutkimusotteena tilanteissa, jossa haetaan ymmärrystä miten tai miksi jokin asia toteutuu arjen tilanteissa.

Tapaustutkimuksia on erityyppisiä. Yin (2009) luokittelee tapaustutkimukset eksploratiivisiksi, kuvaileviksi ja selittäviksi. Yin erottaa myös toisistaan yksittäisen, kokonaisvaltaisen ja tapaustutkimuksen. Tutkimukseni voidaan Yinin (2009) näkökulmasta luokitella sekä *kuvailevaksi tapaustutkimukseksi*, sillä pyrin kuvaamaan sosiaalisten tilanteiden pelon syntyyn vaikuttavia tekijöitä ja keskeisimpiä oireita, että *selittäväksi tapaustutkimukseksi*, koska tarkoituksena on myös selittää syitä sosiaalisten tilanteiden pelosta kokevan yksilöllisille selviytymiskeinoille.

Tutkimuksen tapaus

Yinin (2009) mukaan määrätietoisessa aineiston keruussa pääperiaatteena on valita tapaus, jonka avulla voidaan saada riittävästi informaatiota ja joka kuvaa ilmiötä hyvin, mutta ei edusta ääritapausta. Tässä tapaustutkimuksessa on kyse yksittäisestä tapauksesta, jonka olen tutkijana valinnut harkinnanvaraisesti ja tutkimusongelmaani sopivaksi. Tapaukseni pystyi tarjoamaan tutkimukselleni ainutlaatuista aineistoa, jossa sosiaalisten tilanteiden pelkoa tarkasteltiin osana elämänkulkua erilaisissa konteksteissa lapsuudesta aikuisuuteen (ks. Hirsjärvi ym 2009, 152). Syrjälän mukaan jossain suhteessa muista erottuvalla tapauksella päästään kiinni aiemmin tutkimattomaan (Syrjälä ym. 1994, 10; Pohjola 2000, 96). Stagen (2000, 230) mukaan yhden tapauksen avulla voidaan lisätä asian ymmärtämistä ja se voi virittää uudenlaista keskustelua ja

palvella monenlaista lukijakuntaa.

Tutkimuksessa tarkasteltava tapaus tarjosi mahdollisuuden tavoittaa sosiaalisten tilanteiden pelosta diagnosoidun informantin lapsuudesta aikuisuuteen elettyjä kokemuksia, ajatuksia ja reflektointia. Tärkeä perustelu juuri tämän tapauksen valinnalle on, että sen myötä aineistoon saatiin monen vuoden ajalta reflektointia sosiaalisten tilanteiden pelon vaikutuksista yksilön elämään. Krögerin (2000) mukaan tapauksen ymmärtäminen edellyttää menneisyyden tarkastelua. Tämä toteutui tutkimuksessani, jossa oli valitun tapauksen avulla mahdollista tarkastella sosiaalisten tilanteiden pelon vaiheita. Tapauksen valintaa perusteli myös se, että informantilla on diagnoosi sosiaalisten tilanteiden pelosta ja takanaan pitkä hoitohistoria. Erilaisten hoitomuotojen ja terapioiden kautta on mahdollistunut omien kokemusten ja tunteiden kuvailu, ymmärtäminen ja reflektointi niiden sosiaalisissa konteksteissa.

Tapaustutkimus on käytännönläheistä tutkimusta, joka perustuu tutkijan ja tutkittavan väliseen vuorovaikutukseen (ks. Metsämuuronen 2000, 117). Yinin (2009) mukaan tapaustutkimuksen vahvuutena on käyttää monentyyppisiä aineistoja, jolloin tutkittavaa tapausta voidaan valottaa eri puolilta. Aineistona voi olla asiakirjoja, haastatteluja, tutkijan omaa havainnointia ja mitä tahansa tapoja, minkä katsotaan antavan relevanttia tietoa tutkittavasta tapauksesta. Tässä tutkimuksessa käytin aineistona haastattelujen lisäksi tutkimuspäiväkirjaa, johon kirjasin tekemiäni havaintoja ja päätelmiä haastattelutilanteessa. Näin ollen haastateltavani puhetta täydensivät haastattelun ilmapiiri ja eteneminen sekä siitä tekemiäni havainnot.

Aiheen rajauksen ja arkaluontoisuuden vuoksi tutkimukseen oli vaikea löytää tutkimukseen soveltuvia henkilöitä. Vaikka kyseessä ei ollut lääketieteellinen tutkimus, halusin varmistaa tutkimusaineistoni relevanttiuden ja tältä osin tutkimukseni luotettavuuden pyrkimällä saamaan tutkimukseen tapauksen, joka täyttäisi kriteerin sosiaalisten tilanteiden pelon diagnosista. Lisäksi pidin erityisen tärkeänä sitä, että haastateltava sai tutustua minuun tutkijana rauhassa, ennen kuin aloitin varsinaisen aineistonkeruun. Henkilökohtaisista asioista kertominen vaati tietynlaista rohkeutta ja halua kertoa kokemuksistaan. Luottamuksellisen suhteen muodostaminen tutkijan ja tutkittavan välille oli ensiarvoisen tärkeää. Tapauksen valikoitua halusin varmistaa onnistumisen kertomalla tutkimukseen liittyvistä käytänteistä, kuten henkilöllisyyden

suojasta ja haastatteluaineiston käytöstä, joka lisäsi haastateltavan luottamusta sekä tutkimusprosessiin että minuun tutkijana.

Esittelen tutkimukseni tapauksen hyvin suppeasti suojatakseni informantin henkilöllisyyttä. En tuo esille esimerkiksi ammattia tai asuinpaikkakuntaa, myös sitaateista olen poistanut ne kohdat, joista nämä asiat voisivat tulla esille. Aiemman tuttavuuden perusteella tutkimuksen aikana syntyi hyvä, luottamuksellinen suhde. Informantti on mieshenkilö ja iältään 35-vuotias. Hänelle on diagnosoitu sosiaalisten tilanteiden pelko lukioiässä.

5.2 Aineistonkeruu

Tapaustutkimuksen voi toteuttaa hyvin erilaisin metodein, eri menetelmiä ja aineistoja yhdistellen. Esimerkiksi havainnoinnin, haastattelun ja dokumenttien avulla pyritään saamaan selville mitä ihmiset ajattelevat, tuntevat, tekevät tai tekivät eli suositaan menetelmiä, joissa tutkittavien näkökulma ja ääni pääsevät esille (Hirsjärvi ym. 2000, 165). Tapaustutkimuksessa preferoidut aineistot ovat usein niin sanottuja luonnollisista tilanteista kerättyjä aineistoja, kuten ääni tai videonauhoitteet tutkijan ja tutkittavan välisistä keskusteluista tai tutkijan kirjaamat havainnot tutkittavasta (Eskola & Saarela-Kinnunen 2010, 167).

Valitsin tutkimukseni aineistonkeruumenetelmäksi teemahaastattelun. Teemahaastattelu on keskustelunomainen tiedonkeruumenetelmä, jossa tutkijan aloitteesta ja tutkijan ehdoilla haastateltavasta pyritään saamaan selville tutkijaa kiinnostavat asiat tai ainakin ne, jotka kuuluvat tutkimuksen aihepiiriin (Eskola & Vastamäki 2001, 33). Teemahaastattelu ottaa huomioon ihmisen sekä ajattelevana että toimivana olentona, jonka vuoksi teemahaastattelu sopii käytettäväksi erityisesti silloin, kun tutkimuksen kohteena ovat emotionaalisesti arat asiat tai kun halutaan selvittää heikosti tiedostettuja seikkoja. Näin ollen teemahaastattelu sopii erinomaisesti tutkittaessa sosiaalisten tilanteiden pelkoon liittyviä tekijöitä. Teemahaastattelua voidaan käyttää myös tutkittaessa ilmiötä, joissa haastateltavat eivät ole päivittäin tottuneet keskustelemaan esimerkiksi arvostuksistaan ja ihanteistaan (Hirsjärvi & Hurme 2009, 47–48).

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä. Haastattelun aihepiirit ovat tiedossa, mutta niistä puuttuu strukturoidulle haastattelulle tyypillinen tarkka kysymysten asettelu. Teemat ovat ikään kuin lista aiheista, joita tulisi käsitellä haastattelun aikana. Haastattelun aihepiirit eli teemat on tarkoin mietitty, mutta kysymysten muoto ja järjestys voivat vaihdella. Teemat voidaan muodostaa tutkimuskysymyksistä, etsiä kirjallisuudesta tai johtaa teoriasta (Eskola & Vastamäki 2001, 33). Muodostin tutkimuskysymyksiäni ja teemahaastattelurungon (liite 1) lukemani kirjallisuuden avulla ja kohdensin ne tutkimuskysymyksiäni vastaavaksi. Haastatteluni pääteemaa ovat sosiaalisten tilanteiden pelon synty, sosiaalisten tilanteiden pelon rooli elämässä, omat selviytymiskeinot ja tulevaisuuden näkymät.

Suoritin haastattelut kesä-heinäkuussa 2009 tutkittavan kotona, koska tämän tutkittava koki turvallisena ja rauhallisena ympäristönä. Myös mahdolliset häiriötekijät olivat tällöin vähäisiä. Ensimmäinen tapaaminen oli niin sanottu tutustumiskerta, jota en nauhoittanut, vaan tein ainoastaan muistiinpanoja. Tällä kertaa tutustuimme toisiimme paremmin, kävimme tutkimukseen liittyviä asioita läpi ja sovimme seuraavista tapaamiskerroista. Tämän tutustumiskerran pääasiallisena tarkoituksena oli lähinnä lisätä tutkijan ja tutkittavan välistä luottamusta, ja tämä sujuikin mielestäni oikein mukavassa ilmapiirissä. Olimme jo aikaisemmin puhuneet useita kertoja puhelimesta, mikä madalsi myös jännitystä ensimmäisellä tapaamiskerrallamme.

Varsinaisella ensimmäisellä teemahaastattelukerralla annoin tutkittavalle alkuun mahdollisuuden kertoa vapaamuotoisesti kokemuksistaan, jotka liittyvät sosiaalisten tilanteiden pelkoon. Tämän jälkeen aloitin varsinaisen teemahaastattelun ja esitin tutkittavalle ensimmäiseen teemaan liittyvät kysymykset, jotka käsitelivät sosiaalisten tilanteiden pelon syntyä. Teemahaastattelu oli hyvin lähellä syvähaastattelua, etenkin asenteista ja arvoista keskusteltaessa. Haastattelijana en pyrkinyt erityisemmin rajaamaan keskustelua, joten varsinaiset haastattelukysymykset jäivät osittain sivuteemaksi haastateltavan kertoessa laaja-alaisesti näkemyksiään asioista. Tutkimuksen kannalta haastattelurungosta poikkeaminen ei kuitenkaan ollut haitallista, sillä siten valottui tarkemmin haastateltavan elämäntilanteelliset näkökulmat.

Ensimmäinen haastattelukerta kesti sen verran kauan ja huomasin haastateltavani olevan hieman väsynyt, että sovimme jatkavamme seuraavalla kerralla loppujen teemojen

parissa. Toisella teemahaastattelukerralla kävimme läpi loput kolme teemaa, ja myös tämä tapaaminen sujui hyvin. Haastattelukertoja kertyi yhteensä kaksi ja niihin kului aikaa kolme tuntia ja 38 minuuttia, tutustumiskertaan yksi tunti ja 44 minuuttia. Alkuperäisenä tarkoituksenani oli tavata tutkittava vielä kerran teemahaastattelujen jälkeen ja tehdä sen jälkeen vielä yhteenvetoa käsitellyistä aiheista. Päätimme kuitenkin yhdessä, että lähetän litteroidun tekstin hänelle, johon hän saisi tutustua kotonaan rauhassa ja tehdä siihen tarvittavia lisäyksiä kirjallisesti. Päädyimme tähän ratkaisuun sen vuoksi, että haastateltava voi tietämättään arastella nauhoitusta ja jättää tiedostamattaan kertomatta asioita. Tutkittavani palautti minulle kirjalliset lisäykset kahden viikon kuluessa aineiston litteroinnista. Kirjalliset lisäykset toivat lisäarvoa aineistoon. Kokonaisuudessaan litteroidun haastatteluaineiston laajuus oli 68 sivua, fontilla 12 ja rivivälillä 1,5. Haastatteluaineiston tukena minulla oli tutkimuspäiväkirjan muistiinpanot, joita tein haastattelujen aikana ja jälkeen.

5.3 Aineiston analyysi

Yinin (2009, 126-162) mukaan tapaustutkimuksessa voidaan kerätä monenlaisia aineistoja, joita voidaan analysoida usealla tavalla. Valitsin haastatteluaineiston analyysiksi teemoittelun, muuta aineistoa (tutkimuspäiväkirja, havainnot haastattelutilanteessa) olen käyttänyt hyväksi kontekstualisoidessani haastattelun puheaineistoa. Teemoittelussa aineisto ryhmitellään teemoittain ja nostetaan tutkimusongelmien kannalta olennaisia sitaatteja tulkittavaksi (Eskola 2001). Onnistuakseen teemoittelu vaatii empirian ja teorian välistä sujuvaa vuoropuhelua, joka näkyy tutkimuksessa niiden lomittumisena toisiinsa (Eskola & Suoranta 2003, 175-179). Tästä syystä olen liittänyt tulosten yhteyteen aikaisempia tutkimustuloksia. Aineistolähtöisen teemoittelun avulla tiivistin ja jäsentäsin aineistoni niin, ettei mitään olennaista jäänyt pois ja informaatioarvo säilyi. Teemat pohjautuvat osittain jo edellä pohdittuihin haastattelun teemoihin, mutta pyrin avoimesti hakemaan myös uusia teemoja, jotka olivat usein lähtöteemoja mielenkiintoisempia.

Aloitin tutustumiseni aineistoon sisällönerittelyllä. Haastattelun sisältö oli kokonaisuudessaan erittäin rikasta, joten käytin litteroidun tekstin sisällönerittelyssä

Eskolan (2001) ohjeistamaa matriisitaulukkoa (liite 2). Sisällön erittelyn tarkoituksena oli saada kokonaiskuva aineistosta. Tämä helpotti aineiston pääteemojen muodostamisessa. Pääteemat muodostivat kokonaisuuksia, joihin liitin samankaltaiset, samaan aihepiiriin liittyvät osat aineistoa. Aineistoa käsitellessäni taustalla olivat tutkimuskysymykseni, johon aineiston oli tarkoitus vastata.

Sisällönerittelyn pohjalta syntyneiden pääteemojen hahmotuttua lähdin tekemään analyysikierroksen, jonka avulla teemat tarkentuivat alateemoiksi. Tässä hyödynsin elämäkerrannallista kronologiaa, vaikka en suoranaisesti käyttänyt narratiivisuutta. Lähdin analysoimaan aineistoani tutkimuskysymysten kautta ja hyödynsin haastattelussa esiin nousseita tutkittavan elämänvaiheita ja niihin liittyviä keskeisiä tekijöitä. Näin sain esiin niitä ydinkohtia, jotka olivat jollain tavalla merkittäviä käännekohtia suhteessa sosiaalisten tilanteiden pelkoon.

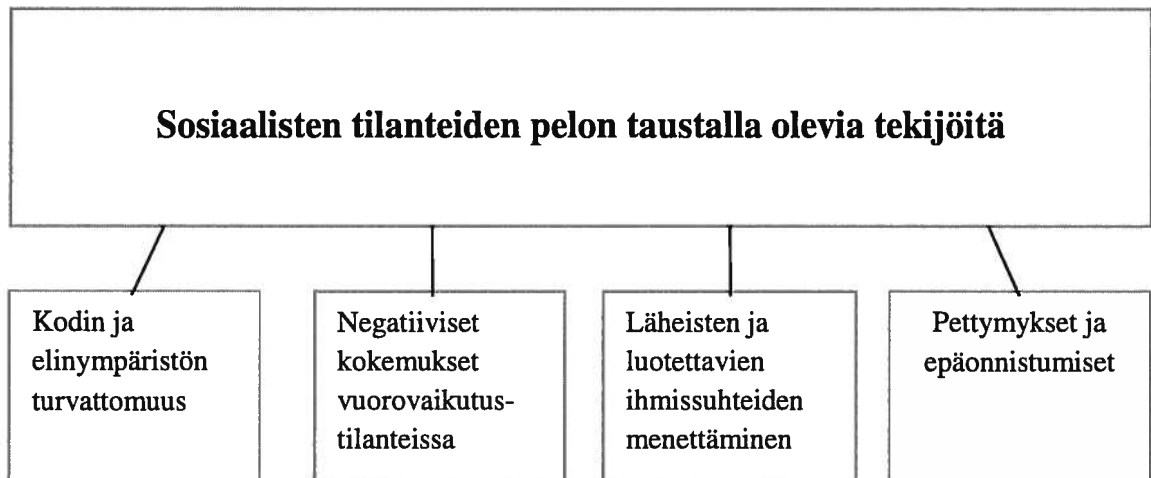
Tulososa on rakennettu siten, että tulokset ja aikaisemmat tutkimukset keskustelevat keskenään. Lisäsin tulkintoihini haastateltavani aineistolainoja, jotka erotin kursivoidulla tekstillä. Aineistolainojen kieliasu saattaa vaihdella viittauksissa siitä syystä, että osa lainauksista on suoraan haastattelusta ja osa tutkittavan kirjallisesti antamista aineiston täsmennyksistä. Näin ollen esimerkiksi murretta ei esiinny yhtä paljon kirjoitetussa tekstissä. Olen tarpeen vaatiessa lisännyt aineistolainauksiin omia selvennyksiä merkinnällä H.A., jotta lukijan olisi helpompi ymmärtää tekstiä.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Olen rakentanut tulososan siten, että tulokset, viittaukset ja aikaisemmat tutkimukset keskustelevat keskenään. Tulososassa nostan esille sosiaalisten tilanteiden pelon taustatekijöitä, merkityksiä ja yksilöllisiä selviytymiskeinoja.

6.1 Sosiaalisten tilanteiden pelon taustatekijät

Tutkimuksessani kävi ilmi, että lapsuusajan kokemukset olivat merkittäviä taustatekijöitä sosiaalisten tilanteiden pelon synnylle. Teemat, joista haastateltava kertoi, olivat kodin ja elinympäristön turvattomuus, negatiiviset kokemukset vuorovaikutustilanteissa, läheisten ja luotettavien ihmissuhteiden menettäminen sekä erilaiset pettymykset ja epäonnistumiset (kuva 2).



Kuva 2: Sosiaalisten tilanteiden pelon taustatekijät

Kodin ja elinympäristön turvattomuus

Lapsuusaikana koettu turvattomuus nousi selkeästi esille haastattelussa. Kotiolot olivat ankarat. Vanhemmat käyttivät runsaasti alkoholia (erityisesti äiti), joka aiheutti turvattomuutta, pelkoa, ahdistusta ja huolta. Perhe kärsi taloudellisista vaikeuksista ja nämä heijastuivat voimakkaasti lapseen, johon turhautumista purettiin sekä fyysisen että

henkisen väkivallan keinoin. Haastateltavaltani puuttui luotettava aikuinen, joka olisi vastannut hänen tarpeisiin.

”En tiää miten se on vaikuttanu, mutta tosiaan lapsena elämä oli viinanhuuruista ja tappelua. Päävastoin ku ylleensä eli niinku mies olis hakannu naista, vaan niin että nainen hakkas miestä. Ja just revittiin keskellä yötä sängystä, koivista suurin piirtein ja että nyt lähetään mummulle. Ja piiskaa sain, tai ei piiskaa vaan johtua...siis hooverin johtua ja sitä riitti... Että kyllä näillä kaikella huonoilla kokemuksilla on ollu vaikutusta, paljonkin...mutta nyt vasta tietää mistä ne johtuu, sen kans pittää pystyä vaan elämään.”

Thompsonin (2001) mukaan vanhempien ylihuolehtivaisuus, torjuvuus tai välinpitämättömyys voi olla niitä tekijöitä, jotka häiritsevät nuoren emotionaalista kehitystä ja voivat näin ollen aiheuttaa epävarmuutta sosiaalisissa tilanteissa. Varhaiset stressi- ja traumakokemukset ja kiintymyssuhteiden turvattomuus luo lapselle vääränlaisen mallin omasta kyvykkyydestä solmia sosiaalisia suhteita nuoruudessa ja aikuisuudessa. Lapselle ja nuorelle tämäntyyppisiä traumaattisia kokemuksia voivat olla vanhempien avioero, vanhemman alkoholinkäyttö tai koulukiusaaminen. Joillakin sosiaalisten tilanteiden pelko vahvistuu elämäntilanteen muuttuessa tai kehityksen muutosvaiheissa (Martin 2011). Törrösen (1994) tutkimuksen mukaan vanhempien päihteiden väärinkäyttö lisää aikuiskeskeisyyttä ja impulsiivisuutta. Impulsiivisuutta Törrönen kuvaa nopeina aikuiskeskeisinä toimintoina, jotka eivät lähde lapsen tarpeista (Törrönen 1994). Myös taloudelliset vaikeudet liitetään perheen huonovointisuuteen. Taloudellisten vaikeuksien on todettu heijastuvan parisuhteeseen, ja siten parisuhde vaikuttaa vanhemmuuden laatuun heikentävästi lisäämällä välinpitämättömyyttä lapsen tarpeiden suhteen (Pulkkinen 2002).

Perheen vähävaraisuuden vuoksi lapsuudenkoti sijaitsi levottomalla alueella, jossa oli turvatonta liikkua ja lapsen leikkiä. Haastateltavani koki lähiympäristössään yllättäviä ja jopa vaarallisia tilanteita, joka johti jatkuvaan varuillaan oloon ja turvattomuuteen. Varhaislapsuuden traumaattiset kokemukset vaikuttivat siihen, että hän alkoi suhtautua elämäänsä ja kanssaihmiisiinsä epäluuloisesti. Turvattomuutta lisäsi tunne siitä, että mitä tahansa pahaa voi sattua, eikä hän voinut siihen millään tavalla vaikuttaa.

”Just se seutu missä me asuttiin, niin oli tosi levotonta...just semmosta missä oli paljo viinaa ja ties mitä, semmosta köyhällistö aluetta ja aina rahat vähissä ja ei sisävessaa, ei lämmintä vettä ellei sitte tietenkä keittäny. Ja sitte tuota siellä ku niitä juoppoja yöpy nurkilla...niin se oli varmas jottain ränniin vetäjiä kans...mutta niistä ei ikinä mittään haittaa niinku...mutta se ympäristö, en tiä miten se on niin ku vaikuttanu...todennäkösesti niin että sitä on niin ku justiinsa alkanu säikkymään tiettyjä tilanteita..niin että ku ei tiä että mitä sitä on tulossa uusien ihmisten kans...”

”Muistona lapsuudesta...kerran illalla kuului ovelta möykkää ja äiti kävi rauhottelemassa ku istuin niiden sängyn laidalla. Sit se ennen ku poistui ni sano et ”mene tuonne sängyn nurkkaan ja pysy siellä”. Sit vähän ajan päästä ku ei kuulunu mitää, ni yhtäkkiä lens iso kivi ikkunasta sisää just siihen kohtaa, mis olin aluksi istunu. Sirpaleita oli ympäri sänkyä ja se ois osunu mua varmasti päähän, ellen ois menny sinne nurkkaan. Sellasta se meno siellä aina vähän väliä oli. Kerran mentii sen kaverin kans, joka löi mulle mustan silmän, ni veneen alle piiloo ku joku raivohullu yritti ottaa kiinni. En muista tai tiä miksi, mutta sen muistan aika selvästi ku se yritti lankun pätkällä huitia meitä sieltä veneen alta, ku se ei ite mahtunu. Lopuksi se hakkas sen kalikan, en muista osuko kaveriin, mutta muhun ei tainnu osua.”

Negatiiviset kokemukset vuorovaikutustilanteissa

Haastateltavan kokemukset lapsuuden asuinpiirin aikuisista ja lapsista olivat negatiivisia. Myöhemmin myös kokemukset päiväkodista osoittautuivat haastaviksi, sillä haastateltava koki, että oli erilainen kuin muut lapset. Häntä pilkattiin muun muassa vaatetuksesta. Hän oli luonteeltaan ujo ja arka, eikä ollut saanut aikaisempia kokemuksia ikäistensä kanssa toimimisesta, joten hän ei kyennyt puolustamaan itseään. Jo lapsuudessa esiintyminen tai esillä oleminen tuntui epämiellyttävältä. Häpeän tunne oli erittäin voimakas ja hänen itsetuntonsa oli heikko. Henkisen ja fyysisen väkivallan kokemukset olivat läsnä myös vuorovaikutustilanteissa.

”Tuota naapurissa asui semmonen poika...mä en kyllä ite muista siitä paljo mittään, mutta mä olin niinku ilosesti menny tervehtiin sitä poikaa, ku äiti oli käskeny esittelemään. Niin mä olin niin ku ojentanu kättä ja sanonu ”hei, mä oon ..., mikä sun nimi on?” Niin se oli vastannu, että ”poika minä oon!”. Meijän emäntä oli siihen sitte

sanonu, että ”niin, onhan mejän ... poika, mutta nimiä että kai sulla joku nimi on?” Sieltä oli sitte tullu nyrkki silimään ja musta silimä ja en tiä sitte miten se on vaikuttanu, mutta en mä siitä ite oikein muista mittään.”

”Se minkä mä muistan, mikä on syöpyny mieleen...juhlasali oli täynnä, ala-astelaiset ja me (päiväkotilaiset H.A.)...siitä oli niin ku tuota noin aikalailla matkaa sinne, sinne lavalle tavallaan...mä alan siinä ihmettelemään...tosiaan ihan niin ku mut ois puotettu et mulla ei oo mitään muistikuvia ennen ja sitte mä alan yhtäkkiä miettimään, et mikä tuo hattu on joka kiertää. Sellanen musta silinterihattu, joka oli just tulossa siihen meidän riville. Sitte mä niin ku kyssyin, ku se lähesty sieltä puolen se hattu, että ”miksi se kiertää täällä?” Niin ”siinä tilanteessa, jos se musiikki loppuu sun kohalla, ku sulla on se lakki, niin sitte sun pittää nousta seisomaan ja kun musiikki alkaa uuelleen sun pitää alkaa laulaan mukana” Mä häjissään seurasin sitä ja musiikki vaan vielä jatku...tuntu, että haluaa paeta siitä tilanteesta...no se musiikki loppu just siinä mun vieruskaverin kohalla, siis sen joka oli siinä mun oikialla puolella...se poika, niin se kerkes nakata sen mulle ja mä taas yritin nakata niin ku sinne mun vasemmalle puolelle, mut siellä oli kädet pystyssä, et se loppu sun kohalla. Sitte mä yrin nakata sinne mun oikialle puolelle, kerta se oikiasta pysähty sen kohalla se musiikki...se vaan kerkes nakata sen mun sylliin. Olin niin varomaton... ei käyny mielessäkää, et se vois tehdä niin...”

Beidelin ym. (1999) yhdysvaltalaisessa lapsuutta käsittelevässä aineistossa sosiaalisia tilanteita pelkävien ystävyysuhteet olivat vähäisiä tai niitä ei ollut käytännössä ollenkaan (Beidel ym. 1999). Vuorovaikutuskokemukset ja opitut käyttäytymismallit voivat olla sosiaalisten tilanteiden pelon taustalla. Jos kodin, päiväkodin, koulun ja kaveripiirin vuorovaikutuskokemukset ovat suotuisat ja niissä saatu palaute on myönteistä, auttaa se lasta ja nuorta luottamaan siihen, että tulevaisuudenkin sosiaaliset tilanteet ovat mukavia ja hän on pidetty jäsen ryhmässä. Yksikin traumaattinen kokemus vuorovaikutustilanteessa voi kuitenkin aiheuttaa pelkoja, jotka toistuvat myöhemmin (Almonkari 2007, 35–36). Voimakkaassa häpeän tunteessa ihminen voi pelätä tekevänsä tai sanovansa jotain sellaista, jossa hän ”menettää kasvonsa” toisten edessä, jolloin muut nauravat hänelle, arvostelevat ja pitävät häntä huonona. Tämä lisää fyysisiä oireita ja välttämiskäyttäytymistä vuorovaikutustilanteissa (Furman 2002, 40, 46, 73; Hellström & Hanell 2003, 16).

Läheisten ja luotettavien ihmissuhteiden menettäminen

Nuoruusiässä läheisen ihmisen menettäminen ja pettymykset ovat vahvistaneet haastateltavani sosiaalisten tilanteiden pelkoa. Haastattelussa nousi esille, että mummo oli tärkeä henkilö, joka auttoi, tuki ja huolehti haastateltavasta niinä vaikeina hetkinä, kun hänen vanhempansa eivät hänestä huolehtineet. Mummon kuolema vaikutti vahvasti siihen, että haastateltava koki ulkopuolisen maailman pelottavana ja hän alkoi välttää sosiaalisia tilanteita yhä enemmän. Tämä heijastaa vahvasti sitä, että haastateltavan usko omiin sosiaalisiin taitoihin oli heikko ja luotettavan aikuisen tuen puute on lisännyt epävarmuutta entisestään.

”Kyllä, kyllä niinku paheni tietenki...ne ehkä aika ratkasevasti paheni lukioiän myötä, ku mumma kuoli. Se oli kans varmaan käännekohta... Mutta siitä mumman kuolemasta, niin että sehän tuota lukio tavallaan tavallaan niin ku...se oli niin kova isku...että lukio jäi, että mä en niin ku, mulle ei tullu enää mentyä sinne kouluun, ku mä niin ku mieluummin istuin sen koko koulupäivän niin ku autossa pakkasessa, eikä ollu rahhaa ostaa bensiiniä kovin paljon että siellä sai tuota noin palella tai sitte meni pursiseuralle venneeseen ja luin ja opiskelin itekseni noita noin, niitä asioita joita oli seuraavaan kokkeeseen tulossa.”

Haastateltavan pidempi ja ensimmäinen parisuhde päättyi lukion jälkeen. Usko omiin sosiaalisiin taitoihin ja muihin ihmisiin heikkeni merkittävästi tämän jälkeen. Seurustelusuhde oli ollut haastateltavalle merkittävä, sillä tässä hän koki saavansa hyväksyntää toiselta ihmiseltä ja samalla hän koki myönteisiä kokemuksia vuorovaikutustilanteesta.

Yksi ilmiö sosiaalisten tilanteiden pelon taustalla on ihmisen tarve kuulua ryhmään ja yhteisöön sekä saada hyväksyntää. Pelko hylätyksi tulemisesta tai syrjäytymisestä on suuri. Sosiaalisen pelon taustalla saattaa vaikuttaa täyttymättä jäänyt yhteisöllisen hyväksynnän kokemus (Toskala 1997, 30–31). Yksilö voi kokea eroahdistusta ja hylätyksi tulemista, joutuessaan eroon läheisistään. Heillä voi ilmetä sosiaalisten tilanteiden pelkoa, koska he eivät halua olla erossa tutuista ihmisistä tai ympäristöistä. Me kaikki tunnemme hieman ahdistusta, kun emme koe saavamme toivomaamme tukea, kun menetämme läheisen ihmissuhteen tai kun meidän on otettava vastuuta

asioista, joihin emme ole valmiita. Ahdistuneisuus on kuitenkin suurempi niillä, jotka kärsivät esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden pelosta, koska heiltä puuttuvat ihmissuhteiden ylläpitämisessä tarvittavat sosiaaliset taidot (Tyrer 2004).

Erilaiset pettymykset ja epäonnistumiset

Haastateltavalle tietyt tilanteet olivat ylitsepääsemättömiä ja hän ei pystynyt suoriutumaan näistä. Rippikoulu ja armeija jäivät häneltä käymättä, joka oli kova isku hänen itsetunnon. Samoin yliopisto-opintojen keskeyttäminen heikensi minäpystyvyyttä ja usko itseen sosiaalisena toimijana heikkeni entisestään. Muut ihmiset eivät ymmärtäneet tai ottaneet todesta hänen pelkoaan sosiaalisissa tilanteissa. Tämä toi mukanaan uusia pettymyksiä.

”No toisaalta ku aattelee, et joustettiin siellä yliopistossa loppujen lopuksi, ku sain vietyä ongelmasta lääkärin tojistikset. Ni ei, pompotettiin vai ympäriinsä, et ota tohon ja tuohon yhteyttä, mut kuitenkin asia ei edenny mihinkää. Kävin henkilökohtasesti juttelemassa ja olin useaan sähköpostilla yhteyessä. Lopulta ei tullu enää mitää vastauksia enkä enää itekään jaksanu sitä pompottelua loputonta, vaa jätin asian sikseen.”

Aikuisiällä pettymykset parisuhteessa, siihen liittyvät vaatimukset ja omien tunteiden väärinymmärtäminen vähensivät halua hakeutua sosiaaliin tilanteisiin. Muiden ihmisten painostus epämiellyttäviin tilanteisiin vähensi luottamusta myönteisistä sosiaalisista tilanteista ja nämä tilanteet kärjistyivät usein riidoiksi. Haastateltavan sosiaaliset taidot olivat heikot, eikä hän kyennyt käsittelemään tilannetta muulla tavalla. Varsinaisesti osa pettymyksistä on sosiaalisten tilanteiden pelon seurauksia, mutta omalta osaltaan nämä ovat olleet vaikuttamassa sosiaalisten tilanteiden pelon kulkuun elämän aikana. Hän koki loukkaantuvansa helposti, hänen itsetuntonsa heikkeni ja hän pelkäsi hylätyksi tulemista.

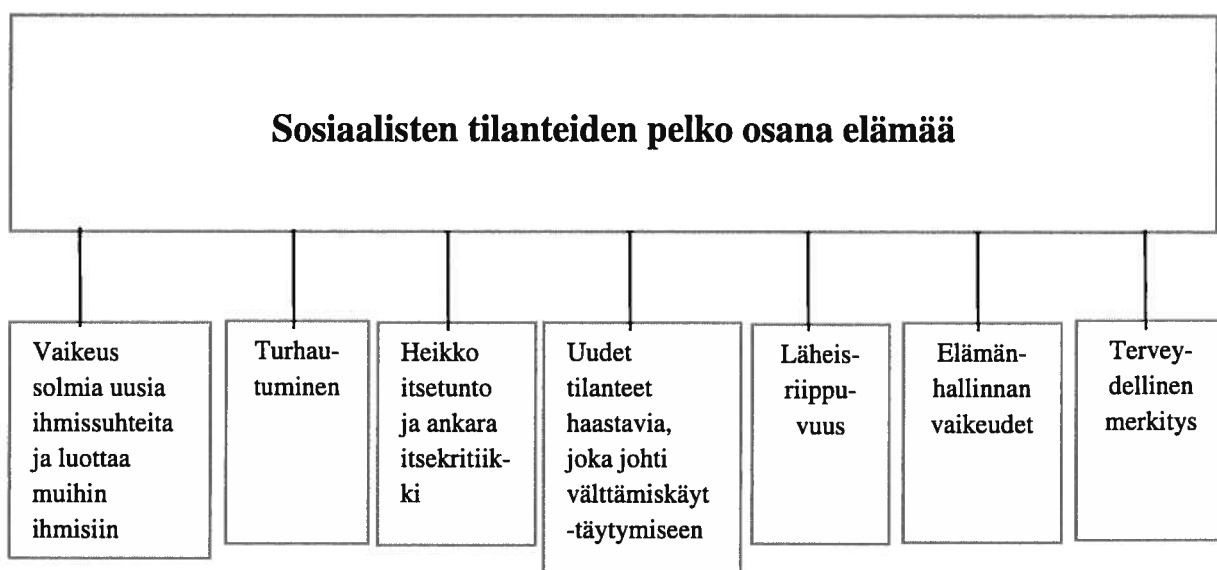
”Se yks tyttöystävä siis ensimmäinen pitkäaikane ei silloin oikeesti käsittäny, et mulla sosiaalisten tilanteiden kammo ja en minäkään ymmärtäny. Vaikka niin niin silloin ku yritti niin ku patistaa mua semmoseen tilanteisiin mihin mä en halunnu ja sitte se meni

niin ku riitelyksi ja sitte se sai mut veren kiehumaan niin, että mä kävin niin ku käsiksi.”

Sosiaalisten tilanteiden pelko voi rajoittaa elämää merkittävästi. Hän saattaa tulla koulussa tai työpaikalla väärinymmärretyksi tai syrjityksi. Vähäinen kontakti, osallistuvuus ja yksilön vakavuus saatetaan tulkita ylimielisyydeksi, välipitämättömyydeksi tai muunlaiseksi epäonnistumiseksi (Keltikangas-Järvinen 2007). Almonkarin (2007, 115) mukaan aikaisemmat koulukokemukset, vähäiset lapsuuden vuorovaikutussuhteet ovat yhteydessä sosiaaliseen jännittämiseen.

6.2 Sosiaalisten tilanteiden pelko osana elämää

Sosiaalisten tilanteiden pelolla on ollut suuri vaikutus haastateltavan elämään. Sosiaalisten tilanteiden pelko on haastateltavan elämää vakavasti vaikeuttava sairaus, jolla on ollut myös yhteiskunnallisia vaikutuksia. Sosiaalisten tilanteiden pelko heikensi haastateltavani elämänlaatua ja alensi työkykyä. Teemoja, joita haastattelussa nousi esiin, olivat vaikeus solmia uusia ihmissuhteita ja luottaa muihin ihmisiin, turhautuminen, heikko itsetunto ja ankara itsekritiikki, uusien tilanteiden haastavuus ja välttämiskäyttäytyminen, läheisriippuvuus, elämönhallinnan vaikeudet terveydelliset vaikutukset (kuva 3).



Kuva 3: Sosiaalisten tilanteiden pelon merkitys yksilön elämään

Vaikeus solmia uusia ihmissuhteita ja luottaa muihin ihmisiin

Lapsuudessa ja myös myöhemmällä iällä haastateltavan luottamus muihin ihmisiin oli heikko, sillä hän koki sosiaaliset tilanteet ennalta-arvaamattomina, jotka usein päättyivät epämiellyttävästi. Hän pelkäsi lapsuudessa erityisesti niitä tilanteita, joissa joutui toiminaan muiden ikäistensä kanssa. Usein haastateltava kertoikin olevansa itkuinen ja kokevansa olevan erilainen kuin muut lapset, joka epäonnistui esimerkiksi leikeissä. Tämä johti usein siihen, että näissä tilanteissa hän halusi olla mahdollisimman huomaamaton ja mieluummin sivustaseuraaja. Haastateltava koki, että tutustuminen naispuolisiin ihmisiin oli jollain tavalla helpompaa. Hänen mukaansa naiset ovat luonteeltaan empaattisempia ja pehmeitä arvoja kunnioittavampia kuin miehet. Myönteiset kokemukset elämässä kohdentuvat joiltakin osin naispuolisiin.

”Semmosissa tilanteissa justiin, missä ollaan kahen kesken tai missä ollaan pienemmällä porukalla mennee ihan hyvin ja on aina mennykin eikä oo hirviästi jännittäny. Mutta heti ku se määrä kasvaa ehkä yli viien tai että jos ne ihmiset on tuntemattomia, niin se on just vaikiaa.”

Myönteiset vuorovaikutuskokemukset kotona, koulussa ja vapaa-ajalla edistävät yksilön luottamusta ja uskoa, että tulevaisuudessakin vuorovaikutussuhteet ovat antoisia ja hän on pidetty ryhmän jäsen. Traumaattinen vuorovaikutuskokemus aiheuttaa puolestaan sen, että yksilö alkaa pelätä ja vältellä näitä tilanteita. Esimerkiksi kiusatuksi tai naurunalaiseksi joutuminen saattavat aiheuttaa voimakkaita häpeän ja avuttomuuden tunteita, jotka saattavat vaikuttaa pitkään yksilön sosiaalista kanssakäymistä (Leary & Kowalski 1995).

Turhautuminen

Kouluiässä haastateltavani ei ymmärtänyt, mistä omat ahdistavat tunteet johtuivat, vaan hän reagoi niihin voimakkaan aggressiivisesti. Epäonnistuminen esimerkiksi liikuntatunnilla saattoi johtaa suunnattomaan raivonpuuskaan. Samaiset raivonpuuskat lisääntyivät myös kotona. Aggressiivinen käyttäytyminen oli sosiaalisesti erittäin rajoittava.

”Ja kyllä tuota joitakin niin ku muistan sieltä että joitakin tilanteita sillä lailla että on iteltä menny muisti ja sitte on niinkö kuullu sitte jäläkeen päin vuosia vuosia myöhemmin että just että sain aivan järkyttävät kilarit tilanteissa joissa mulla on just muisti menny. Mä oon niin ku juossu perässä tai johonki ja huutanu että ”mä tapan mä tapan ” ja sitte ku on kysytty et kenet niin ”itteni”. Mut itellä ei oo mittään muistikuvia niistä tilanteista.”

Ensimmäinen vakavampi parisuhde alkoi kouluiässä. Parisuhteeseen sosiaalisten tilanteiden pelko vaikutti niin, että hän koki sekä saavansa hyväksyntää, joka on positiivinen asia, mutta se aiheutti myös paineita osallistua ja hakeutua erilaisiin tilanteisiin. Nämä uudet tilanteet nostivat epämiellyttäviä tunteita ja aiheuttivat riitaa tyttöystävän kanssa, koska hän ei halunnut osallistua esimerkiksi sukulaisten tapaamisiin. Riidat yleistyivät, koska niiden avulla hän pystyi välttämään nämä tilanteet. Riitojen yleistymisen myötä väkivaltainen käyttäytyminen riitatilanteissa lisääntyi. Ahdistus johti aggressiiviseen käyttäytymiseen.

”Raivokohtaukset riippuu tietenkin tilanteesta ehottomasti, jos ei pääse niinku pois tilanteesta ja tuota haluais päästä epätoivosesti, niin silloin siinä käy niin. Mutta sitä tapahtu silloin nuorempana, että tosi harvon ennään semmosta sattuu. Mutta vieläkin jos koen itteni vihatuksi enkä pääse pakoon, ni käy niin et siinä adrenaliiniryöpyssä tulee sitte heleposti vahingoitettua vastustajia. Pelottaa et tappaa vielä vahingossa jonku ku ylireagoi”

Aggressiivinen käyttäytyminen sinänsä ei automaattisesti kerro mistään psykiatrisesta häiriöstä, mutta jatkuva ja monimuotoisena ilmenevä aggressiivisuus on huolestuttavaa ja edellyttää nuoren tilanteen arvioimista ja mahdollisesti hoitokontaktia. Nuoren pitkäaikainen ja monenlaisena ilmenevä aggressiivisuus on yleisimmin yhteydessä käytöshäiriödiagnoosiin, mutta se voi myös liittyä päihdehäiriöihin ja masennukseen tai viitata jopa psykoosin (mielisairauden) riskiin (Fröjd, Kaltiala-Heino & Marttunen 2006, 16).

Heikko itsetunto ja ankara itsekritiikki omasta toiminnasta

Heikko itsetunto ja tunteiden väärin ymmärtäminen olivat ajaneet haastateltavani siihen tilanteeseen, ettei hän kyennyt käsittelemään pettymyksiä rakentavalla tavalla ja uudet tilanteet tuntuivat yhä epävarmimmilta. Näin ollen armeija jäi käymättä, josta hän tuntee suurta ahdistusta vieläkin. Erityisesti niissä tilanteissa, kun joku haluaa keskustella armeijaan liittyvistä asioista. Haastateltavani koki, että hänenkin olisi pitänyt pystyä käymään armeija aikanaan. Tämä voidaan ymmärtää yhteiskunnallisesta näkökulmasta katsottuna ”miehisenä” velvollisuutena.

”Mutta se siinä on justiinsa, että ei tunne niin ku itteensä hyväksytyksi, se harmittaa aika paljon, ku tuli sen takia käymättä (armeija, H.A.)...mut en mä sitte ois ihan oikeesti pystynyt menneen. Mä aivan hirveesti siskon mieheltä silloin kyselin etukätteen paljo asioita ja en mä muista niin ku kutsunnoista mittään, ku mä olin jotenki aivan hirveessä sokissa...joku nainen siellä tuli sinne sitte sannoon, en mä muista sanoko se A vai B sen luokan, mutta jäläkeen oon kyllä tajunnu, että miks se ois erikseen tullu sanomaan, että oot A luokan mies, että mun mielestä se tuli siihen vähän niinku sanomaan, että se on melekeen yhtä hyvä (naurahtaa)...että kaikki ne sitte näki jo silloin, että jännittää niin paljo..tai jottain ne näki, että kaikki ei oo kohallaan.”

Sosiaalisten tilanteiden peloista kärsivillä on ajatuksia, jotka jo itsessään alentavat itsetuntoa. He myös arvioivat omaa sosiaalista käyttäytymistään ankarammin ja negatiivisemmin kuin heitä ulkopuolelta arvioivat. He kiinnittävät enemmän huomiota siihen, mikä epäonnistui, kuin siihen, mikä meni hyvin. Sosiaalisia tilanteita pelkäävät muistavat paremmin epämieluisat tapahtumat, joissa ovat epäonnistuneet ja unohtavat kokonaan, jos joku asia meni hyvin. Tutkimusten mukaan sosiaalisten tilanteiden peloista kärsivät raportoivat yleisesti negatiivisia arviointeja itsestään, kuten ”teen itsestäni pellen”. He myös tarkkailevat omaa käyttäytymistään ja sanomisiaan jatkuvasti, peläten, että he sanovat jotain väärin tai alkavat punastua tai hikoilla (Emmelkamp, Bouman & Scholing 1992, 124–215). Täydellisyyden tavoittelu, liiallinen hyväksynnän ja hallinnan tarve ovat piirteitä, jotka saattavat pahentaa ja ylläpitää sosiaalisten tilanteiden pelkoa (Bourne 2010, 195).

Uusien tilanteiden haastavuus ja välttämiskäyttäytyminen

Kouluiässä haastateltavallani oli vaikeuksia osallistua sosiaalisiin tilanteisiin ja hän alkoi kiinnittää huomiota enemmän oireisiin, joita sosiaaliset tilanteet hänelle aiheuttivat. Häntä pelotti, että muut huomaisivat hänen ahdistuksensa, tihentyneet sydämenlyönnit ja vapisevat kädet. Itsekriittisyys kasvoi. Häpeän tunne oli erittäin voimakasta ja hän toivoi olevansa usein jossain muualla, kuin luokkahuoneessa luokkatovereiden kanssa. Peruskoulua käydessään hänellä ei ollut mitään tietoa, mistä nämä tuntemukset johtuvat. Hän ajatteli niin, että on vaan jollain tavalla erilainen. Haastateltavani alkoi välttää epämiellyttäviä tilanteita.

”No aluksi en aatellu, se vaivas kuitenkin vähä...et ihmettelin kyllä et miten voi olla niin vaikeeta esitelmät ja kaikki tän tällaset tai huomion keskipisteenä olemiset. Mutta ei sitä sillä lailla tiedostanu että sitä oli niin automaattisesti oppinu välttämään tiettyjä tilanteita ja toimimaan tietyllä lailla sellaisissa yllättävissä tilanteissa. Että se oli jo aikalailla automaattista se. Mää vaan lintsasin... Ei sitä tullu sillä lailla vaivattua päätä sillä, että miksi mä en halua sinne mennä, mä vaan en halunnu. Mulla tuli tosi epämiellyttävä olo sillä lailla että mut en mä aatellu et se olis sillä lailla mikkään sen kummempi...en mä tiää ajattelinko mä et mä oon vähän omituinen mutta...”

”Rippikoulukin jäi tämän saman vaivan takia käymättä eikä puhettakaan että olisin johonki leirille menny...Tiesin kyllä, että kaikki muut oli kyllä menossa sinne...itteä jotenki puistatti ajatus, varsinki leiristä. Ei mun tarvinnu asiaa ees sen kummemmin puolustella, sanoin vaan ”ettei huvita, enkä mee sinne”. Eikä siitä sen kummemmin sanomista tullu. Isöäiti taisi eniten yrittää taivutella mua menemään ja yritti lahjoa jollain. En tiää miten lahjominenkaa ei sen ikäsenä tehonnu, piti kai valita kahdesta pahasta pienempi eli jääkö ilman jotain mistä on haaveillu vai heittäytykö aivan outoon ja tuntemattomaan maailmaan, jossa on tietyt käyttäytymissäännöt ja niin sanottuja virallisempia / hienompia tilaisuuksia”

”Kyllä se vielä tänäkin päivänä teettää hankaluuksia ku just sillon jos on ollu niin ku treeneistä pois jonku aikaa...se on niin ku niin, että se kynnyks niin ku nousee koko ajan, mitä kauemmin sieltä on pois tai oli tilanne mikä hyvänsä, niin mitä pitemmän aikaa sitä tilannetta välttelee, sen vaikiammaksi se tulee. Ja sitte se on kohta semmonen aita että on ihan mahoton kiivetä yli...vähä samanlainen tilanne ku koulussa lintsaminen”.

Lukioiässä toistuva välttämiskäyttäytyminen eli sosiaalisista tilanteista poisjättäytyminen johti siihen, että kynnyks osallistua niihin myöhemmin tuntui mahdottomalta ajatukselta. Näin ollen poissaolot lukioista lisääntyivät ja koulun keskeyttäminen oli todella lähellä. Saadessaan lääkärintodistuksen sosiaalisten tilanteiden pelosta ja opiskelemalla määrätietoisesti itsenäisesti, hän sai kuitenkin suoritettua koulun loppuun ja kirjoitti ylioppilaaksi. Rippikoulu, penkkarit ja armeijaan meno osoittautuivat kompastuskiveksi. Hän tunsi suurta ahdistusta siitä, että hänen täytyisi lähteä muulle paikkakunnalle, paikkaan ja tilanteisiin, jotka eivät olleet hänelle tuttuja.

”Samoin lukiossa penkkarit jätin väliin, kauhistutti vaan jotenki ajatus et siellä ympäri kaupunkia kaikkien tollotettavana on. Ittelleni selitin asian, ettei tuollaset vois vähempää kiinnostaa. No ei mulla kyllä mikää hinku sinne pakkaseen lavalle ois ollu, mutta taas jätti väliin mitä kaikki muut teki.”

Tyypillisiä sosiaalisten tilanteiden pelolle on haavoittuvat käyttäytymismallit, jossa yksilö näkee maailman vaarallisena paikkana ja hänen on varauduttava mahdolliseen uhkaan. Tästä seuraa, että neutraalitkin tilanteet tulkitaan negatiivisiksi ja positiivisiin tilanteisiin suhtaudutaan varauksella. Sosiaalisten tilanteiden pelolle on tyypillistä herkistyminen vihjeille, joissa on mahdollisuus muiden ihmisten negatiiviseen arvioon. Nämä vihjeet voivat olla paikkaan liittyviä, interpersoonallisia tai sisäisiä kehon oireita (Beck & Emery 1985). Sosiaalisten tilanteiden pelosta oireilevilla henkilöillä on usein negatiivisia kokemuksia lapsuuden vuorovaikutustilanteista, joissa he ovat kokeneet joutuvansa muiden arvioinnin kohteeksi. On epätodennäköistä, että tämä toistuisi myös aikuisuudessa. Sosiaalisten tilanteiden pelko kuitenkin jatkuu, sillä henkilö pyrkii toistuvasti välttämään sosiaalisia tilanteita, jolloin hän ei myöskään saa myönteisiä kokemuksia vuorovaikutustilanteista (Holmberg & Kähkönen 2009).

Myöhemmin suorittaessaan yliopisto-opintoja hänelle tuli fyysisiä oireita jo ennen varsinaisia sosiaalisia tilanteita, joka vaikutti siihen, että hän alkoi välttää näitä epämiellyttäviä tilanteita tai pyrki lievittämään oloaan päihteillä. Erityisesti isot ryhmät hän koki haastavana.

”Pienryhmiin tai labroihin tai pienempiin luentosalleihin, jotka olis voinu olla niin ku täynnä... Et olis pitäny mennä monien ihmisten ohi sinne, että semmoset mää vältin niin ku aikalailla kokonaan...ja sitte no semmosta se oli kuitenkin se. Kauhee masennushan se sit oli päällä ku asu lähellä koulua eikä kuitenkaa voinu mennä sinne, eikä sit muutenkaa hirveesti tullu mentyä mihinkää ku päissään tai krapulassa”

Sosiaalisten tilanteiden pelko altistaa alkoholin väärinkäytölle ja alkoholiriippuvuudelle. Tähän voi olla syynä muun muassa se, että lievät oireet eivät johda välttämiskäyttäytymiseen, mutta potilaat sen sijaan yrittävät hoitaa ja välttää sosiaalisissa tilanteissa esiintyviä ahdistuneisuusoireitaan alkoholilla (Karlsson 2001). Varhain nuoruusiässä puhjennut sosiaalisten tilanteiden pelko lisää riskiä myöhemmin alkoholin haitalliseen käyttöön. Myös traumaperäisiin ahdistuneisuushäiriöihin on todettu liittyvän nuoruusiässä sekä alkoholin että muiden päihteiden käyttöä (Fjörd ym. 2009, 25).

Läheisriippuvuus

Saadessaan hyväksyntää ja positiivisia kokemuksia tyttöystävän kanssa, haastateltavani koki olevansa jollain tavalla riippuvainen siitä ihmisestä, joka hänellä oli lähellä. Tyttöystävän kanssa haastateltavani pystyi olemaan oma itsensä. Ihmissuhteissaan hän koki olevansa vetäytyvä ja pidättyvä, mutta myös hieman takertuva.

Parisuhde, jonka haastateltava aloitti lukioiässä, kärsi luottamuspulasta. Hänen mukaansa tämä toi hänestä esiin sellaisia piirteitä, jotka eivät miellyttäneet häntä. Hän oli samaan aikaan mustasukkainen, läheisriippuvainen ja väkivaltainen. Hän huomasi turhautuneensa, kun sosiaaliset taidot eivät riittäneet asioiden selvittämiseen.

Armeijaan menoa hankaloitti mustasukkaisuus ja läheisriippuvuus. Haastateltavaa ahdisti ajatus, että hänen täytyisi miettiä sitä, mitä tyttöystävä tekee sillä aikaa, kun hän on poissa. Pelko ihmisen menettamisestä oli vahvasti läsnä.

”Sen (luottamuspulan H.A) takia jätin käymättä oikeesti armeijan. Mä en sinne yksinkertaisesti pystynyt menemään. Vaikkakin papreissa se on virallisesti ihan eri syistä, mutta tuota siitä se johtu.. niin ja siitä, et en ois voinu kuvitella, että olisin voinu lähtiä johonki muualle ku silloinen tyttöystävä olis jääny sinne...mä en luottanu siihen yhtään ja kait mä jotenki ajattelin, että mitä jos mä menetän senki, niinku kaikki muutki...”

Läheisriippuvuudessa ihminen hakee läheisiltään rakkautta ja hyväksyntää (Huusko 2006, 26–27). Läheisriippuvuuden syntymiseen vaikuttavat monenlaiset asiat. Perheissä, joissa esiintyy alkoholismia, on todettu esiintyvän enemmän läheisriippuvuutta. Tämän lisäksi monet muutkin olosuhteet luovat läheisriippuvuutta (Beatie 1994, 46–47). Erilaiset pettymykset vähentävät luottamusta, jolloin yksilön on hyvin vaikea luottaa keneenkään. Tämä johtaa siihen, että hän haluaa myös kontrolloida kaikkea. Eli hän hankkii itselleen turvaa pyrkimällä hallitsemaan kaikkea, mitä hänellä on (Hellsten 1994, 62–65).

Elämänhallinnan vaikeudet

Nuorella aikuisiällä haastateltavani haki helpotusta sosiaaliin tilanteisiin päihteistä. Osittain tähän vaikutti myös se, että hänen ensimmäinen parisuhteensa loppui, kun tyttöystävä muutti toiselle paikkakunnalle opiskelemaan. Tämä oli hänelle raskasta aikaa ja alkoholinkäyttö lisääntyi merkittävästi, koska tyttöystävän kanssa vietettyä aikaa ei enää ollut ja läheisten kavereiden kanssa hän ei ollut enää vuosiin pitänyt tiiviisti yhteyttä. Alkoholista hän koki saavansa hetken helpotusta ja tämän avulla hän pystyi vuorovaikutukseen muiden ihmisten kanssa. Useimmiten kavereiden kanssa vietettyyn aikaan liittyi päihteet. Koska ahdistus sosiaalisissa tilanteissa väheni alkoholinkäytön myötä, hän käytti tätä yhä useammin ja suurempina annoksina. Haastateltava kuvailee tätä aikaa jaksona, jolloin hänellä meni niin sanotusti ”liian lujaa”.

Haastateltavani haki yliopistoon ja pääsi opiskelemaan haluamaansa pääainetta. Osan opinnoista hän pystyi suorittamaan tenttimällä ja katsomalla luennot internetin välityksellä. Tentteihin hän myönsi osallistuneensa joinakin kertoina alkoholin vaikutuksen alaisena tai hänelle määrättyjen rauhoittavien lääkkeiden avulla.

Pienryhmätyöskentelyihin ja luennoille hän ei kyennyt koskaan opintojensa aikana menemään, joka vähensi hänen motivaatiota suorittaa opinnot loppuun. Usko omaan kykyihin ja pettymykset omaan aikaansaamattomuuteen johtivat opintojen keskeyttämiseen.

”Niin niin ja sitte just se että miten sitä on niissä raivokohtauksissa käyttäytyä ja miten sitä on sitte ruvennu myöhemmin juomaan sitä viinaa niin kauhiasti, että ois selevinny niistä tilanteista. Kyllähän se viina vei niin ku muutenki...se on vähän niin ku semmonen noidankehä tuo viina, että yritti niin ku parantaa itteensä, mutta sitte se kuitenkin vei niin ku pahempaan suuntaan...ku se sillälaililla sekotti tuota aivokemiaa ja kaiken muunki laitto pilalle.”

Elämänhallinta oli selvästi kadoksissa. Hänellä oli suuria vaikeuksia hoitaa asioita. Kaupassa käynti tuntui joskus ylivoimaiselta, kun hän pelkäsi kohtaavansa naapureita rappukäytävässä tai tuttuja kaupassa. Paperiasioiden hoitaminen oli vaikeaa, koska virastoissa asioiminen tai asioiden hoitaminen puhelimitse eivät onnistuneet. Myös ajatus julkisten kulkuneuvojen käytöstä kauhistutti.

”Niin sen verran tuli mieleen justiinsa, että miten vaikiaa se oli jo sillon ennen lukioon menua, niin puhelimmeen puhuminen, ku piti soitella niitä, mitä ne nyt oli...opiskelupaikan tiedustelu...siis perruutuspaikkoja, niin en mää pystyny, vaan isoäiti sitte soitti mun puolesta.”

”Mutta justiin liikennevälineet, julukiset, niin ne on aina tuottanu mulle ongelmia, mutta sitä ku on reenannu jonku kerran tuota kulukemista, niin ei se niin pahalta tunnukaan. Mutta tietenkä älyttömään ruuhka-aikaan, niin joo...mä kävelen mieluummin, satoi tai paistoi. Ja junat justiinsa ja jos on paljo tavaraa, niin ku pitäs alkaa runnomaan niitä tavaroita sinne ylös...mä en oo ikinä, ikinä nostanu mittään sinne ylös, että mä aina laitan siihen jalakoille tai sitte jos on vappaata niin siihen viereiselle penkille.”

Ihmisellä on useimpien pelkojen kohdalla tarve saada huomio pois pelosta. Useimmiten pelko pyritään kieltämään, sitä kontrolloidaan tai sitten se halutaan kokonaan tukahduttaa. Erilaisilla keinoilla voidaan tilapäisesti helpottaa olotilaa, mutta se ei ole

pysyvää. Lääkkeiden käyttö voi joissakin tilanteissa auttaa yksilöä pelon voittamisessa ja siihen liittyvistä tilanteista selviämässä. Tämä voi kuitenkin johtaa psyykkiseen riippuvuuteen, jolloin pelokas ihminen ei tule toimeen ilman lääkkeitä. Alkoholien käyttö rentoutusmenetelmänä voi tuoda puolestaan muita ongelmia (Toskala 1997, 38). Tice ja Bratslavsky (2000) puhuvat tunteiden säätelyn pettämisestä, jolloin ihminen pyrkii säätelemään tunteitaan esimerkiksi runsaalla alkoholinkäytöllä. Silloin kun tunteiden säätely on onnistunut, ihminen ei koe tunteitaan ja niihin liittyvää käyttäytymistä häiritseväksi, vaan pystyy kohtaamaan tunteensa avoimin mielin ja toimimaan joustavasti ilman ulkoisia apukeinoja.

Terveydellinen merkitys

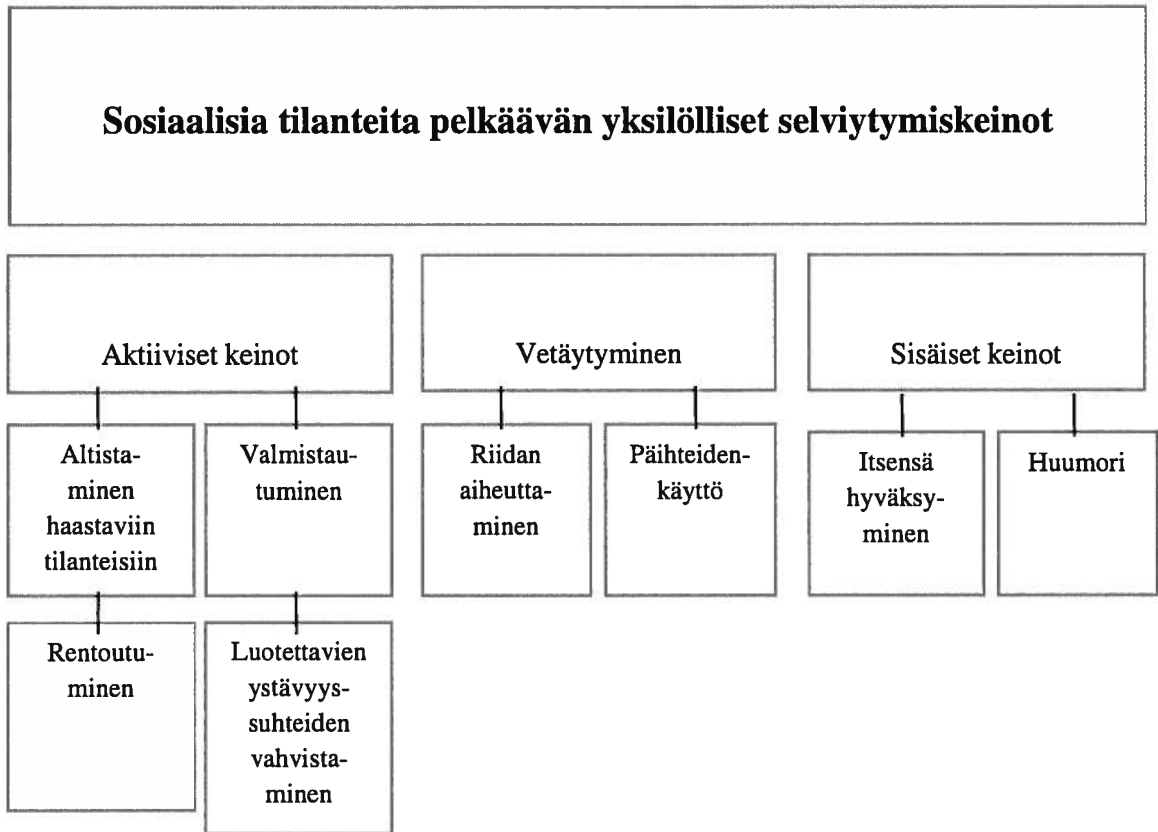
Sosiaalisten tilanteiden pelko aiheutti haastateltavalleni toistuvia paniikkikohtauksia, johon hänelle määrättiin myös lääkitys. Sosiaalisten tilanteiden pelko aiheutti sen, että hän eristäytyi muista ihmisistä, hänen itsetuntemuksensa heikkeni, jotka puolestaan laukaisivat masennuksen. Päihteiden väärinkäyttö heikensi tilannetta entisestään. Hänelle syntyi päihderiippuvuus.

”Sitä on miettiny niin ku paljon just sitä, että masennus ja sosiaalisten tilanteiden kammo...että mikä niin ku...miten ne kietoutuu niin ku toisiinsa. Niin mä oon niin ku miettiny, että se paniikkikohtaus tulee kyllä niitä tulee ihan varottamattomattakin niissä tilanteissa, mutta laukaseva tilanneon ne sosiaaliset ilanteet, pahin laukaseva tekijä siis, ainakin minulla ja sitte se tietenkin aiheuttaa masennusta ku tulee lintsattua ja paskannettua kaikki pystyyn, sitte tulee masennus.”

6.3 Sosiaalisia tilanteita pelkäävän yksilölliset selviytymiskeinot

Tutkimuksessani nousi vahvasti esille se, että sosiaalisten tilanteiden pelosta pyritään selviytymään ratkaisemalla ongelma jollain keinolla, välttämällä epämiellyttäviä tilanteita ja tutkimalla omia ajatusmalleja. Olen hyödyntänyt analyysissäni Seiffge-Krenken (1995) kolmiosaista luokittelua ihmisten käyttämistä selviytymiskeinoista sosiaalisten tilanteiden pelkojen voittamiseksi (kuva 4). Näitä ovat *aktiiviset keinot*,

joissa pyritään ongelman ratkaisemiseen ja etsimään sosiaalista tukea. Toisena on *vetäytyminen*, jossa ihminen pyrkii välttämään epämiellyttävää tilannetta ja mahdollisesti käyttää päihdyttäviä aineita tämän rinnalla. Kolmantena keinona ovat *sisäiset keinot*, kuten pohdinta ja reflektointi.



Kuva 4. Haastateltavan yksilölliset selviytymiskeinot

6.3.1 Aktiiviset keinot

Tutkimuksessani haastateltava toi esiin aktiivisia keinoja, joilla hän pyrki oman toimintansa ja myönteisten kokemusten kautta vahvistamaan sosiaalisista tilanteista selviämistä. Näitä aktiivisia keinoja olivat itsensä altistaminen haastaviin tilanteisiin, valmistautuminen uusiin tilanteisiin, rentoutusharjoitukset ja luotettavien ystävyys-suhteiden vahvistaminen.

Itsensä altistaminen haastaviin tilanteisiin

Haastateltavan mukaan on tärkeää altistaa itseään säännöllisesti haastaviin tilanteisiin. Näin epämiellyttäviä tunteita aiheuttavaan tilanteeseen tai asiaan ei muodostu yliarvioituja negatiivisia asioita. Haastateltavani koki, että sosiaaliset tilanteet eivät helpotu sillä, että niistä jättäytyy pois. Harjoittelun avulla voidaan saavuttaa myönteisiä kokemuksia ja varmuutta sosiaalisissa tilanteissa toimimiseen.

”Että harjottelee just niitä tilanteita. Viime aikoina on just tullu käytyä asioilla ja kaupungilla ja sen sellaisissa usiaan kertaan...harjotusta vaan, ei saa jäähä niin ku tuleen makaamaan. Just niin ku että pittää vaan mennä etteen päin, vaikka vaikeelta se tuntuski. Esimerkiksi oli ihan viittä vaille, että oisin jättäny yhen kurssin välliin, mut jäläkeen päin olin onnellinen siitä, että tuli mentyä.”

”Mutta tuossa aikasemmassa työpaikassakin, ku siinä oli isoja palavereja tai no isoja ja isoja...mulle ne nyt oli aina isoja, niin loppu ajasta mä pystyin olemaan jo ihan normaali. Mutta kyllä niitä ensimmäisiä jännitti, vaikka silloin ei ehkä ollu niin paljon ihmisiä ku loppuvaiheessa. Mutta lopussa tosiaan sitä oli siellä muiden joukossa niin ku asiantuntija, että näin tässä tilanteessa pittää toimia ja niin pois päin. Sinne oli vaan pakko yksinkertaisesti mennä, ku siinä oli leipä kiinni siitä ja tuota noin kävin niissä palavereissa, ku ei siitä muuten tuu mittään...Se kannustaa tosiaan ku on käyny aika pohojalla, ja sitte pystyy kuitenkin osallistumaan tommoseen”

Valmistuminen uusiin tilanteisiin

Riittävä valmistautuminen uusiin tilanteisiin helpotti merkittävästi sosiaalisissa tilanteissa selviytymistä ja siihen suhtautumista. Tämän avulla haastateltava pystyi rentoutumaan ja lisäämään itsevarmuuttaan sosiaalisissa tilanteissa.

”Hirvitän tunnollinen olin kaiken suhteen ala-asteella, aina olin koulun kiikussa istumassa jo varmaan pari tuntia etuajassa ke en osannut kelloa enkä halunnut varmasti myöhästyä...sitä varmuuden vuoksi lähti etuajassa. Nykyään tuo on vielä sama homma, et oon aina mieluummin paljo etuajassa, ku ottaisin sen riskin, et myöhästyisin.”

”Valmistautuminen uuteen tilanteeseen työelämässä (H.A). Noh mä oon niin ku vähintään yhen päivän syömättä tai sitten syön vähän semmosta mistä oon sata varma, että ei oo

varmasti pakki sitte sekasi. Eli ekana eliminoin tämmöset fyysiset tekijät. Että semmonen ainaki...noh, tietenkin mä tutustun siihen yritykseen tosi perusteellisesti ja otan asioista selvää, että mitä ne haluaa työntekijältä...siis että ei jäis niin ku sanattomaksi...”

Lazarus (1996) on kehittänyt stressi- ja coping-teorian, jossa mielenkiinto kohdistuu ihmisten ajatuksiin ja toimintoihin, erityisesti siihen, kuinka nämä ajatukset ja toiminnot muuttavat yksilön arviota stressaavasta tilanteesta. Selviytymiskeinot jaetaan tässä teoriassa ongelmasuuntautuneisiin ja tunnesuuntautuneisiin keinoihin. Ongelmasuuntautuneilla keinoilla pyritään aktiivisesti ratkaisemaan stressiä aiheuttava tilanne ja ihmisellä on vahva usko siihen, että jotain on tehtävissä ongelman ratkaisemiseksi. Sosiaalisten tilanteiden pelkoon sovellettaessa tämä voisi olla esimerkiksi viestintätaitojen harjoittelua tai tehtävien suunnittelua ajoissa. Tunnesuuntautuneilla keinoilla yksilö yrittää puolestaan lievittää stressaavan tilanteen aiheuttamia epämiellyttäviä tunteita esimerkiksi kontrolloimalla tai torjumalla kielteisiä tunteita ja ajattelemalla positiivisesti. Tämä liittyy osaltaan valmistautumiseen uusiin tilanteisiin henkisesti.

Rentoutusharjoitukset

Haastateltavan mukaan rentoutumismenetelmät on yksi keino selviytyä sosiaalisten tilanteiden pelosta. Hengittämällä ja toimimalla rauhallisesti sosiaalisissa tilanteissa voi vähentää epämiellyttäviä tunteita ja stressiä. Samalla tämä edistää myönteisten asioiden havaitsemista sosiaalisista tilanteista. Muiden ihmisten reaktioita ei tulkita väärin ja palautetta pystytään ottamaan vastaan.

”Mutta niin ku yrittää laittaa niin ku niskat ja hartiat rennoksi ja rentoutua, hengittää rauhallisesti ja miettii että ei oo mittään hättää, että ei tässä oo mittään. Nykyään pystyy käymään ihan hyvin kaupassakin, niin sillä lailla pelekällä, että vaan hengittelee rauhallisesti ja ennen kaikkea toimii rauhallisesti. Ei ala sähäläämään niin ku siinä heleposti käy, ku alakaa jännittämään, niin siinä alakaa menneen sitte niin ku enemmän pasmat sekasi ja alakaa mokaamaan ja änkyttää...mut nykyään sitä jo ussein pystyy ajattelemaan, että kaikkihan sitä joskus mokailee, niin ku kompuroi tai jottain. Jos joku kattoo, niin kattokoot.”

”...mutta ite on kyllä nykyään käsittänyt, että ei oo mikään pakko niin ku kokoajan puhua...ku ihmisillä on tai ainakin suurimmalla osalla, tarve niinku kokoajan ylläpitää sitä juttua, varsinkin outojen seurassa. Niin ku semmoset hiljaset hetket on joillekin kauhistus, mutta ite oon ainakin kelannu ja oppinu että voi olla hilijaakin ja jos sitä toista niin paljo häirihtee, niin antaa sen sitte alottaa sen jutun. Mutta sitä on kyllä miettiny, että miksi se on niin ku sillalailla...kyllä itellekin tulee joskus semmonen tunne, että pitäskö tässä sanua jottain...varsinkin jos jännittää. Mutta sitä on oppinu niinku ajan kans...hengittää vaan rauhallisesti. Kova työ siinä on ollu, mutta on oppinu jotenki seleviämmään.”

Rentouden merkitys on helpointa käsittää edellä mainitun stressi- käsitteen kautta. Rentoutumisen fysiologisia vaikutuksia ovat esimerkiksi lihasten rentoutuminen, elintoimintojen, autonomisen hermoston ja aineenvaihdunnan tasapainottuminen. Tämä voidaan todeta stressihormonin vähentymisenä, jolloin myös unen laatu paranee, keskittymiskyky ja itsetunto paranevat. Rentoutusmenetelmien käyttöä on tutkittu myös tieteellisesti. Niillä pystytään edistämään terveyttä ja hyvinvointia, sillä erilaiset kiputilat ja fyysiset oireet ovat lieventyneet, stressinsietokyky kasvanut, ahdistuneisuus vähentynyt ja vuorovaikutustaidot parantuneet. Rentoutuminen on ennen kaikkea tehokas tapa syventää itsetuntemusta ja tunteiden säätelyä (Karvonen 2009).

Luotettavien ystävyysuhteiden vahvistaminen

Haastateltavan mukaan on tärkeää, että sosiaalisista tilanteista saa riittävästi positiivisia kokemuksia, sillä nämä lisäävät merkittävästi turvallisuuden tunnetta. Tätä voidaan vahvistaa ylläpitämällä niitä sosiaalisia suhteita, joista saa voimavaroja sosiaalisissa tilanteissa selviämiseen ja joihin luottaa. Haastateltavalleni merkittäviä ihmissuhteita olivat ystävyysuhteet sekä toimiva parisuhde myöhemmällä iällä.

”Semmoset vanhat tutut, joitten kans ei oo vähään aikaan jutellu, niin niitten kans on vaikia päästä juttuun...mut tietenkin todelliset ystävät, niin niitten kans ei oo kyllä mittään ongelmaa ikkään ollu. No kyllä puolison tuki on aika tärkia ja ja, no tietenkin ku on oppinu sen, että mitä enemmän sitä tilannetta välttää, niin sen vaikiammaksi se mennee. Tämä kannustaa siis siihen, että ei mielellän jää neljän seinän sisälle.”

Lazaruksen (1996) ja Almonkarin (2007, 61) mukaan selviytymiskeinojen löytämisessä haastavinta on tilanteiden ennakoimattomuus. Tämä aiheuttaa monille ennakkojännittämistä, mikä puolestaan aiheuttaa tilanteesta vetäytymistä tai asioiden kieltämistä. Mutta jos sosiaalisia tilanteita pelkäävä saa positiivisia kokemuksia yllättävistä tilanteista, hänen itseluottamuksensa kasvaa ja hän hakeutuu ehkä vastaaviin tilanteisiin uudelleen. Positiivisten kokemusten myötä pelkotilat vähenevät. Epäonnistumisen myötä kielteiset tunteet ja stressi puolestaan lisääntyvät.

6.3.2 Vetäytyminen

Tutkimukseni mukaan välttämiskäyttäytyminen oli yksi tapa selviytyä epämiellyttävistä sosiaalisista tilanteista. Välttämiskäyttäytyminen ei varsinaisesti helpottanut sosiaalisten tilanteiden pelkoa, mutta mahdollisti sen, että näitä epämiellyttäviä tilanteita ja siihen liittyä oireita ei tarvinnut kokea. Haastateltava vältti sosiaalisia tilanteita kehittämällä riidan tai helpottaakseen näitä tilanteita käyttämällä päihteitä.

”Mä kävin nuorisopsykiatrisella klinikalla just niitten raivokohtausten takia. Mut oli niin ku viety niihin...nyt vasta ymmärtää, että mistä nekin johtu, mut ei sitä sillon ymmärtäny yhtään. Se oli vaan pakenemista niistä tilanteista, keinolla millä hyvänsä. Kai se oli joku ”pakene tai taistele”- primitiivireaktio. Sen takia se (sosiaalisten tilanteiden pelko H.A.) on vaikuttanu tosi ratkasevasti mun elämään, todellakin...”

”Sitä niin ku jäläkeen miettii, et mä olin aina niin ku joko päissään tai krapulassa, että olis pystyny edes jollain tavalla toimiin, eikä ois jännittäny. Että niin ku oli niin ku eilisen jäliltä niin ku tavallaan jotenki krapulassa, pysty sitte menemään, ku ei välittäny, mitä muut ajattelee. Tavallaan niin ku itsehoitoo.”

Pelko ja siihen liittyvä uhka on usein hahmottomatonta. On olennaista, että yksilö määrittelee pelkonsa sisältä päin, jolloin hän voi havaita, kuinka aktiivinen rooli hänellä todellisuudessa on pelkokokemusten hallitsemisessa. Tunne siitä, että pelon sisältämän uhan voi kohdata ilman, että sitä tarvitsee jatkuvasti paeta, voi olla yksilölle helpottava kokemus (Toskala 1997, 39).

6.3.3 Sisäiset keinot

Tutkimukseni mukaan omien ajatusten ja tunteiden hallinnan avulla pystyy vaikuttamaan paljon siihen, miten sosiaaliset tilanteet koetaan. Haastateltava kertoi, että on tärkeää hyväksyä itsensä juuri sellaisena kuin on. Hänen mukaansa on tärkeää suhtautua tarvittaessa asioihin huumorilla. Itsensä hyväksynnän ja huumorin avulla haastateltavani löysi itsestään myönteisiä puolia, joka puolestaan vähensi epävarmuutta sosiaalisissa tilanteissa.

”Mutta justiinsa niin ku ne tilanteet, että jos on tuttuja, niin mitä sitte vaikka vähä änkyttääkin...ei haittaa. Sillon sitä ehkä enemmänkin naurahtaa sille, ku on tuttuja ja jäläkeen päin jo puolittuttujenkin kans...ku laittaa vähä niin ku leikiksi sen. Kyllä huumori auttaa ehottomasti. Ossais ottaa huumorilla usiamminkin...”

Lazaruksen ja Folkmanin (1984) mukaan tunnesuuntautuneet keinot eivät suoraan kohdistu ongelmatilanteeseen tai sen muuttamiseen, vaan niillä pyritään lievittämään epämiellyttäviä tunteita. Nämä keinot pätevät tilanteissa, jossa tilanne vaatii ihmiseltä itseltään hyväksyntää. Tässä pyritään kääntämään omat kielteiset tunteet myönteisiksi. Esimerkkinä tästä on huumorin käyttö, ongelman vähättely ja kehuva puhe itselle. Folkmanin (2010) mukaan myönteisten tunteiden avulla ihminen pystyy ja etsii itselleen sopivia selviytymiskeinoja sekä kokeilee niitä. Myönteisten tunteiden kautta ihminen pystyy arvioimaan stressaavaa tilannetta, mikä puolestaan vähentää uhkan kokemista. Lisäksi myönteiset tunteet vähentävät kielteisiä tunteita ja stressiä. Parkin ja Folkmanin (1997) mukaan merkityksellisten selviytymiskeinojen valintaan vaikuttavat ihmisten uskomukset, arvot ja tavoitteet oman elämän suhteen.

7 POHDINTA

Pohdinnan alussa arvioin tutkimukseni keskeisimpiä tuloksia, joita olen tulososassa esittänyt peilaten aikaisempiin tutkimustuloksiin. Esitän myös tutkimustuloksista nousseita käytännön suosituksia koulun mahdollisuuksiin tukea sosiaalisia tilanteita pelkäävää nuorta. Lopuksi pohdin luotettavuuteen ja eettisyyteen vaikuttavia tekijöitä sekä tutkimukseni tuloksista ja pohdinnasta nousseita jatkotutkimusaiheita.

7.1 Tulosten pohdinta

Tutkimuksen tapaus kuvaa sosiaalisten tilanteiden pelon äärimmäistä muotoa, jossa useat sosiaaliset tilanteet aiheuttavat ahdistuneisuutta (ks. Isometsä & Katila 2004, 159-160). Tässä tutkimuksessa ei ollut tarkoitus luoda yleispätevää kuvausta sosiaalisten tilanteiden pelon synnystä, ilmenemismuodoista ja yksilöllisistä selviytymiskeinoista. Tutkimus kuvailee ja analysoi, millä tavoin sosiaalisten tilanteiden pelko voi kokonaisvaltaisesti hallita yksilön elämää. Yinin (2003, 46) mukaan yleisten säännönmukaisuuksien etsiminen yhden tapauksen tapaututkimuksesta on haasteellista. Hänen mukaansa teoreettiset säännönmukaisuudet tulevat näkyviksi lähinnä pitkällisen tutkimustyön tuloksena ja vaativat useita tutkijoita ja tutkimuksia ollakseen valideja. Tutkimuksessani merkittäväksi nousivat tapaukseni moninaiset ja merkittävät kohtaamiset ihmisten kanssa elämän eri vaiheissa. Kohtaamiset perhepiirissä, päiväkodissa ja koulussa olivat hänen elämässään ja sosiaalisten tilanteiden pelon kannalta olennaisia.

Tutkimukseni osoitti, että sosiaalisten tilanteiden pelko häiritsi merkittävästi lähes kaikkia ihmissuhteita, johti haastateltavan syvään masennukseen ja päihdeongelmiin. Tutkimukseni osoitti, että on ensiarvoisen tärkeää tunnistaa sosiaalisten tilanteiden pelko mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Lapsuusajan kokemusten merkitys sosiaalisten tilanteiden pelon synnyssä korostui tutkimuksessani. Vaikea sosiaalisten tilanteiden pelko voi tutkimukseni mukaan vaikeuttaa yksilön mahdollisuuksia selviytyä opinnoissa ja työelämässä, uusien ihmissuhteiden luomista ja aiheuttaa myös muita elämäntilanteiden ongelmia. Yksilöllisistä selviytymiskeinoista tyypillisimmäksi

osoittautui vetäytyminen sosiaalisista tilanteista. Tämä on merkittävä tieto sosiaalisten tilanteiden pelon ennaltaehkäisyssä.

Tutkimuksessani haastateltavani lapsuusaika oli traumaattinen, mikä vaikutti merkittävästi sosiaalisten tilanteiden pelon syntyyn. **Varhaislapsuuden traumaattiset kokemukset** vaikuttivat siihen, että hän alkoi suhtautua elämäänsä ja kanssaihmiisiinsä epäluuloisesti. Turvattomuutta lisäsi tunne siitä, että mitä tahansa pahaa voi sattua, eikä hän voinut siihen millään tavalla vaikuttaa. Hän koki kotonaan fyysistä väkivaltaa ja turvattomuutta. Epävarmuutta lisäsivät turvaton elinympäristö, ja epämiellyttävät vuorovaikutustilanteet asuinpiirissä. Perheen vähävaraisuuden vuoksi lapsuudenkoti sijaitsi levottomalla alueella. Köyhyys vaikutti sekä vanhemmuuteen että lapsen kehitykseen. Köyhyyden seurauksena vanhemmat joutuivat kiristämään budjettiaan ja heidän voimavarat sekä mielenterveys joutuivat koetukselle. Vanhempien kyky toimia luotettavina ja vastuullisina vanhempina kärsi.

Solantauksen (2002) mukaan heikossa taloudellisessa tilanteessa vanhemmat saattavat käyttäytyä väkivaltaisesti lapsiaan kohtaan, jolloin kurinpito muuttuu impulsiiviseksi ja riippuu enemmän vanhemman omasta mielialasta kuin lapsen käytöksestä. Tämä vaikuttaa lapsen kehitykseen ratkaisevasti. Käytösongelmat, masentuneisuus ja ahdistuneisuus lisääntyvät. Jatkuva varuillaan olo väkivaltaisessa perheessä pitää lapsen hermojärjestelmän ylivirittyneessä tilassa, mikä heijastuu aivojen kehittymiseen, tunne-elämään ja käyttäytymiseen. Tutkijat ovat todenneet, että jo vauvana osa ihmisistä reagoi ylivireystilalla odottamattomiin ja uusiin tapahtumiin. Tutkijat ovat myös havainneet, että mikäli temperamentiltaan herkät lapset joutuvat esimerkiksi vanhempien riitelyn tai väkivallan vuoksi jatkuvaan stressitilaan, heille saattaa kehittyä sosiaalisesti estynyt persoonallisuus, joka myöhemmin vaikeuttaa sosiaalisten suhteiden solmimista ja näihin tilanteisiin hakeutumista. Thompsonin (2001) mukaan vanhempien ylihuolehtivaisuus, torjuvuus tai välinpitämättömyys voi olla niitä tekijöitä, jotka häiritsevät nuoren emotionaalista kehitystä ja voivat näin ollen aiheuttaa epävarmuutta sosiaalisissa tilanteissa. Varhaiset stressi- ja traumakokemukset ja kiintymyssuhteiden turvattomuus luovat lapselle vääränlaisen mallin omasta kyvykkyydestä solmia sosiaalisia suhteita nuoruudessa ja aikuisuudessa.

Tutkimuksessani nousi esille, että kasvuympäristöinä päiväkoti ja koulu eivät tarjonneet myönteisiä vuorovaikutuskokemuksia. Haastateltavallani oli **negatiivisia kokemuksia** päiväkodin **sosiaalisista tilanteista**. Erityisesti mieleen olivat painuneet leikit, jossa hänet oli pakotettu olemaan jollain tavalla esillä. Tämän lisäksi hän koki syrjintää muilta lapsilta. Koulussa ongelmia tuottivat lähinnä vuorovaikutustilanteet muiden samanikäisten oppilaiden kanssa sekä myöhemmin ryhmätyöt, esitelmät ja isot luentotilaisuudet.

Solantauksen (2002) mukaan yksilön kehitykseen vaikuttavat kaikki ne ympäristöt ja ihmiset, joiden kanssa hän on säännöllisesti tekemisissä. Tärkeitä kehitysympäristöjä lapselle ja nuorelle ovat koti ja kodin lähiympäristö sekä päiväkoti ja koulu. Kehitysympäristössä lapsi on itse toimija, joka on vuorovaikutuksessa yhden tai useamman ihmisen kanssa. Tämä toiminta ja vuorovaikutus tapahtuvat puolestaan tietyssä ympäristössä, jonka fyysinen olemus vaikuttaa vuorovaikutuksen ja toiminnan laatuun. Ikosen ja Recharadin (1994) mukaan sosiaalisten tilanteiden pelon taustalla voi olla liian varhaiset ja toistuvat häpeäkokemukset, jotka voimistuvat sosiaalisten tilanteiden peloksi. Naurunalaiseksi joutuminen koululuokassa saattaa aiheuttaa sen, ettei hän luota omiin sosiaalisiin taitoihin. Lapsen ja nuoren myönteistä sosiaalista kehitystä edistäviä tekijöitä ovat muun muassa vanhempien ja opettajien vuorovaikutustyyli. Lasta ja nuorta tulisi tukea omana persoonanaan, antamalla hänelle riittävästi aikaa ja huomiota, ei vaan hänen suorituksistaan eikä yli- tai alihuolettien (Nummelin-Sundberg 2004, 52).

Tutkimuksessani nousi esille, että sosiaalisen tilanteiden pelon pystyy erottamaan tavanomaisesta ujoudesta tai esiintymisjännityksestä, koska **oireet hankaloittavat ja rajoittavat yksilön elämää** selvästi enemmän kuin ujous. Haastateltavani koki toimintakykynsä laskevan merkittävästi muun muassa tilanteissa, joissa hänen täytyi olla vuorovaikutuksessa tai jollain tavalla esillä. Näitä olivat päivittäiset arkiaskareet, uusien ihmissuhteiden luominen, omien tuotosten esittäminen opintoihin tai työelämään liittyen. Elämänhallinta oli selvästi kadoksissa. Hänellä oli suuria vaikeuksia asioida kaupassa, kohdata naapureita rappukäytävässä tai tuttuja kaupassa, hoitaa henkilökohtaisia asioita virastoissa tai puhelimitse, matkustaa julkisilla kulkuneuvoilla. Näiden lisäksi sosiaalisten tilanteiden pelko aiheutti haastateltavalleni turhautumista,

heikkoa itsetuntoa ja terveydellisiä haittavaikutuksia. Sosiaalisista tilanteista johtuvat suorituspainet toivat mukanaan epämiellyttäviä tunteita, fyysisiä reaktioita kehossa ja käyttäytymistä, jolloin hän alkoi systemaattisesti välttää näitä tilanteita tai haki apua päihteistä. Näiden seurauksena tilanne huononi entisestään. Haastateltavani ei pystynyt osallistumaan rippikouluun, lukion penkkareihin, armeijaan ja hänen yliopisto-opintonsa keskeytyivät sosiaalisten tilanteiden pelon vuoksi.

Steinin ja Keanin (2000) tutkimuksessa kävi ilmi, että sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivä koki toimintakykynsä laskua ja tyytymättömyyttä elämäänsä. Tämä näkyi nuoruudessa kouluarvosanojen heikkenemisenä ja koulupoissaoloina. Kesslerin (2003) selvityksissä sosiaalisten tilanteiden pelko vähensi mahdollisuuksia jatko-opintoihin ja niistä valmistumiseen. Woodwardin ja Fergussonin (2001) ja Rannan (2008, 13) mukaan sosiaalisten tilanteiden pelko lisää riskiä sairastua toistuviin masennustiloihin ja voi siten merkitä huomattavaa työkyvyttömyyden riskiä. Itsetuhoiset ajatukset ovat myös tyypillisiä häiriön edetessä pitkälle. Pitkittyessään sosiaalisten tilanteiden pelko lisää merkittävästi depressioiden ja alkoholismien riskiä. Oli kyse sitten rajoittuneesta (lievä) tai yleistyneestä sosiaalisten tilanteiden pelosta, tämän tunnistaminen varhaisessa vaiheessa on tärkeää, koska sairaus usein estää yksilöitä hakeutumasta kykyjään vastaavaan koulutukseen tai ammattiin. Lisäksi sosiaalisten tilanteiden pelon seurauksena voi syntyä muita elämää hankaloittavia tekijöitä (ks. Ranta 2008, 13).

Tutkimukseni mukaan **välttämiskäyttäytyminen** oli yksi **tapa selviytyä** epämiellyttävistä sosiaalisista tilanteista. Välttämiskäyttäytyminen ei varsinaisesti helpottanut sosiaalisten tilanteiden pelkoa, mutta mahdollisti sen, että näitä epämiellyttäviä tilanteita ja siihen liittyä oireita ei tarvinnut kokea. Haastateltava vältti sosiaalisia tilanteita kehittämällä riidan ja kieltäytymällä sosiaalisista tilanteista, jättäytymällä kokonaan pois sosiaalisista tilanteista tai helpottaakseen näitä tilanteita käyttämällä päihteitä.

Holmbergin ja Kähkösen (2009) mukaan sosiaalisten tilanteiden pelko jatkuu välttämiskäyttäytymisen myötä, sillä henkilö pyrkii toistuvasti välttämään sosiaalisia tilanteita, jolloin hän ei myöskään saa myönteisiä kokemuksia vuorovaikutustilanteista. Sosiaalisten tilanteiden pelko altistaa myös alkoholin väärinkäytölle ja

alkoholiriippuvuudelle. Tähän voi olla syynä muun muassa se, että lievät oireet eivät johda välttämiskäyttäytymiseen, mutta potilaat sen sijaan yrittävät hoitaa ja välttää sosiaalisissa tilanteissa esiintyviä ahdistuneisuusoireitaan alkoholilla (Karlsson 2001).

Jatkotutkimus

Tutkimukseni laadulliset tulokset haastavat opettajankoulutuksen arviointiin, kuinka sosiaalisten tilanteiden pelko olisi helpommin tunnistettavissa ja millaisilla toimintamuodoilla sosiaalisia tilanteita pelkäävää nuorta voitaisiin paremmin tukea. Näin ollen olisi mielenkiintoista tutkia laadullisin menetelmin, miten valmistuvien opettajien valmiuksia voidaan lisätä sosiaalisia tilanteita pelkäävän oppilaan tunnistamisessa ja auttamisessa.

7.2 Sosiaalisten tilanteiden pelon huomioiminen koulussa

Seuraavaksi pohdin niitä seikkoja, joilla koulu voi tukea sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivää oppilasta. Sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivä voi jäädä ongelmiensa kanssa yksin, jos oireita ja siihen liittyviä tekijöitä ei pystytä tunnistamaan. Koulussa sosiaalisten tilanteiden pelko on saattanut jäädä tunnistamatta ja oppilas on voinut saada osittaisia helpotuksia esimerkiksi esitelmän pitämisestä. Joku on puolestaan voinut joutua esiintymään pakon edessä, ilman rakentavaa palautetta (Kunttu ym. 2006).

Sosiaalisten tilanteiden pelon tunnistamisvaiheessa on tärkeää huomioida ne asiat, jotka ovat edesauttaneet sosiaalisten tilanteiden pelkoa. Tutkimuksessani sosiaalisten tilanteiden pelon syntyyn oli vahvasti vaikuttanut lapsuuden kotioloit. Päiväkodissa ja koulussa haastateltavani kotioloihin ei kiinnitetty huomiota tai siinä olemassa olevia epäkohtia ei kyetty tunnistamaan. Oppilas- ja kouluterveydenhuollossa tulisi olla mietittynä selkeät toimintastrategiat, kuinka lapsen kaltoin kohteluun puututaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa (Solantaus 2002). Sen lisäksi kouluissa tulisi laatia selkeät käytännön ohjeet, miten oppilas ohjataan tuen piiriin ja miten sosiaalisiin tilanteisiin osallistumista tuetaan. Koulu ja sen kouluterveydenhuolto ovat

avainasemassa sosiaalisten tilanteiden pelon tunnistamisessa ja hoitoon ohjauksessa sekä motivoinnissa. Kouluterveydenhoitajalla on keinoja, joilla voi tunnistaa sosiaalisten tilanteiden pelkoa. Sosiaalisten tilanteiden pelon voi tunnistaa terveystarkastuksen, kyselyiden (FIN-SPIN), opettajan kanssa keskustelemalla, oppilashuoltoryhmän, kavereiden tai vanhempien kautta. Näiden lisäksi kouluterveydenhoitajan taidot, kuten tunneäly, puheeksi ottaminen, avoimet kysymykset ja terveyskeskustelu edistävät sosiaalisten tilanteiden pelon tunnistamista.

Kouluympäristö tulee rakentaa niin, että se tukee oppilaan tervettä kehitystä, tunnistaa alkavat terveyden häiriöt, pystyy puuttumaan niihin ajoissa ja tukee etenkin niitä oppilaita, jotka esimerkiksi kotitaustansa tai sosiaalisten tilanteiden pelon vuoksi ovat riskialttiimpia (ks. Koivusilta & Rimpelä 2002, 227). Tämä edellyttää koulussa avointa ilmapiiriä ja tiedonkulkua sekä moniammatillista yhteistyötä (ks. Pietarinen & Rantala 1998). Sosiaalisten tilanteiden pelon tunnistamista voi helpottaa muun muassa se, että tietää, mitkä tilanteet voivat aiheuttaa sosiaalisia tilanteita pelkäävälle haasteita. Albanon ym. (1995) mukaan sosiaalisten tilanteiden pelko vaikuttaa hyvin olennaisesti koulussa tapahtuvaan toimintaan ja vuorovaikutukseen. Tilanteita koulussa, jotka voivat aiheuttaa sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivälle vaikeuksia ovat suulliset esitykset, vastaaminen ja kysyminen opetustilanteissa, avun kysyminen opettajalta tai luokkatoverilta, liitutaalulle kirjoittaminen, syöminen koulun ruokalassa, koulun käytävillä kulkeminen, osallistuminen ryhmiin ja koulun liikuntatunneille. Tutkimuksessani haastateltavalleni haasteellisia tilanteita olivat koulun esitelmät ja myöhemmin yliopisto-opinnoissa luennot ja tentit, jotka järjestettiin isoissa luentosaleissa.

Rannan (2010) mukaan koulu voi siedättää pelokasta oppilasta esimerkiksi madaltamalla kynnyksiä tulla luokkaan, helpottamalla opettajan esittämiin kysymyksiin vastaamista, harjoittelemalla pienemmissä ryhmissä esiintymistä tai pitämällä luokan ovea raollaan. Oppilasta tulee informoida riittävästi ennakkoon tulevista käytännöistä, tehtävistä ja tapahtumista. Almonkari (2007, 172-173) mukaan on tärkeää, että opetuksen tavoitteista, sisällöistä, menetelmistä ja arvioinnista tiedotetaan oppilaita aina etukäteen. Uusiin opiskelutehtäviin ja työtapoihin perehdytetään riittävän hyvin, etteivät ne lisää oppilaan ahdistusta. Rannan (2010) mukaan sosiaalisia tilanteita pelkäävän

oppilaan peloista ei tule tehdä julkista asiaa, vaan tämä on niin sanottu luottamuksellinen sopimus esimerkiksi opettajan, terveydenhoitajan ja oppilaan kesken. Opettajan kanssa voidaan sopia tarvittaessa tuntijärjestelyiden muutoksesta, jos niillä voidaan helpottaa sosiaalisia tilanteita pelkäävää oppilasta. Esimerkiksi esitelmän voi pitää haluamallaan vuorolla ilman ennalta määrättyä järjestystä, ettei odottaminen aiheuta lisää jännitystä.

Beidelin ym. (1999) mukaan sosiaalisten tilanteiden pelosta saattaa viestiä se, että oppilas ei halua osallistua vapaaehtoisesti koulussa tai vapaa-ajalla järjestettäviin aktiviteetteihin ja heillä on keskimääräistä vähemmän ystävyys-suhteita. Tutkimuksessani haastateltavani koki ahdistusta lukioiässä vanhojen tansseista ja penkkareihin osallistumisesta, sillä hän koki ne tiettyihin säännönmukaisuuksiin kangistuneina toimintoina, johon hän ei erilaisuutensa vuoksi tuntenut kuuluvansa. Näin ollen koulussa tapahtuvista aktiviteeteista tulee tehdä turvallisia, niin että niihin on helppo osallistua. Vapamuotoisemmissa tilanteissa tulee huomioida myös se, että jokainen oppilas tietää ennakkoon, mistä tapahtumassa on kyse ja mitä siellä tapahtuu.

McLoonen ym. (2006) mukaan koulu voi halutessaan kehittää tukevia toimenpiteitä, jonka periaatteet perustuvat vertaistuen antamiseen ja sosiaalisten taitojen harjoitteluun. Tämän lisäksi koulu voi järjestää myös sopivanlaista opetus-, tuki- ja hoitomuotoja kaikille sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsiville koululaisille. Vertaistukiryhmiä voidaan järjestää sellaisille oppilaille, jotka ovat ujoja ja arkoja. Ryhmässä jännitystä aiheuttavia tilanteita voidaan harjoitella yhdessä ja niihin liittyvistä peloista voidaan keskustella turvallisessa ilmapiirissä. Tämän lisäksi ryhmässä voidaan harjoitella erilaisia rentoutusmenetelmiä, hengitysharjoituksia ja mielikuvaharjoituksia. Näin oppilaat saavat välineitä pelon hallintaan ja samalla valmiuksia sosiaalisissa tilanteissa toimimiseen (Kunttu ym.2006). Kokkosen (2003) mukaan sosioemotionaalisten taitojen harjoittelu edistää selkeästi ihmisten psyykkistä hyvinvointia, parempaa itsetuntoa sekä vähentää ahdistusta, masennusta ja somaattisia oireita. Tämän lisäksi sosiaalisia vuorovaikutustaitoja harjoitteleminen voidaan parantaa kykyä solmia ja ylläpitää tyydyttäviä ihmissuhteita (Topping, Bremner & Holmes 2000). Sosioemotionaalisten taitojen harjoittelu soveltuu hyvin myös vertaisryhmässä toteutettavaksi.

Kouluissa tulisi miettiä, miten jokainen oppilas voisi kokea kuuluvansa johonkin ympäristöön. Mikäli kotona on ongelmia kasvatustyössä, tulee kouluyhteisön tukea lasta. Kouluissa olisi kiinnitettävä erityisestä huomiota hyvän ja kannustavan ryhmähengen rakentumiseen ja ylläpitoon. Tätä edesauttavat yhteiset projektit ja yhteisten pelisääntöjen luominen sekä opetustilanteissa yhteisöllinen oppiminen (Kämppe ym. 2012, 10). Monet tutkimukset ovat myös osoittaneet, että koulun ilmapiirillä ja luokkahengellä on merkitystä oppilaan mielenterveydelle (Solantaus 2002). Mahdollinen välttämiskäyttäytyminen tulee kaikin puolin pyrkiä estämään koulun käytänteissä. Tutkimukseni osoitti, että sosiaalisia tilanteita pelkävällä on vaara syrjäytyä ja jättää muita helpommin opiskelut kesken. Poissaolot ovat selvä merkki lasten pahoinvoinnista, joka voi johtua muun muassa sosiaalisten tilanteiden pelosta. Tämän vuoksi on ensiarvoisen tärkeää, että kodin ja koulun välistä yhteistyötä lisätään. Näin pystytään puuttumaan ongelmaan varhaisessa vaiheessa (Solantaus 2002). Kodin ja koulun asenteet, vastuullinen, tasa-arvoinen ja oikeudenmukainen lähestymistapa, ihmiskäsitys sekä vastavuoroinen kommunikaatio luovat pohjan kodin ja koulun väliselle yhteistyölle. Näin on helpompi yhdessä miettiä yhteisiä toimintamalleja nuoren kasvun tukemiseksi ja kehittämiseksi (Honkanen & Suomala 2008, 35).

7.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset kysymykset

Tutkimusten luotettavuuteen vaikuttaa koko tutkimusprosessi. Siksi tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa tutkijan toimintaa tulee tarkastella tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa (Eskola & Suoranta 1998, 211–212). Tutkimustani on ohjannut eettinen sitoutuneisuus laadun ja luotettavuuden varmistamiseksi. Pyrin toimimaan tutkimuksen jokaisessa vaiheessa hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Pyrin huolelliseen, tarkkaan ja rehelliseen työskentelyyn muun muassa valmistellessani tutkimussuunnitelmaa, valitessani tutkimusasetelmaa sekä laatiessani tutkimusraporttia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127). Käytin myös runsaasti aikaa eri vaiheiden työstämiseen. Keräsin aineistoni huolella ja työstin erityisesti aineiston tulososaa ja aineiston analyysivaihetta pitkään, sillä halusin tuoda tutkimukseni tulokset mahdollisimman selkeässä muodossa esille. Tutkielmaani kirjoittaessa olen kunnioittanut muita tutkijoita merkitsemällä viitetiedot asianmukaisesti.

Tutkimusprosessin kuluessa tutkijana jouduin jatkuvasti pohtimaan, mihin suuntaan tutkimustani vien. Pohdin, mihin päätökset ja valinnat johtavat ja mitä ne tutkimuksen kannalta tarkoittavat. Esimerkiksi tutkimuksen tekemiseen liittyvät eettiset kysymykset olivat mielestäni erittäin tärkeitä (Alasuutari 1994, 28-29). Pietarisen ja Lauriksen (2002, 46) mukaan tutkimusprosessin aikana tehtävät, toisinaan sivuseikoilta vaikuttavat ratkaisut ovat merkittäviä tutkimuksen eettisyyden näkökulmasta katsottuna. Tieteen eettiset kysymykset viittaavat juuri näihin lukemattomiin valintoihin, joita tutkijana joutuu tekemään. Vaikka tutkijalla on tutkimusprosessia koskevia valintoja tehdessään paljon mahdollisuuksia, on vapauden käänköpuolena myös vastuu. Tutkijan asema suhteessa tutkittaviin voi olla ongelmallinen, koska on tuotava esille tutkittavien tarjoamaa tietoa jostakin ilmiöstä vaikuttamatta kuitenkaan tuotettuun tietoon itse. Tällöin ollaan objektiivisuus- ja subjektiivisuuskysymysten äärellä. Objektiivisuushan edellyttäisi sitä, että tutkija katsoisi tutkimuskohdetta ja -ilmiötä ulkoapäin, puolueettoman sivustakatsojan näkökulmasta (Eskola & Suoranta 1998, 17). Täydellinen objektiivisuus ei kuitenkaan ole mahdollista, sillä eihän kenenkään ole mahdollista irrottautua itsestään ja sulkea pois täysin omaa ajatteluaan. Riittääkin, että tutkija pyrkii aktiivisesti tiedostamaan omat asenteensa ja uskomuksensa, ja koettaa parhaansa mukaan toimia siten, etteivät ne vaikuttaisi tutkimukseen liiaksi. Tähän tutkimuspäiväkirja on ollut suuri apuväline. Väistämättä on selvää, että oma subjektiivisuuteni, aikaisemmat tietoni ja vuorovaikutus haastattelutilanteessa vaikuttavat tutkimukseen. Pehdyin tarkasti sosiaalisten tilanteiden pelon tematiikkaan, sen syntymiseen vaikuttaviin tekijöihin ja vaikutuksiin, sitä edellyttäviin ja tukeviin tekijöihin sekä yhteistyölle kohdistettuihin haasteisiin. Kirjoitin ennen teemahaastatteluja ja aineiston analysointivaihetta auki oman esiymmärrykseni sosiaalisten tilanteiden pelosta, jotta aineistonkeruu sujuisi haastateltavan ehdoilla ja objektiivisuus tulkinnassa olisi mahdollista.

Tutkimukseni oli kuvailevaa ja selittävää tapaustutkimusta (Yin 2009, 13-14, 78). Tapaustutkimuksen etuna oli mielestäni se, että tutkija voi hyödyntää tapaustutkimuksen monitieteistä olemusta, mahdollisuutta käyttää eri aineistoja ja metodeja, saavuttaakseen tutkittavastaan sitä hyvin kuvaavan tulkinnan. Tutkimukseni perustui teemahaastatteluihin, jotka videoin ja nauhoitin. Tähän pyysin erikseen luvan haastateltavaltani, jolloin perustelin myös videoinnin merkityksen. Videointi lisäsi luotettavuutta, koska pystyin palaamaan tapahtumiin kerta toisensa jälkeen (ks.

Mäkinen 2006, 94). Yinin (2009) mukaan tapauksen kuvailemisen kannalta on suositeltavaa olla nojautumatta vain yhteen aineistoon. Tämän vuoksi ajattelin, että videoinnin avulla saisin tietooni sellaisia kehonkielellisiä signaaleja, joista olisi voinut olla hyötyä tässä tutkimuksessa. Luovuin kuitenkin tästä ajatuksesta, sillä tämän analysoiminen olisi vaatinut muunlaista ammattitaitoa. Pidin tutkimuspäiväkirjaa, johon kirjasin havaintoni sekä tekemäni ratkaisut ja niiden perustelut. Pyrin kuvaamaan tutkimusprosessin mahdollisimman tarkasti, jotta lukija ymmärtäisi tutkimuksen kulun. Tämä näkyy erityisesti aineiston analysointivaiheessa, jossa kerron kuinka olen päätenyt tutkimuksessani näihin tuloksiin. Tapaustutkimus on tutkimusprosessina joustava, jossa on olennaista muodostaa aineistosta kokonaisuus eli tapaus. Tämä mahdollistaa myös tutkijan aktiivisen roolin tutkimuksen eri vaiheissa ja metodivalinnoissa (ks. Eskola & Saarela-Kinnunen 2010, 191). Tapaustutkimusta kohtaan on esitetty myös kritiikkiä, sillä tapaustutkimus ei noudata kaikkien mielestä tutkimukselle määriteltyä kurinalaisuutta (Eskola & Suoranta 2005, 159-162).

Tutkimuksessani ensisijaisena lähtökohtana oli tuoda esiin haastateltavan omat kertomukset ja näkökulmat mahdollisimmat selkeässä muodossa. Halusin näin kunnioittaa ja arvostaa niitä ajatuksia, joita tutkittava itse kokee. Aineiston analyysin kaikissa vaiheissa pyrin säilyttämään haastateltavani ilmauksissa niiden sisältämän merkityksen. Palasin alkuperäisaineistoon useaan kertaan jokaisessa analyysivaiheessa varmistaakseni ilmausten alkuperäisten merkitysten. Tällä tutkimuksella oli tavoitteena lisätä sosiaalisten tilanteiden pelon ymmärrystä aidon kokemuksen kautta ja mahdollisesti löytää tämän avulla keinoja, jolla voidaan tarjota tukea varhaisessa vaiheessa sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivälle. Tästä syystä olen aineistoa esitellessäni ottanut joitakin lainauksia mukaan tutkielmaani havainnollistamaan tutkittavan mielteitä sosiaalisten tilanteiden pelosta. Eskolan ja Suorannan mukaan sitaatin käyttämisellä tutkimustekstissä on monenlaisia tehtäviä, kuten perustella tutkijan tekemää tulkintaa, toimia aineistoa kuvaavana esimerkkinä tai elävöittää tekstiä. Kirjallisuuden mukaan alkuperäislainauksien esittäminen aineistosta lisää myös tutkimuksen luotettavuutta (Eskola & Suoranta 2001, 214–219).

Erityisesti ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen tekeminen edellyttää tutkijalta hyvän tutkimuskäytännön noudattamista, jolloin ensisijaista on tutkittavan ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen (Pelkonen & Louhiala 2002, 129).

Tärkeimmäksi eettiseksi periaatteeksi tutkimuksessani muodostui haastateltavan aseman huomioiminen, johon liittyvät kaikenlaisen haitan välttäminen, ihmisoikeuksien kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus sekä rehellisyys, luottamus ja kunnioitus (Kylmä & Juvakka 2007, 14). Puhuin haastateltavalleni kunnioittavalla, rehellisellä ja ystävällisellä puhetavalla. Haastattelujen aikana vallitsikin luotettava, myönteinen ja mukava ilmapiiri.

Olin erityisen tarkka siinä, että tutkimusaineistoni ei pääse niin sanotusti väärin käsiin ja että tutkittavani henkilöllisyys pysyy salattuna. Tutkimusta tehdessä on tärkeää kiinnittää huomio tutkittavien suojaan (Tuomi & Sarajärvi 2002, 128-129). Tutkittavan on pystyttävä luottamaan siihen, että heidän anonymiteettinsa säilyy eli tutkittavia tai tutkimuspaikkoja ei ole mahdollista tunnistaa (Ronkainen ym. 2011, 48). Henkilötietojen suojaaminen rohkaisee tutkittavaa puhumaan suoraan ja rehellisesti. Näin varmistutaan siitä, että saadaan tutkimuksen kannalta olennaista tietoa. Anonymiteetin säilyttämisellä on myös selkeitä etuja tutkimukselle, sillä tämä lisää tutkijan vapautta käsitellä arkojakin asioita, ilman että tarvitsisi pelätä aiheuttavansa tutkittavalle haittaa. Se edistää samalla myös tutkimuksen objektiivisuutta, koska näin on helpompi käsitellä arkoja ja ristiriitoja herättäviä asioita (Mäkinen 2006, 114). Oleellista on myös tutkittavien vapaaehtoinen osallistuminen (Tuomi & Sarajärvi 2002, 128-129). Ihmisen itsemääräämisoikeuksiin kuuluu hänen mahdollisuutensa valita haluaako osallistua tutkimukseen vai ei (Hirsjärvi ym. 2009, 25). Varmistin haastateltavan vapaaehtoisuuden korostamalla tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta, informoimalla haastateltavaa tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista. En tuo esille tutkittavan henkilökohtaisia tietoja. Nämä asiat ovat siis ainoastaan minun tiedossani. Tutkimukseni luotettavuutta lisää myös tiivis ja ajallisesti mahdollisimman pitkä yhteistyö tutkittavan kanssa.

Tapaustutkimuksia on arvosteltu sen yleistettävyysongelmista, koska näiden perusteella ei pystytä sanomaan, ovatko yhden tutkimuksen tulokset rinnastettavissa muihin tapauksiin (Yin 2009). Pohdin huolella tutkimukseeni osallistuvien haastateltavien määrää. Alkuperäisen tutkimussuunnitelman mukaisesti tarkoitukseni oli haastatella 2-3 sosiaalisten tilanteiden pelkoa kokevaa ihmistä, joilla on diagnoosi ja usean vuoden kokemus sosiaalisten tilanteiden pelosta. Halusin näin varmistaa, että mahdolliset haastateltavat soveltuvat tutkimukseeni ja ettei haastattelu aiheuta vaikeiden asioiden

kuvailemisen kautta minkäänlaista haittaa tutkittavilleni. Haastavan tutkimusasetelman vuoksi sopivia haasteltavia ei löytynyt kuin yksi. Stake (2000, 238) kuitenkin muistuttaa, että tapaustutkimuksessa yleistäminen ei saa olla itsetarkoitus. Tärkeämpää on tapauksen ymmärtäminen ja kyseisestä tapauksesta oppiminen. Nostin tutkijana esiin tapauksestani elementtejä, jotka ovat sosiaalisten tilanteiden pelon ilmiön kannalta yleistä ja mikä erityistä. Koska tutkimukseni tarkoituksena ei kuitenkaan ollut yleistettävien johtopäätösten tekeminen, koin yhden henkilön otannan riittävänä tutkimuskysymysteni kannalta. Tutkimukseni poikkeaa myös muista sosiaalisten tilanteiden pelosta tehdyistä tutkimuksista, sillä aiheesta ei ole tehty laadullisen tapaustutkimuksen kaltaisia tutkimuksia aikaisemmin. Tähän lienee syynä osittain mittausten työläys ja resurssit, sillä tutkimukseni kaltaisten teemahaastattelujen toteuttaminen usealle henkilölle on työlästä. Tutkimustulosten tarkastelun kannalta oli myös haasteellista, että tämän tutkimuksen tapaukseen rinnastettavaa tutkimuskirjallisuutta ei juuri ole. Aiempi, pääosin määrällinen tutkimus ei mahdollistanut syvällistä vuoropuhelua aiemman tutkimuksen kanssa. Sen lisäksi tapaustutkimuksen yhtenä haasteena on saada esitettyä tutkimusaineisto ja sen tulokset mahdollisimman uskottavasti ja yhtenäisesti.

Olen erittäin kiitollinen, että sain haastatella sellaista henkilöä, joka pystyi kuvailemaan hyvin monimuotoisesti kokemaansa sosiaalisten tilanteiden pelkoa. Tapaustutkimukseni tarjoaa kuvailevan tuotoksen, joka sallii lukijalle tehdä omia johtopäätöksiä ja tarjoaa mahdollisuuden vaihtoehtoisille tulkinnoille (ks. Cohen & Manion 1995, 123). Toivon, että pro graduni ei jää ainoaksi tapaustutkimukseksi sosiaalisten tilanteiden pelosta, vaan olisi lähtölaukaus uusille ja vaativamman tason tutkimuksille. Uusintatutkimusten avulla voidaan saada lisää vahvistusta tulosten paikkansa pitävyydelle.

LÄHTEET

Aalberg, V. & Siimes, M. (2007) *Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi.* Helsinki. Nemo.

Aalto-Setälä, T., Marttunen, M., Tuulio-Henriksson, A., Poikolainen, K. & Lönnqvist, J. (2001). One-month prevalence of depression and other DSM-IV disorders among young adults. *Psychological Medicine*. 31 (5), 791-801.

Aalto-Setälä, T & Marttunen, M (2011). Mielenterveyshäiriöiden esiintyvyys nuorilla ja nuorilla aikuisilla. Teoksessa K. Kunttu, K. Komulainen, K. Makkonen & P. Pynnönen (toim.) *Opiskeluterveys*. Duodecim. Helsinki, 278-281.

Addison, P., Clay, E., Xie, S., Sawyer, C. & Behnke, R. (2003). Worry as a function of public speaking state anxiety type. *Communication reports*. 16 (2), 125-132.

Alasuutari, P. (1994). *Laadullinen tutkimus*. 2. painos. Vastapaino: Tampere.

Albano, A., Debartolo, P., Heimberg, R. & Barlow, D. (1995). *Children and Adolescents: Assessment and Treatment*. Teoksessa R. Heimberg, M. Liebowitz, D. Hope & F. Schneier *Social Phobia. Diagnosis, Assessment, and Treatment*. New York, 387-425.

Alm, C. (2006). *The role of causal attribution and self-focused attention for shyness*. Linköping Studies in Education and psychology dissertation no. 108. Linköpings universitet, Department of Behavioral Sciences.

Almqvist, F., Puura, K., Kumpulainen, K. , Tuompo-Johansson, E., Henttonen, I., Huikko, E., Linna, S-L., Ikäheimo, K., Aronen, E., Katainen, S., Piha, J., Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T. (1999). Psychiatric disorders in 8-9-year-old children based on a diagnostic interview with the parents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, Vol 8 (4),17-28.

Almonkari, M. (2007). Jännittäminen opiskelun puheviestintätilanteissa. *Jyväskylä studies in humanities* 86. Jyväskylän yliopisto.

Almonkari, M (2011). Sosiaalinen jännittäminen opiskelutilanteissa. Teoksessa K. Kunttu, K. Komulainen, K. Makkonen & P. Pynnönen (toim.) *Opiskeluterveys*. Duodecim. Helsinki, 163-165.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4.painos. Washington DC.

Anderman, E. (2002). School effects on psychological outcomes during adolescence. *Journal of educational psychology*. 94 (4): 795-809.

Archambault, I. ym. (2009). Adolescent behavioral, affective, and cognitive engagement in school: relationship to dropout. *The Journal of School Health* 79(9), 408–415

Beatie, M. (1994) *Miten lopetan muiden holhoamisen ja alan huolehtia itsestäni*. Helsinki. WSOY.

Beck, A. T. & Emery, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective*. New York: Guilford Press.

Beidel, D.C., Turner, S.M. & Morris, T.L. (1999). Psychopathology of childhood social phobia. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 38(6):643-650.

Beidel, D.C., Turner, S.M. and Morris, T.L. (2000): Behavioral treatment of childhood social phobia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 68:1072-1080.

Bernstein, G.A., Massie, E.D., Thuras, P.D., Perwien, A.R., Borchardt, C.M. & Crosby, R.D. (1997). Somatic symptoms in anxious-depressed school refusers. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 36(5):661-668

Blomberg, S. (2008) Noviisiopettajana peruskoulussa. Aloittelevien opettajien autenttisia kokemuksia ensimmäisestä opettajavuodesta. Helsinki: Yliopistopaino.

Bourne, E. (2010). Vapaaksi ahdistuksesta. Työkirja paniikista ja peloista kärsiville. Helsinki, Lyhytterapiainstituutti Oy.

Cicchetti, D. (2006). Development and Psychopathology. Teoksessa Cicchetti D & Cohen DJ Developmental Psychopathology 2nd edition. Wiley. New York. (Vol 1), 1-23.

Cohen, L. & Manion, L. (1995). Research methods on education (4. painos.). London: Routledge.

Ellonen, N. (2008). Kasvuyhteisö nuoren turvana. Sosiaalisen pääoman yhteys nuorten masentuneisuuteen ja rikekäyttäytymiseen. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos.

Emmelkamp, Paul M. G., Bouman, Theo K., Scholing Agnes 1992. Anxiety disorders: a practitioner's guide.

Eskola, J. (2001). Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa J. Aaltola. & R.Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: PS-kustannus, 133-157.

Eskola, J. & Suoranta, J. (2003). Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Tampere.

Eskola, J. & Vastamäki, J. (2001). Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa J. Aaltola. & R.Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Jyväskylä: PS-kustannus, 24-42.

Eskola, J. & Saarela-Kinnunen, M. (2010) Tapaus ja tutkimus = tapaustutkimus. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Fletcher, A., Bonell, C. & Hargreaves, J. (2008). School effects on young people's drug use: a systematic review of intervention and observational studies. *Journal of Adolescent Health* 42(3), 209–220.

Fröjd, S., Kaltiala-Heino, R. & Marttunen, M. (2006) 9- luokkalaisten mielenterveys Tampereella ja Vantaalla, kaksivuotisseuranta. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisu 6/2006.

Folkman, S. (2009). The case for positive emotions in the stress process. *Anxiety, stress and coping*. 21, 3-14.

Ford, T., Goodman, R. & Meltzer, H. (2003). The British Child and Adolescent Mental Health Survey 1999: The Prevalence of DSM-IV disorders. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 42 (10), 1203-1211.

Furman, B. (2002). *Perhosiä vatsassa. Apua pelkoihin, paniikkiin ja ahdistukseen*. Tammi. Tampere.

Glisson, C. (2002). The organizational context of children's mental health services. *Clinical child and family psychology review* 5: 233-253.

Hamarus, P. (2006) *Koulukiusaaminen ilmiönä. Yläkoulun oppilaiden kokemuksia kiusaamisesta*. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 288, Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto

Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem on children and adolescents. Teoksessa R.F. Baumeister. *The Puzzle of low self-regard*. New York, Plenum Press, 87-116.

Harter, S. & Nowakowski, M. (1987). *Dimensions of depression profile for children and adolescents*. University of Denver.

Hayward, C., Killen, J.D., Kraemer, H.C. & Taylor, C.B. (2000). Predictors of panic attacks in adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 39, 207-14.

Heino, T. (2001). Psykososiaalisten palveluiden hajaannuksen aika. Teoksessa M. Bardy, M. Salmi & T. Heino. Suuntaviivoja 2000-luvun lapsipoliittiseen keskusteluun. *Stakes raportteja 263*. Gummerus. Saarijärvi, 82-96.

Heiser, N.A., Turner, S.M. & Beidel, D.C. (2003). Shyness: relationship to social phobia and other psychiatric disorders. *Behaviour Research and Therapy*. 41 (2), 209-221.

Hellsten, T. (1994) *Virtahepo olohuoneessa*. Helsinki. Kirjapaja.

Hellström, K. & Hanell, Å. (2003). *Fobiat*. Helsinki: Edita

Hettema, J.M., Neale, M.C. & Kendler, K.S. (2001) A review and meta-analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*. 158,1568-78.

Hettema, J.M., Neale, M.C., Myers, J.M., Prescott, C.A. & Kendler, K.S. (2006). A population-based twin study of the relationship between neuroticism and internalizing disorders. *American Journal of Psychiatry*. 163, 857-64.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2000). *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009) *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

Honkanen, E. & Suomala, A. (2008) *Oppilashuollon käsikirja*. Keuruu: Otava.

Huusko, M. (2006) *Hallintaa vai huolenpitoa?* Helsinki: Kirjapaja Oy.

Hyypä, M. (2002) Elinvoimaa yhteisöstä. Sosiaalinen pääoma ja terveys. Jyväskylä: PS- kustannus.

Hämäläinen, J. (2006). Nuori ja perhe yhteiskunnan murroksessa. Teoksessa E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen & M. Pietikäinen (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Duodecim. Helsinki, 43-50.

Häärä, K. (2004) Sosioemotionaalisten taitojen opetus peruskoulussa – Kognitiivisen psykoterapian tarjoamia virikkeitä opetukselle. Kognitiivisen psykologian verkkolehti 1. (75-109).

Ikonen, S. (1993). Liikunta ja psyykinen hyvinvointi. Teoksessa K-L. Kuusinen (toim.) Terveyspsykologia. WSOY. Juva, 162-173.

Isometsä, E (2007). Paniikkihäiriö. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Heikkinen, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) Psykiatria. Duodecim. Helsinki, 197-210.

Isometsä, E (2007). Sosiaalisten tilanteiden pelko. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Heikkinen, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) Psykiatria. Duodecim. Helsinki, 246-255.

Isometsä, E. & Katila, H. (2004) Mielialahäiriöt. Teoksessa E. Matikainen, T. Aro, A. Huunan-Seppälä, J. Kivekäs, S. Kujala & S.Tola (toim.) Toimintakyky. Duodecim, Helsinki, 134—143.

Jakonen, S. (2005). Terveyttä joka päivä. Itäsuomalaisen peruskoulun oppilaiden näkemyksiä ja kokemuksia terveyden oppimisesta. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 121.

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

Junttila, N. (2010) Sosiaalinen kompetenssi ja yksinäisyys koululaisilla. Teoksessa K.Joronen & A. Koski (toim.). Tunne- ja sosiaalisten taitojen vahvistaminen koulu yhteisössä. Tampere: Tampere University Press.

Kannas, L. (1994). Kolme arvoitusta – terveys, kasvatusta, inhimillinen kasvu ja kehitys. Teoksessa H. Peltonen (toim.) Koulu terveyden arvoitusta pohtimassa. Helsinki: Opetushallitus.

Kannas, L. (2002). Terveyskasvatusta terveyden edistämisen keinona. Teoksessa P. Terho, E-L. Ala-Laurila, J. Laakso, H. Krogius & M. Pietikäinen (toim.). Kouluterveydenhuolto. Duodecim. Gummerus kirjapaino. Jyväskylä, 412-422.

Kansanterveyslaki (928/2005). Saatavissa: www.finlex.fi

Karlsson, H. (2001). Psykiatria. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim, 117(24), 25-67.

Karlsson, L., Laukkanen, E. & Marttunen, M. (2006). Yksilöpsykoterapiat. Teoksessa E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen & M. Pietikäinen (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Duodecim. Helsinki, 240-245.

Karvonen, R. (2009). Keinoja stressin hallintaan. Teoksessa A-L. Lämsä (toim.) Mun on paha olla. Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. PS-kustannus. Juva, 159-171.

Kauppila, R.A. (2000). Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot. Ps-kustannus.

Kearney, C.A. & Albano, A.M. (2004). The Functional Profiles of School Refusal Behavior: Diagnostic Aspects. Behavior Modification. 28 (1), 147-161.

Keltikangas-Järvinen, L. (2007). Töitä ujoille ihmisille. Suomen lääkärilehti, 62 (19), 1957.

Kessler, R.C. (2003). The impairments caused by social phobia in the general population: implications for intervention. *Acta psuchiatica scandinavica*. 108, 19-27.

Koivusilta, T. & Rimpelä, A. (2002). Koulu terveydellisen tasa-arvon edistäjänä. Teoksessa I. Kangas, I. Keskimäki, S. Koskinen, K. Manderbacka, E. Lahelma, R. Prättälä & M. Sihto (toim.) Kohti terveyden tasa-arvoa. Helsinki: Edita, 221-235.

Kokkonen, M (2003). Tunneäly tutummaksi. *Psykologia* (2), 114-122.

Kokkonen, M (2005). Sosioemotionaaliset taidot opettajan pääomana. Teoksessa L. Kannas & H. Tyrväinen (toim.) Virikkeitä terveystiedon opetukseen. Terveyden edistämisen tutkimuskeskuksen julkaisuja 3. Jyväskylän yliopisto, 67-75.

Konu, A. & Rimpelä, M. (2002). *Health Promotion International*. Oxford University Press. 17 (1), 79-87.

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö. Suomen kuntaliitto. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 8. Edita Prima Oy, Helsinki. Saatavissa:

www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/08/pr1092909444623/passthru.pdf -

Kröger, T. (2000). Paikallishistoria sosiaalipalvelujen tutkimuksen menetelmänä. Teoksessa S. Karvinen, T. Pösö & M. Satka (toim.), *Sosiaalityön tutkimus: Metodologisia suunnistuksia (SoPhi Nro 48, 68-95)*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Kunttu, K., Martin, M. & Almonkari, M. (2006). Nykyopiskelijakin jännittää esiintymistä, mikä avuksi? *Suomen Lääkärilehti* 61, 44, 4585–4588.

Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007) *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita.

Kämppe, K., Välimaa, R., Ojala, K., Tynjälä, J., Haapasalo, I., Villberg, J. & Kannas, L. (2012). Koulukokemusten kansainvälistä vertailua 2010 sekä muutokset Suomessa ja Pohjoismaissa 1994-2010 – WHO- koululaistutkimus. Koulutuksen seurantaraportti 2012:8. Terveyden edistämisen tutkimuskeskus.

Lahelma, E. & Gordon, T. (toim.). (2003). Koulun arkea tutkimassa: Yläasteen erot ja erilaisuudet. Helsingin kaupungin opetusviraston julkaisusarja A1:2002. Helsinki.

Lazarus, R.S. (1996). Psychological stress and the coping process. New York: McGraw-Hill.

Leary, M. & Kowalski, R. (1995) Social anxiety. New York: Guilford.

Lewinsohn, P.M., Gotlib, I.H., Lewinsohn, M., Seeley, J.R. & Allen, N.B. (1998). Gender differences in anxiety disorders and anxiety symptoms in adolescents. *Journal of abnormal psychology*. 107 (1), 109-117.

Lundh, L-G. & Öst, L-G. (2001). Attentional Bias, Self-consciousness and Perfectionism in Social Phobia Before and After Cognitive-Behaviour Therapy. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy* 30 (1), 4-16.

Lönnqvist, J. (2007). Mielenterveyden häiriöiden luokittelu ja diagnostiikka. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Heikkinen, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) *Psykiatria. Duodecim*. Helsinki, 47-71.

Magee, W.J., Eaton, W.W., Wittchen, H-U., McGonagle, K.A & Kessler, R. C. (1996). Agoraphobia, simple phobia, and social phobia in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*. 53, 159–168.

Marks, I.M. (2010). Fears, Phobias and Rituals. Panic, Anxiety and their Disorders. New York. Oxford University Press.

Martin, M (2011).Ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa K. Kunttu, K. Komulainen, K. Makkonen & P. Pynnönen (toim.) *Opiskeluterveys. Duodecim*. Helsinki, 289-291.

Martin, M., Heiska, H., Syvälahti, A. & Hoikkala, M. (2011) Jännittäminen osana elämää – opiskelijaopas. Ylippilaiden terveydenhoitosäätiön oppaita 7.

Marttunen, M. & Rantanen, P. (2001). Nuorisopsykiatria. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Heikkinen, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) Psykiatria. Jyväskylä: Kustannus Oy Duodecim, 518-56.

McGee, R., Feehan, M., Williams, S. & Anderson, J. (1992). DSM-III Disorders from age 11 to age 15 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 31(1), 50-59.

McCroskey, J. (1997). Willingness to communicate, communication apprehension, and self-perceived communication competence. Conceptualizations and perspectives. Teoksessa J. Daly, J. McCroskey, J. Ayres, T. Hopf & D. Ayres (toim.). *Avoiding communication. Shyness, reticence, and communication apprehension* (2. painos). Cresskill: Hampton, 75-108.

McLoone, J., Hudson, J.L. & Rapee, R.M. (2006). Treating Anxiety Disorders in a School Setting. *Education and Treatment of Children*. 29 (2), 219-242.

Merikangas, K.R., Lieb, R., Wittchen, H-U. & Avenevoli, S. (2003). Family and high-risk studies of social anxiety disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 108, 28-37.

Metsämuuronen, J. (2000). *Laadullisen tutkimuksen perusteet*. Helsinki: International Methelp Ky.

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T., Laatikainen T. (2011) *Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja*. Tampere: Juvenes print.

Mäkinen, O. (2006). *Tutkimusetiikan ABC*. Helsinki: Tammi.

Nummelin-Sundberg, B. (2004) *Kokemuksia ruotsalaisesta "våga tala" -kurssista*. Teoksessa m. Almonkari & R. Koskimies (toim.) *Esiintymisjännittäjille apua. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia* 37, 51-54.

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, P., Pulkkinen, P. & Ruoppila, I. (2006) Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY.

Olfson, M., Guardino, M., Struenin, E., Schneier, F., Hellman, F. & Klein, D.F. (2000). Barriers to the treatment of social anxiety. *American Journal of Psychiatry*. 157, 521-527.

Opetushallitus 2012. Oppilas- ja opiskelijahuollonopas. Saatavissa: http://www.oph.fi/oppilashuollon_opas

Ottawa charter for health promotion. Ottawa: WHO, Health and Welfare Canada and Canadian Public Health Association, 1986

Paulo, A. (2006). Nuori ikäistensä joukossa. Teoksessa E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen & M. Pietikäinen (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. *Duodecim*. Helsinki, 59- 64.

Pelkonen, R. & Louhiala, P. (2002) Ihminen lääketieteellisen tutkimuksen kohteena. Teoksessa S. Karjalainen, V. Launis, R. Pelkonen & j. Pietarinen (toim.) Tutkijan eettiset valinnat. Helsinki: Gaudeamus.

Peltonen, H. (2002) Koulutyön tavoitteet. Teoksessa E-L. Ala-Laurila, H. Krogus, J. Laakso, M. Pietikäinen & P. Terho (toim.) Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä. Kustannus Oy Duodecim, 23-36.

Perusopetuslaki 628/1998. Saatavissa: www.finlex.fi

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. 2004. Vammala: Opetushallitus.

Pietarinen, J. & Rantala, S. (1998). Koulu sosiaalisena ympäristönä yläasteelle siirtymisen vaiheessa: näkökulmia sosiaaliseen kehitykseen. Teoksessa M-L. Julkunen (toim.) Opetus, oppiminen ja vuorovaikutus. WSOY. Helsinki, 225-239.

Pirkola, S., Isometsä, E., Suvisaari, J., Aro, H., Joukamaa, M., Poikolainen, K., Koskinen, S., Aromaa, A. & Lönnqvist, J.K. (2005). DSM-IV mood-, anxiety- and alcohol use disorders and their comorbidity in the Finnish general population: result from the health study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 40 (1),1-10.

Pohjola, A. (2000). Tiedontuotanto sosiaalityössä. Teoksessa E. Nurminen (toim.), *Sosiaalityö ristipaineissa*. Helsinki: Palmenia kustannus, 87-107.

Pulkkinen, L. (2002). Koti, koulu ja yksityinen elämänpiiri hyvän elämän ankkureina. Teoksessa A. Rönkä & U. Kinnunen (toim.) *Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen*. Jyväskylä: PS-kustannus, 14-29.

Pylkkänen, K. (2006). Opiskelijoiden mielenterveys sekä palvelujen tarve, kysyntä ja tarjonta. *Vuosikatsaus 2006. Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö*.

Pylkkänen, K. (2011). Mielenterveyden häiriöiden merkitys opiskelijoilla. Teoksessa K. Kunttu, K. Komulainen, K. Makkonen & P. Pynnönen (toim.) *Opiskeluterveys. Duodecim*. Helsinki, 275-277.

Ranta, K. (2004). Sosiaalinen ahdistuneisuus ja sosiaalisten tilanteiden pelko lapsuus- ja nuoruusiällä. Teoksessa M. Almonkari & R. Koskimies (toim.) *Esiintymisjännittäjille apua. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia* 37, 9-18.

Ranta, K. (2006). Ahdistuneisuus ja ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa E. Laukkanen, M. Marttunen, S. Miettinen & M. Pietikäinen (toim.) *Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Duodecim*. Helsinki, 66-78.

Ranta, K. (2008). *Social Phobia among Finnish Adolescents: Assessment, Epidemiology, Comorbidity and Correlates*. University of Tampere.

Ranta, K. (2010). Nuorten lisääntyvän mielenterveyden ongelmat – haaste nivelvaiheen ohjaukselle: kuinka tukea nuorta. Luentodiat 9.9.2010. TAYS nuorisopsykiatrian vastuuyksikkö, Tampere.

Riikonen, E. & Mattila, A. (1994). Ovatko psykiatriset ongelmakäsitykset ja -luokitukset masentavia? *Duodecim*. 110(3), 347.

Rimpelä, M (2002). Terveyttä edistävä koulu yhteisö. Teoksessa P. Terho, E. Ala-Laurila, J. Laakso, H. Krogerius & M. Pietikäinen (toim.) *Kouluterveydenhuolto*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 86-93.

Rinne, R. (2001). Koulutuspolitiikan käänne ja nuorten syrjäytyminen. Teoksessa A. Jauhiainen, R. Rinne & J. Tähtinen (toim.). *Koulutuspolitiikka Suomessa ja ylikansalliset mallit*. Suomen kasvatustieteellinen seura. Kasvatusalan tutkimuksia 1. Turku, 91-137.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. (2011) *Tutkimuksen voimasanat*. WSOY.

Salonen, K. (2004). Sosiaalisten tilanteiden pelon hoito kognitiivisen käyttäytymisterapian ryhmässä. Kognitiivisen käyttäytymisterapian ylemmän erityistason psykoterapiakoulutus. Tampereen yliopiston täydennyskoulutuskeskus.

Savolainen, A. (2001). *Koulu työpaikkana. Työolojen itsearviointi ja kehittämistarpeet oppilaiden ja henkilöstön näkökulmasta*. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

Savolainen A. (2002). Terveellinen kouluympäristö. Teoksessa P. Terho, E. Ala-Laurila, J. Laakso, H. Krogerius & M. Pietikäinen (toim.) *Kouluterveydenhuolto*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 74-85.

Seiffge-Krenke, I. (1995) *Stress, coping and Relationships in Adolescence*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.

Sergin, C. & Kinney, T. (1995). Social skills deficits among the socially anxious. *Rejection from others and loneliness*. *Motivation and Emotion*. 19 (1), 1-24.

Simonen, O (2002). Terveystieto koulujen oppiaineena. Teoksessa P. Terho, E. Ala-Laurila, J. Laakso, H. Krogerius & M. Pietikäinen (toim.) *Kouluterveydenhuolto*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 37-38.

Solantaus, T. (2002). Kehitysympäristöjen merkitys lapsen kehitykselle ja mielenterveydelle. Teoksessa I. Kangas, I. Keskimäki, S. Koskinen, K. Manderbacka, E. Lahelma, R. Prättälä & M. Sihto (toim.) Kohti terveyden tasa-arvoa. Helsinki: Edita, 193-210.

Spence, S.H., Donovan, C. & Brechman-Toussaint, M. (1999). Social skills, social outcomes, and cognitive features of childhood social phobia. *Journal of abnormal psychology*. 108(2), 211-221.

Stake, R.E. (2000) Case Studies. Teoksessa N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (toim.) *Handbook of Qualitative Research*. 2nd edition. Sage Publications Ltd. Thousand Oaks. CA, 435-454.

Stein, M.B. & Kean, Y.M. (2000). Disability and Quality of Life in Social Phobia: Epidemiologic Findings. *American Journal of Psychiatry*. 157, 1606-1613.

Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari, S. (1994). *Laadullisen tutkimuksen työtapoja* (2. painos.). Helsinki: Kirjayhtymä.

Tamminen, T. (2008) Antaako koulu mahdollisuuden tasapainoiseen kasvuun? Tiivistelmä puheenvuorosta 8.2.2008 Hyvinvointia kouluun-symposiumissa. [pdf-dokumentti] Jyväskylän yliopisto.[viitattu 10.1.2012]. Saatavissa: www.jyu.fi/erillis/agoracenter/hyvinvointi/esitykset/tiivistelmat/Tamminen_8.2.2008.pdf

Terho, P. (2002a). Kouluterveydenhuollon tavoitteet ja merkitys. Teoksessa P. Terho, E. Ala-Laurila, J. Laakso, H. Krogerius & M. Pietikäinen (toim.) *Kouluterveydenhuolto*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 18-22.

Terho, P. (2002b). Terveyskasvatus. Teoksessa P. Terho, E. Ala-Laurila, J. Laakso, H. Krogerius & M. Pietikäinen (toim.) *Kouluterveydenhuolto*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 405-411.

Thompson, R.A. (2001). Childhood anxiety disorders from the perspective of emotion regulation and attachment. Teoksessa *The developmental psychopathology on anxiety*. Oxford University Press, New York. 160-182.

Tice, D.M. & Bratslavsky, E. (2000). Giving in the feel good: The place of emotion regulation in the context of general self-control. *Psychological Inquiry*, 11, 149-159.

Topping, K., Bremner, W. & Holmes, E.A. (2000). Social competence: The social construction of the concept. Teoksessa R. Bar-On & J.D.A. Parker (toim.) *The handbook of emotional intelligence*. Jossey-Bass, New York, 28-39.

Torsheim, T. & Wold, B. (2001) School-related stress, support, subjective health complaints among early adolescents: a multilevel approach. *Journal of Adolescence*, 24 (6), 701-713.

Toskala, A. (1982). *Pelot. Neuroottinen ahdistuneisuus – mitä se on ja miten siitä voi päästä*. WSOY. Jyva.

Toskala, A. (1997). *Pelot ja niiden voittaminen. Kohti uudenlaista rohkeutta*. Writer's House. Jyväskylä.

Toskala, A. (2001). Sosiaalinen fobia ja paniikkihäiriö. Teoksessa S. Kähkönen & I. Karila & N. Holmberg (toim.) *Kognitiivinen psykoterapia*. Gummerus. Jyväskylä, 111-121.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2002). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2003). *Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi*. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi*. 5. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Tyrer P, et al. (2004). The Dependent Personality Questionnaire: A Screening Instrument for Dependent Personality. *International Journal of Social Psychiatry*, 50 (1), 10-17.

Törrönen, M. (1994). Tulkittu lapsi. Teoksessa M. Törrönen (toim.). Lapsen etu ja viidakon laki. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto, 54-71.

Vernberg, E.M., Abvender, D.A., Ewell, K.K. & Beery, S.H. (1992). Social anxiety and peer relationships in early adolescence. A prospective analysis. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21 (2), 189-196.

Weare, K. (2000) *Promoting Mental, Emotional and Social Health. A Whole School Approach* Routledge, London.

Wittchen, H-U., Stein, M.B., Kessler, R.C. (1999). Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and young adults: prevalence, risk factors and comorbidity. *Psychological Medicine*. 29(2), 309-323.

Wooward, L.J. & Fergusson, D.M. (2001). Life Course Outcomes of Young People With Anxiety Disorders in Adolescence. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 40, 1086-1093.

Yin, R. (2009). *Case Study Research: Design and Methods*, 3rd edition. Thousand Oaks: Sage.

Yli-Pohja, L. (2006). Paniikkihäiriö [verkkodokumentti] Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö. [viitattu 2.1.2009] Saatavissa: <http://www.yths.fi/netcomm/viewarticle.asp?path=8,21,2476,2511&index=A&page=1&article=2118>

Teemahaastattelurunko

TAUSTATIEDOT

1. Ikä
2. Sukupuoli
3. Koulutus

Teema 1. Sosiaalisten tilanteiden pelon synty

- Milloin sinulla oli ensimmäisiä oireita sosiaalisten tilanteiden pelosta?
- Millaisissa tilanteissa ne tulivat esille?
- Millaisia oireita?
- Oliko jokin tietty tilanne, jossa sosiaalisten tilanteiden pelko lisääntyi?
- Pahensiko jokin tietty asia sosiaalisten tilanteiden pelkoa? Esimerkiksi vanhemmat, luokkatoverit, opettajat käyttäytymisellään?
- Milloin sosiaalisten tilanteiden pelko diagnosoitiin?

Teema 2. Sosiaalisten tilanteiden pelon rooli elämässä

- Miten sosiaalisten tilanteiden pelko on vaikuttanut elämääsi?
- Kuinka sosiaalisten tilanteiden pelko vaikutti koulukäyntiisi?
- Kuinka sosiaalisten tilanteiden pelko vaikutti ystävyssuhteisiisi ja vapaa-aikaasi?
- Miten sosiaalisten tilanteiden pelko on vaikuttanut elämääsi myöhemmällä iällä?
- Kuinka mielestäsi suomalainen yhteiskunta vaikuttaa?
- Onko jokin ulkoinen tekijä vähentänyt tai lisännyt sosiaalisten tilanteiden pelon oireita puhkeamisen jälkeen?

Teema 3. Omat selviytymiskeinot

- Miten olet toiminut, kun koit sosiaalisten tilanteiden pelkoa?
- Millaisia vaikutuksia näillä toimilla oli? Myönteiset / negatiiviset?
- Kuinka pyrit tänä päivänä selviytymään pelkoa aiheuttavista sosiaalisista tilanteista?
- Haitko / haetko apua? Jos niin millaista?

Teema 4. Tulevaisuus

- Millaisena näet tulevaisuutesi?
- Olisiko sinulla jotain neuvoja / sanottavaa tällä hetkellä sosiaalisten pelkojen vuoksi oirehtivalle nuorelle tai hänen vanhemmilleen tai opettajilleen?
- Muuta

Haastattelun matriisitaulukko

Taulukoiden ylälaudassa ovat haastattelukysymykset ja vasemmassa laidassa haastattelussa esille tulleet vastaukset numeroilla 1-9 (erilaisten vastausten lukumäärä / kysymys). Näin ollen taulukoita on yhteensä neljä, teemahaastattelurungon mukaisesti. Kysymysten ja esille tulleiden vastausten antoisuus (tutkimuskysymyksiin peilaten) on arvioitu seuraavasti: +++ erittäin antoisa, ++ antoisa, + antaa jotain, - ei kerro mitään olennaista.

	Teema 1 / 1	Teema 1 / 2	Teema 1 / 3	Teema 1 / 4	Teema 1 / 5	Teema 1 / 6
Vastaus 1	++	++	++	++	+++	++
Vastaus 2		+++	++		++	++
Vastaus 3		+	+++		+	+++
Vastaus 4		++	+++		+++	+++
Vastaus 5		+++	+++		+++	
Vastaus 6		+++	+++		+++	
Vastaus 7			++		+++	
Vastaus 8					++	

	Teema 2 / 1	Teema 2 / 2	Teema 2 / 3	Teema 2 / 4	Teema 2 / 5	Teema 2 / 6
Vastaus 1	+++	++	+++	+++	++	+++
Vastaus 2	++	+++	+++	+++		++
Vastaus 3	+	+++	+++	++		+++
Vastaus 4	++	+++		+++		++
Vastaus 5	+++	+++		+		
Vastaus 6		+++				
Vastaus 7		+++				
Vastaus 8		++				

	Teema 3 / 1	Teema 3 / 2	Teema 3 / 3	Teema 3 / 4
Vastaus 1	+++	+++	+++	+++
Vastaus 2	+++	++	+++	+++
Vastaus 3	+++	+++	++	
Vastaus 4		+++	+++	
Vastaus 5			+++	
Vastaus 6			+	
Vastaus 7			++	
Vastaus 8			+++	
Vastaus 9			++	

	Teema 4 / 1	Teema 4 / 2	Teema 4 / 3
Vastaus 1	+++	+++	++
Vastaus 2	++	+++	++
Vastaus 3	+++	+++	-
Vastaus 4		++	+++
Vastaus 5		++	++
Vastaus 6		+++	

Haastattelun matriisitaulukon koodit ja vastausmäärät

Teema 1. Sosiaalisten tilanteiden pelon synty

T 1/1 Milloin sinulla oli ensimmäisiä oireita sosiaalisten tilanteiden pelosta? (1 kpl)

T 1/2 Millaisissa tilanteissa ne tulivat esille? (6 kpl)

T 1/3 Millaisia oireita? (7 kpl)

T 1/4 Oliko jokin tietty tilanne, jossa sosiaalisten tilanteiden pelko lisääntyi? (1 kpl)

T 1/5 Pahensiko jokin tietty asia sosiaalisten tilanteiden pelkoa? Esimerkiksi vanhemmat, luokkatoverit, opettajat käyttäytymisellään? (8 kpl)

T 1/6 Milloin sosiaalisten tilanteiden pelko diagnosoitiin? (4 kpl)

Teema 2. Sosiaalisten tilanteiden pelon rooli elämässä

T 2/1 Miten sosiaalisten tilanteiden pelko on vaikuttanut elämääsi? (5 kpl)

4. T 2/2 Kuinka sosiaalisten tilanteiden pelko vaikutti koulukäyntiisi? (8 kpl)

5. T 2/3 Kuinka sosiaalisten tilanteiden pelko vaikutti ystävyys-suhteisiisi ja vapaa-aikaasi? (3 kpl)

6. T 2/4 Miten sosiaalisten tilanteiden pelko on vaikuttanut elämääsi myöhemmällä iällä? (5 kpl)

7. T 2/5 Kuinka mielestäsi suomalainen yhteiskunta vaikuttaa? (1 kpl)

8. T 2/6 Onko jokin ulkoinen tekijä vähentänyt tai lisännyt sosiaalisten tilanteiden pelon oireita puhkeamisen jälkeen? (4 kpl)

Teema 3. Omat selviytymiskeinot

• T 3/1 Miten olet toiminut, kun koit sosiaalisten tilanteiden pelkoa? (3 kpl)

• T 3/2 Millaisia vaikutuksia näillä toimilla oli? Myönteiset / negatiiviset? (4 kpl)

• T 3/3 Kuinka pyrit tänä päivänä selviytymään pelkoa aiheuttavista sosiaalisista tilanteista? (9 kpl)

• T 3/4 Haitko / haetko apua? Jos niin millaista? (2 kpl)

Teema 4. Tulevaisuus

• T 4/1 Millaisena näet tulevaisuutesi? (3 kpl)

• T 4/2 Olisiko sinulla jotain neuvoja / sanottavaa tällä hetkellä sosiaalisten pelkojen vuoksi oirehtivalle nuorelle tai hänen vanhemmilleen tai opettajilleen? (6 kpl)

• T 4/3 Muuta (5 kpl)

SPIN-FIN

□ JRT Davidson 1995, suom. □ K Ranta 2000

Sosiaalisten tilanteiden pelon ja sosiaalisen ahdistuneisuuden mittaamisessa voidaan hyödyntää 17-osioista SPIN-FIN –itsearviointimittaria (validoitu käänösversio yhdysvaltalaisesta SPIN –mittarista Connor ym. 2000). Se arvioi viisiportaisella asteikolla sosiaalisissa tilanteissa koettuja pelkoja, välttämiskäyttäytymistä ja kehollisia oireita. SPIN-FIN on luotettava ja toimiva suomalaisten nuorten sosiaalisen pelon mittari.

Voit tutkia omaa jännittämisen kokemustasi SPIN-FIN -mittarin avulla. Erityisesti voit hyötyä pohtiessasi sitä, millaisia vastauksia annat. Mittarin avulla piirtyy tarkempi kuva siitä, mitkä tilanteet ja kokemukset ovat juuri sinulle vaikeita. Samalla saat kuvaa siitä, minkä asteisesta

ongelmasta on kyse ja millaista apua, tukea tai hoitoa siihen tarvitset. Mikäli saat korkeita pisteitä kyselystä, sinun olisi hyvä keskustella tuloksesta psykologin tai jonkun muun terveydenhuollon työntekijän kanssa. Muista kuitenkin, että tulos ei välttämättä kerro siitä, kuinka muut sinut näkevät. Kyselyä voi käyttää myös hoidon aikana tai sen jälkeen hoidon vaikutusten arvioimiseen.

Kuinka paljon seuraavat ongelmat ovat vaivanneet sinua viimeksi kuluneen viikon aikana? Merkitse yksi numero kunkin ongelman kohdalle ja vastaa kaikkiin kysymyksiin. Laske sen jälkeen pisteet yhteen.

0 = ei yhtään

1 = vähän

2 = kohtalaisesti

3 = hyvin paljon

4 = äärimmäisen paljon

1. Pelkään määräävässä asemassa olevia ihmisiä.
2. Toisten ihmisten edessä punastuminen vaivaa minua.
3. Minua pelottavat kutsut ja tapahtumat, joissa on ihmisiä.
4. Vältän puhumasta ihmisille, joita en tunne.
5. Arvostelluksi tuleminen pelottaa minua paljon.
6. Nolostumisen pelko saa minut välttämään joidenkin asioiden suorittamista tai puhumista toisille ihmisille.
7. Hikoileminen toisten ihmisten edessä aiheuttaa minulle ahdinkoa.
8. Vältän kutsuille osallistumista.
9. Vältän tekemisiä, joissa olen huomion keskipisteenä.
10. Tuntemattomille puhuminen pelottaa minua.
11. Vältän joutumasta pitämään puheita.
12. Tekisin mitä tahansa välttääkseni arvostelluksi tulemisen.
13. Sydämen tykytys vaivaa minua ollessani ihmisten lähellä.
14. Pelkään tehdä asioita, kun ihmiset saattaisivat katsella.
15. Nolostuneeksi tuleminen tai tyhmältä vaikuttaminen kuuluvat pahimpiin pelkoihini.
16. Vältän puhumasta kenellekään määräävässä asemassa olevalle.
17. Vapiseminen tai täriseminen muitten edessä aiheuttaa minulle ahdinkoa.

Pisteet

0-18 pistettä = jännittämisesi on normaalia/vähäistä. Hae aktiivisesti kokemusta haasteellisista tilanteista. Usein harjoittelu, elämäkokemuksen hankkiminen ja tunteiden jakaminen muiden kanssa auttavat lievittämään jännityksen tunteita.

19-29 pistettä = jännittämisesi on koholla/voimakasta. Osalla tämän pistemäärän saaneista on toimintakykyä alentavaa ahdistuneisuutta, josta on hyvä keskustella ammattihenkilön kanssa. Voit hyötyä tuetusta vertaisryhmätoiminnasta ja asteittain etenevästä aktiivisesta altistamisesta. Hakeudu esiintymisvarmuuden kehittämisen kurssille, jännittäjäryhmään tai tilanteisiin, joissa saat harjoitella haasteellisiin sosiaalisiin tilanteisiin osallistumista. Myös yksilöllisestä lyhytterapiasta voi olla kohdallasi apua. Tarvittaessa, ennen esiintymistä tai vaikeaa tilannetta otettava lääkitys saattaa helpottaa toisten selviytymistä.

Yli 29 pistettä = jännittämisesi on hyvin voimakasta ja haittaa arkipäivästä selviytymistäsi. Sinun kannattaa keskustella tilanteestasi ammattihenkilön kanssa. Saatat hyötyä merkittävästi tuetusta vertaisryhmätoiminnasta, esimerkiksi esiintymisvarmuuden kehittämisen kurssista tai jännittäjäryhmästä. Yksilö- ja ryhmäpsykoterapia ja/tai lääkitys ovat myös hyviä hoitomuotoja. Tässä joukossa on paljon sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsiviä.

Yli 40 pistettä = jännittämisesi haittaa merkittävästi arkipäiväistä selviytymistäsi. Suosittelemme ensisijaisina apukeinoina yksilöllistä keskustelua/psykoterapiaa. Lääkityksen mahdollisuudesta on hyvä keskustella lääkärin vastaanotolla. Ryhmämuotoiset hoidot voivat tuntua kuormittavilta, mutta niistä voi olla apua yhdistettynä yksilölliseen työskentelyyn. Oikeasta hoitomuodosta kannattaa keskustella ammattihenkilön kanssa. Avun hakemisen kynnyksen ylittäminen kannattaa, vaikka asioiden työstäminen on raskasta.

Sosiaalisten tilanteiden pelon F40.1 kriteerit ICD-10-tautiluokituksen mukaan (WHO 1993)

A. Potilaalla esiintyy vähintään toinen seuraavista:

- 1) Merkittävä pelko huomion kohteena olemisesta tai siitä, että hänen käyttöksensä olisi hänelle itselleen noloa tai nöyryyttävää.
- 2) Selkeä pyrkimys välttää huomion kohteena olemista tai tilanteita, joissa potilas pelkää käyttäytyvänsä siten, että se nolostuttaa tai nöyryyttää häntä. Pelot ilmenevät sosiaalisissa tilanteissa, kuten syöäessä tai puhuttaessa julkisesti, kohdattaessa tuttuja ihmisjoukossa tai mentäessä tai osallistuttaessa pienryhmätilanteisiin (esim. juhlat, kokoukset, opetustilanteet).

B. Potilaalla on esiintynyt pelätyssä tilanteessa vähintään kaksi julkisten paikkojen pelon (F40.0) yhteydessä kriteerillä B määritellyistä ahdistusoireista häiriön alkamisen jälkeen ja lisäksi on hänellä on ollut vähintään yksi seuraavista oireista:

- 1) punastuminen tai vapina
- 2) oksentamisen pelko
- 3) voimakas tarve virtsata tai ulostaa tai niitä koskeva pelko

C. Oireet tai välttämiskäyttäytyminen aiheuttavat potilaalle merkittävää ahdistusta, ja hän pitää niitä kohtuuttomina tai järjettöminä.

D. Oireet rajoittuvat pelättyihin tilanteisiin tai niiden ajatteluun tai ovat silloin voimakkaimmillaan.

E. Tavallisimmat poissulkukriteerit: Kriteereissä A ja B luetellut oireet eivät ole seurausta harhaluuloista, aistiharhoista tai muista häiriöistä kuten elimellisestä mielenterveyden häiriöstä (F00–F09), skitsofreniasta, skitsotyyppisestä häiriöstä tai harhaluuloisuushäiriöstä (F20–F29), mielialahäiriöstä (F30–F39) tai pakkooireisesta häiriöstä (F42.–), eivätkä ne liity kulttuurin mukaisiin uskomuksiin.