

Carita Pääkkönen

**Nuoppari – opas nuorten mielenterveyspalveluista
Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän
alueella**

Opinnäytetyö

Kevät 2017

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijä: Carita Pääkkönen

Työn nimi: Nuoppari – opas nuorten mielenterveyspalveluista Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän alueella

Ohjaajat: Katriina Kuhalampi ja Liisa Ahola

Vuosi: 2017

Sivumäärä: 58

Liitteiden lukumäärä: 5

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Nuoppari-opas, johon koottiin yksiin kansiin Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän (LLKY) alueella olevat nuorten mielenterveyspalvelut. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda LLKY:n alueen nuorille tutuksi erilaiset heille kohdennetut mielenterveyspalvelut. Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää millaisia mielenterveyspalveluista nuorille on tarjolla LLKY:n alueella, millaisiin nuorten elämäntilanteisiin palveluita on saatavilla, mistä nuorten mielenterveyspalvelut löytyvät ja millainen on hyvä opas nuorille.

Nuoruus on elämänvaiheena aivan erityinen. Omassa kehossa tapahtuu muutoksia, jotka voivat aiheuttaa nuorena hämmennystä. Itsenäistyäkseen on nuoren selvitävä erilaisista kehitystehtävistä. Nuoruuteen kuuluu mieliala- ja tunnevaihtelut, jotka ohimenevinä ovat ihan normaaleja. Mikäli nuorelta katoaa mielekkyys arjesta ja toimintakyky heikkenee, on syytä olla huolissaan. Tyypillisesti useat mielenterveyden häiriöt ilmenevät juuri nuoruusiässä. Arviolta 20-25 prosentilla nuorista on jonkinlainen mielenterveyden häiriö.

Tärkein ero tutkimuksellisen ja toiminnallisen opinnäytetyön välillä on se, että toiminnallisessa opinnäytetyössä lopputuloksena on tuotos eli produkti. Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena valmistui Nuoppari-opas, johon koottiin kattavasti LLKY:n alueen nuorten mielenterveyspalvelut yhteystietoineen. Oppaaseen sisällytettiin lisäksi tietoa nuorille mielenterveydestä ja loppuun koottiin hyödyllisiä linkkejä, joista nuoret voivat halutessaan etsiä lisää tietoa. Nuoppari-opas sisältää myös lyhyen vanhemman-osuuden, joka antaa vanhemmalle ajatuksia oman nuoren elämänpolun vierellä kulkemiseen. Nuoppari-opasta on saatavissa Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian poliklinikan lisäksi LLKY:n koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta. Lisäksi opas löytyy internetistä SuupohjaNuoret –sivuilta.

Nuorten mielenterveyspalveluissa korostuu varhaisen puuttumisen merkitys. Mitä aiemmin kyetään puuttumaan, sitä paremmin nuori pääsee etenemään elämässään. Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista tietää tarkemmin millaisia vaikutuksia erilaisilla varhaisen puuttumisen menetelmillä on nuoren myöhempään kehitykseen ja millä menetelmällä on saavutettu hyviä tuloksia.

Asiasanat: nuoret, mielenterveys, opas, toiminnallinen opinnäytetyö

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Author: Carita Pääkkönen

Title of thesis: Nuoppari – A guide for Adolescents' Mental health Services Provided by the Primary Service Company in Suupohja Municipal Consortium (LLKY)

Supervisors: Katriina Kuhalampi and Liisa Ahola

Year: 2017

Number of pages: 58

Number of appendices: 5

The purpose in this functional thesis is to produce the Nuoppari-guide, a booklet compiling all adolescents' mental health services provided in LLKY. The aim of the thesis was to increase adolescents' knowledge about different kinds of adolescents' mental health services in the area of LLKY. The goal of the thesis was to find out what kind of mental health services are available for adolescents in the LLKY, what situations in adolescents' life can those services be used for, where adolescents could find mental health services and what kind of guide would serve the adolescents best.

Adolescence is particular phase of life. There are changes taking place in adolescent's own body, which can cause confusion. To grow up, an adolescent has to get through different kinds of development tasks. Temporary mood and emotional swings are normal part of this. If adolescent lose meaningfulness in their everyday life and their ability to function decreases, there is reason to be concerned about. Typically, several mental health disorders occur only in adolescence. Roughly 20-25 per cent of youths suffer for some kind of mental health disorder.

The main difference between a research and functional thesis is that functional thesis results in a product. The product of this particular functional thesis is Nuoppari-guide, in which information on adolescents' mental health services in the LLKY, complete with contact information, was compiled. This guide also informs adolescents about a mental health in general, and at the end of the guide, there are useful links for finding more information on these topics. Nuoppari-guide also has a short section for parents, which provides ideas for a parent how to accompany their own adolescent on his journey towards adulthood. Nuoppari-guide is available in the Adolescent Psychiatry Outpatients Clinic of the Hospital of Southern Ostrobothnia, as well as LLKY's school and student health care offices. The guide can also be found in the SuupohjaNuoret web page.

The importance of early intervention in adolescents' mental health services is highlighted. The sooner we can intervene, the better adolescent can proceed with their lives. In the future, it would be interesting to have more information on the effects of different kinds of early intervention methods in adolescents' later development, as well as to find out which method received the best results.

Keywords: adolescents, mental health, guide, functional thesis

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO.....	5
2 NUORUUS ELÄMÄNVAIHEENA.....	7
3 MIELENTERVEYS.....	12
3.1 Nuorten keskeisimmät mielenterveysongelmat.....	13
3.2 Sairaanhoidtaja nuorten mielenterveyshoitotyössä.....	17
3.3 Nuorten tärkeimmät mielenterveyspalvelut.....	23
4 HYVÄ OPAS NUORILLE.....	29
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	31
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS.....	32
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	32
6.2 Yhteistyökumppanin esittely.....	35
6.3 Nuoppari-oppaan suunnittelu.....	36
6.4 Nuoppari-oppaan toteutus.....	41
6.5 Nuoppari-oppaan arviointi.....	45
7 POHDINTA.....	48
LÄHTEET.....	52
LIITTEET.....	59

1 JOHDANTO

Nuoruus on ikävaihe, jossa persoonallisuus kehittyy lapsuudesta kohti aikuisuutta. Siihen sisältyy kypsymättömyyttä; fyysiseltä olemukseltaan nuori on valmis, mutta mieleltään ei. Nuoruus tulee nähdä aivan omana erillisenä kehitysvaiheenaan. Nuoret eivät ole lapsia, eivätkä pieniä aikuisia. Kehitysvaiheena nuoruusikä on tärkeä tarkasteltaessa etenkin myöhempää aikuisuuden psyykkistä kehitystä. Monet aikuisena esiin tulevat mielenterveysongelmat ovat saaneet alkunsa jo nuoruusiässä. (Pylkkänen 2006, 14-15.) Esimerkiksi nuoren masennus voi ennakoida myöhempiä sairastumista masennukseen aikuisena (Korhonen & Marttunen 2006, 79).

Nuoren matka aikuiseksi ei ole helppo tehtävä; irrottautuminen lapsuudesta ja oman persoonallisuutensa löytäminen on haastavaa. On arvioitu, että joka viidennellä nuorella on jonkinasteinen mielenterveyden ongelma. Yleisimpiä nuorten mielenterveysongelmia ovat mieliala-, käytös-, ahdistuneisuus- ja päihdeongelmat. Nuoren kokonaisvaltainen arviointi on tärkeää; milloin on kyse normaalista kehitykseen kuuluvasta oireilemisestä ja milloin taas oireilu häiritsee nuoren iänmukaisen kehityksen etenemistä. Tässä korostuu varhaisen puuttumisen merkitys. Mitä aikaisemmin nuoren kehityksen ongelmiin kyetään puuttumaan, sitä paremmin nuori etenee elämässään niin opiskelun, ammatinvalinnan kuin ihmissuhteiden osalta. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 207-213.)

Opinnäytetyön tekijän kokemuksen mukaan sairaanhoitajat kohtaavat nuoria hyvin erilaisissa hoitotyön ympäristöissä; terveyskeskusten vastaanotoilla, sairaaloiden vuodeosastoilla ja poliklinikoilla. Nuoria kohdatessa on hyvä tietää nuoruuden kehitysvaiheet pääpiirteittäin ja sitä kautta oppia tunnistamaan mahdollisia ongelmia nuoren kehityksen etenemisessä. Sairaanhoitajan yhtenä tehtävänä on antaa tietoa erilaisista terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä asioista sekä tarvittaessa ohjata nuoria oikeanlaisten palveluiden piiriin.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Nuoppari-opas, johon on koottu Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän (LLKY) alueella olevat nuorten mielenterveyspalvelut yksiin kansiin. Opas sisältää yhteystietojen lisäksi hyödyllisiä linkkejä internetsivuille. Opas on suunnattu erityisesti nuorille, mutta Etelä-Pohjanmaan

Sairaanhoidopiiriin (EPSHP) nuorisopsykiatrian poliklinikalla työskentelevät sairaanhoitajat voivat hyödyntää sitä myös työssään ohjatessaan nuoria erilaisten palveluiden piiriin.

Oppaalle haluttiin keksiä nimi. Nimi Nuoppari muodostuu sanoista nuoret ja palveluopas. On hienoa, että Nuoppari-oppaan toteuttamiselle annettiin mahdollisuus. Toivottavasti se tavoittaa mahdollisimman monen nuoren ja heidän kanssaan toimivan aikuisen.

2 NUORUUS ELÄMÄNVAIHEENA

Et sä tajuu

ei meidän pottuilu

oo hevon häntää

kiinni sun sanomisestas tai äänensävyestä.

Turhaan sä itteäs morkkaat.

Me nyt kertakaikkiaan halutaan

sanoo joka asiassa vastaan

ja suututtaa sut äiti.

Ymmärräksä

me ollaan siinä iässä!

(Lehtinen & Lehtinen 2007, 18.)

Nuoruus on elämänvaiheena haastava. Se on vaihe, jossa lapsuudesta siirrytään kohti aikuisuutta. Kaverit tulevat entistä tärkeämmiksi ja vanhempien rooli muuttuu. (Erkko & Hannukkala 2015, 47.) Nuoruudessa tapahtuvia keskeisimpiä muutoksia ovat fyysiset muutokset, joiden alkaminen on yksilöllistä (Lehtinen & Lehtinen 2007, 18). Puberteetilla tarkoitetaan juuri fyysisen kehityksen muutoksia, joissa keho muuttuu. Kehon muutokset herättävät nuoressa erilaisia tunteita. Aikuistuva keho voi tuottaa ylpeyttä tai hämmennystä ja pelkoa. Nuori vertaa omaa kehittymistään muihin nuoriin ja saattaa huolestua, ellei toisen nuoren kehitys ole vielä alkanut. Usein nuori miettii, ovatko kehossa tapahtuvat muutokset normaaleja. Hän ei

välttämättä osaa tai uskalla jutella kehityksen mukana tuomista muutoksista ja huolistaan vanhempiensa kanssa. Tällöin nuori voi kokea, että hänen on helpompi jutella jonkun toisen aikuisen kanssa. Pääsääntöisesti nuori on halukas kuulemaan aikuisen mielipiteen ja ottamaan vastaan tietoa kehityksestään. (Erkko & Hannukala 2015, 47, 51.)

Nuori ei itse välttämättä tiedosta, mitä hänen kehossaan tapahtuu. Hän on kyllä kiinnostunut kehonsa muutoksista ja tarkkailee jokaisen finnin sekä nystyrän ilmaantumista. Aivan nuoruusiän alkuvaiheessa nuori kiinnittää huomiotaan enemmän juuri näihin fyysisiin muutoksiin. Mikäli silloin tunteet saavat vallan ja järki ei ole ohjaamassa tilannetta, saattaa nuorelle iskeä paniikki. (Sinkkonen 2010, 27.)

Nuoruudessa, 11-22-vuotiaana, niin fyysinen, psyykinen kuin sosiaalinen kasvu ja kehitys ovat nopeaa. Nuori pohtii omaan seksuaalisuuteensa, persoonallisuuteensa, vanhempiinsa ja kavereihinsa liittyviä asioita. Tunne-elämä on voimakkaassa myllerryksessä ja se voi aiheuttaa nuorella hämmennystä. Etenkin varhaisnuoruudessa (12-14-vuotiaana) nuoren kehityksessä tapahtuu puberteetin johdosta fyysisiä muutoksia, jolloin mielialavaihtelut ovat hyvin tavallisia. Vähitellen keskinuoruudessa (14-16-vuotiaana) tunteet ja mieliala tasaantuvat. Nuori kiinnostuu entistä enemmän ympärillä olevasta yhteiskunnasta sekä suunnittelee omaa toimintaansa. Nuoren kehitys etenee yksilöllisesti. Joillakin nuorilla se voi näkyä voimakkaasti ulospäin, kun taas joillain se ei ilmene mitenkään erityisemmin. Nuoret tarvitsevat siis hyvin erilaista tukea; joku kaipaa rohkaisua ja kannustusta elämässään ja joku toinen taas suojelua erilaisilta vaaratekijöiltä. (Nuorten mielenterveys 2013.) Järvisen (2013, 21) pro gradu-tutkielmassa tuli esiin, miten on tärkeää tiedostaa, missä vaiheessa nuori on sekä fyysisessä että psyykkisessä kehityksessään ja välttää liiallisten vaatimusten tai paineiden kasautumista juuri tuon herkän kehitysvaiheen aikana.

Nuoruuteen liittyy unelmia tulevaisuudesta ja samalla surua siitä, että lapsuus jää taakse. Tavoitteena on itsenäistyminen, jonka vuoksi on selvittävä erilaisista kehitystehtävistä. Oma seksuaalisuus otetaan hallintaan sekä hyväksytään se. Nuori irtautuu vanhemmistaan ja kohtaa heidät aikuisemmalla tasolla. Kaverit tulevat entistä tärkeämmiksi ja seurusteluun sekä parisuhteeseen liittyvät asiat tulevat ajankohtaisimmiksi. Nuoren ajattelukyky kehittyy abstraktimpaan suuntaan. Hän oppii

ajattelemaan älyllisemmin, rakentamaan kokonaisuuksia, näkemään syy-seuraus-suhteita ja ratkaisemaan ristiriitoja. Aikuisen tehtävänä on olla tukemassa nuorta esimerkiksi keskustelemalla nuoren kanssa erilaisista asioita, mikä mahdollistaa asioiden kokoamisen ja yhtenäistämisen. (Erkko & Hannukkala 2015, 48.)

Sinkkonen (2010, 16, 18) kuvaa teoksessaan Nuoruusikä viisitoistavuotiasta tyttöä, joka kertoo, miten nuoruus aikaa, jolloin täytyy pitää hauskaa ja nauttia elämästä. Tyttö kertoo siitä, miten kavereiden ja perheen kanssa tulee viettää aikaa ja kokea erilaisia asioita. Hän muistuttaa myös siitä, ettei opiskelua tule unohtaa, mutta siitä ei myöskään saa ottaa liikaa paineita. Lisäksi hän korostaa ystävien tärkeyttä, tuomalla esille sitä, miten ystäville on helpompi kertoa asioita, kun vanhemmat eivät aina oikein ymmärrä. Lopuksi hän toteaa sen, miten nuoruudesta kannattaa ottaa kaikki ilo irti, koska se on aikaa, jota ei enää saa takaisin. Sinkkonen toteaa, miten nuori on riippuvainen vanhemmistaan taloudellisesti ja psyykkisesti, mutta haluaisi olla itsenäinen Tästä aiheutuu väistämättä yhteentörmäyksiä vanhempien kanssa tavalla tai toisella. Järvinen (2013, 8) tuo esiin pro gradu-tutkielmassaan myös sitä, miten itsenäistymiskehitys vaikuttaa vanhempien ja nuoren väliseen suhteeseen ja on normaalia kehitykseen kuuluvaa.

Nuoruuteen kuuluvat olennaisena osana mieliala- ja tunnevaihtelut. Jos kehitys etenee suotuisasti, nuori suhtautuu elämään myönteisemmin. Nuori jaksaa harrastaa ja pitää yllä kaverisuhteita. Kohdatessaan vastoinkäymisiä nuori voi olla alakuloinen ja pettynyt, mutta läheisten tukemana hän saa uuden suunnan elämässään. Mikäli nuoren arjessa lepo, ravitsemus, uni ja tunteiden jakaminen ovat tasapainossa, auttavat ne selviytymään vastoinkäymisistä. Silloin on syytä olla huolissaan, jos nuorelta katoaa mielekkyys arjesta sekä toimintakyky heikkenee. Esimerkiksi poissaolot koulusta lisääntyvät, kaverit eivät olekaan enää niin tärkeitä ja kiinnostus harrastuksiin katoaa. Jos huoli nuoresta herää, on se otettava vakavasti. (Erkko & Hannukkala 2015, 169-170.)

Nuoruudessa on tyypillistä, että nuori vetäytyy omiin oloihin ja saattaa ärsyyntyä, kun häntä yrittää lähestyä. Mikäli vanhemmille herää huoli nuoren pitkittyneestä alakuloisuudesta, ei nuorta tule silloin jättää rauhaan, vaikka hän itse niin toivoisi. Nuoren kuoren läpi ei kuitenkaan tule tunkeutua väkisin tai nalkuttamalla huoneen oven välissä. Sen sijaan vanhempien huoli tulee kertoa nuorelle ja samalla välitettävä

viestiä siitä, että vanhemmat ovat käytettävissä, kun nuori on valmis keskustelemaan asioistaan. Vanhemmat voivat nuoren kuullen ääneen pohtia sitä, kuka voisi auttaa nuorta, jos vanhemmat eivät siihen tehtävään sovi. Nuorta ei tule jättää yksin mieltä askarruttavien asioiden kanssa. Kun nuoren mieliala muuttuu, eikä hän oikein tiedä itsekään, mistä on kysymys, on vanhempien tehtävänä olla läsnä. He voivat tukea nuorta toteamalla ettei ole hätää ja, että tästä kyllä selvitään. (Sinkkonen 2010, 55, 62.)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) on julkaissut vuonna 2014 raportin ”Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000 – 2013”, missä 14-20-vuotiaiden kouluterveyskyselyiden pohjalta tarkasteltiin nuorten hyvinvointia. Kouluterveyskyselyiden tulosten mukaan nuorilla on hyvä keskusteluyhteys vanhempiensa kanssa, millä onkin nuorten kasvua ja kehitystä suojaava vaikutus. Osallisuus ja kuulluksi tuleminen koulussa ovat parantuneet. Yhä useampi nuori uskaltaa tuoda oman mielipiteensä esille ja he saavat siihen myös rohkaisua. Masennuksen osalta tyttöjen tilanne näytti huolestuttavalta. Tytöt toivat enemmän esille mielialaa koskevia ongelmia ja noin 40 prosenttia tytöistä oli kokenut mielialansa masentuneeksi. On tärkeää, että mielenterveysongelmiin pystytään puuttumaan mahdollisimman varhain, jotta välttyttäisiin myöhemmiltä kasvun ja kehityksen vaikeuksilta. Kouluterveyskyselyiden tulosten mukaan nuorten tupakointi ja alkoholinkäyttö ovat vähentyneet. Nuorten mukaan siihen on vaikuttanut valvonnan kiristyminen; alkoholijuomien ja tupakan ostaminen kaupista on vaikeampaa. Kouluterveyskyselyiden tulosten pohjalta nousee myös esiin, miten nuoret kokevat, että kouluterveydenhoitajan, koulukuraattorin, lääkärin ja psykologin palvelut ovat nykyisin helpommin saatavilla. Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa nuoret olivat useammin yhteydessä kouluterveydenhoitajaan. Nuorten palveluiden käyttöä tukee palveluiden helppo saatavuus muun muassa koulupäivän aikana sekä erilaisten palveluiden saannin mahdollisuuksista tiedottaminen. Erityisesti perheen ja koulun tuki nähdään tärkeäksi nuorten hyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi. Nuorten tulee kasvaa hyviin elintapoihin ja mielen hyvinvointiin sekä tarvittaessa matalan kynnyksen palveluita tulee olla saatavilla. (Luopa ym. 2014.)

Aivan hiljattain julkaistiin vuoden 2015 PISA-tutkimuksen tulokset. PISA (Programme for International Student Assessment) on kaikkien OECD:n jäsenmaiden (joita on yhteensä 34) yhteinen tutkimusohjelma. Kaiken kaikkiaan tutkimukseen

osallistui 72 maata, joista osa OECD-alueen ulkopuolelta. Sen tarkoituksena on tuottaa tietoa 15-vuotiaiden nuorten koulutukseen ja oppimiseen liittyvistä asioista. Näitä tuloksia vertaillaan sitten kansainvälisesti. Suomessa tätä tutkimusta toteuttavat Koulutuksen tutkimuslaitos ja rahoittajina toimivat Jyväskylän yliopisto sekä ope- tus- ja kulttuuriministeriö. Tutkimuksessa oli mukana 5882 suomalaisopiskelijaa ja 168 suomalaista koulua. Suomen osalta vastausprosentiksi saatiin 93 prosenttia, joka on hyvin korkea. (PISA lyhyesti [viitattu 26.4.2017].) Erittäin mielenkiintoista on se, miten suomalaisnuorten osalta tyttöjen ja poikien ero elämäänsä tyytyväisyydessä on iso. Kansainvälisesti vertailtuna Suomen keskiarvo on seitsemänneksi suurin. Ainoastaan Japanissa tytöt kokivat enemmän tyytyväisyyttä elämäänsä kuin pojat. Suomessa pojista 52 prosenttia koki olevansa tyytyväinen elämäänsä, kun taas vastaavasti tytöistä 36 prosenttia. Kuitenkin kansainvälisesti vertailtuna suomalaisnuorten kokema tyytyväisyys elämäänsä on korkealla tasolla. Sosio-ekonomisella taustalla oli jonkin verran vaikutusta tuloksiin siten, että paremmista koti- oloista tulevat nuoret olivat elämäänsä tyytyväisempiä. (PISA 2015.)

3 MIELENTERVEYS

Sanana mielenterveys on otettu käyttöön vuonna 1952. Käsitteenä se on hyvin monimerkityksinen. Usein mielenterveydestä puhutaan mielenterveysongelmien yhteydessä. Mielenterveys on aluksi nähty lähinnä vain yksilöllisenä ominaisuutena. Kuitenkin mielenterveyteen vaikuttavat osaltaan myös kulttuurilliset ja yhteisölliset tekijät. Kun tuetaan mielenterveyttä, on sitä tarkasteltava hyvin kokonaisvaltaisesti niin sosiaalisesta, fyysisestä kuin psyykkisestä näkökulmasta. Omaa toimintakykyään voi parantaa pitämällä huolen voimavaroista ja selviytymiskeinoista. Suomen Mielenterveysseura on julkaissut käsitteen mielenterveysosaaminen, joka tulisi nähdä jokaisen kansalaistaitona. Sen taidon vahvistamisen tulisi alkaa jo pienestä pitäen ja jatkua koko elämän ajan. (Roisalo 2012, 102.)

Hyvä mielenterveys voidaan nähdä kansallisena voimavarana. Se antaa turvaa nuorten suotuisalle kasvun ja kehityksen etenemiselle. Tämän lisäksi se takaa tulevaisuudessa hyvän työkyvyn aina vanhusikään saakka. (Lönngqvist 2011, 176.)

Mielenterveys on tärkeä osa kokonaisvaltaista terveyttä. Terveys on sosiaalista, psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia. Tämän lisäksi sen määrittämään olevan myös sairauksien puuttumattomuutta. Mielenterveys nähdään sellaisena hyvinvoinnin tilana, jossa yksilö tiedostaa omat toimintakykynsä rajat, selviytyy stressistä, jaksaa työkennellä ja kykenee tekemään päätöksiä. Mielenterveys ja hyvinvointi ovat välttämättömiä elämästä nauttimisen, sosiaalisen kanssakäymisen, tunteiden ja ajattelun kannalta. (WHO 2016.)

Mielenterveys on kykyä tulla toimeen toisten ihmisten kanssa. Se on kykyä selviytyä pettymyksistä ja muista elämän mukanaan tuomista kolhuista sekä ylläpitää arjen tasapainoa. Samalla tavalla kun lepäämällä, liikkumalla ja syömällä huolehdimme kehon terveydestä, huolehdimme myös mielenterveydestä. (Mielenterveyden vahvistaminen [viitattu 17.9.2016].)

Mielenterveyden kannalta nuoren kehityksen tukeminen on tärkeää. Se, että nuori kykenee arvostamaan itseään ja tekemään omaa elämäänsä koskevia valintoja, tukee nuoren hyvinvoinnin rakentumista (Erkko & Hannukkala 2015, 55). Nuoren hy-

vinvointiin vaikuttavat arjen valinnat, säännönmukaisuus sekä rutiinit. Aikuisten tehtävänä on taata arkisten rutiinien jatkuvuus. Tässä nuori tarvitsee ohjausta ja sitä kautta hän oppii huomaamaan millaisia vaikutuksia ja merkityksiä hänen tekemilään valinnoilla on. (Erkko, Hannukkala & Pruuki 2013, 135-136.)

Elämään sisältyy ristiriitoja, surua, kriisejä ja luopumista. Ne ovat aina yllättäviä ja vaikuttavat etenkin tunteisiin sekä mielialaan. Milloin sitten on kysymyksessä ongelma? Se on haasteellinen kysymys. Suurimmalla osalla ihmisistä on kokemuksia mielialan muutoksista, joita ei voida sanoa mielenterveysongelmaksi. (Roisalo 2012, 102.)

3.1 Nuorten keskeisimmät mielenterveysongelmat

Mielenterveys- ja päihdehäiriöt aiheuttavat nuorille merkittäviä terveyshaittoja. Lisäksi ne ovat työkyvyttömyyden ja syrjäytymisen riskitekijöitä. Useat mielenterveyden häiriöt ilmenevät juuri nuoruusiässä. Arviolta noin 20-25 prosentilla nuorista on jokin mielenterveyden häiriö. Yleisimpiä nuorten mielenterveyshäiriöitä ovat masennus, ahdistuneisuus- ja käytöshäiriöt sekä päihdeongelmat. Nuorten mielenterveyden häiriöistä kertovaa oireilua voi olla muun muassa koulusta poissaolojen lisääntyminen, kaveri- tai muista ihmissuhteista vetäytyminen, eristäytyminen ja riiteleminen. (Haravuori ym. 2017, 13-14.)

Pirskasen, Varjorannan ja Pietilän (2012, 40) tutkimuksen mukaan mielenterveyden edistämisen kannalta nuoruus on hyvin otollista aikaa. Yksilön sisäiset ominaisuudet sekä ympäristötekijät muodostavat mielenterveyttä suojaavia ja haavoittavia tekijöitä. Yksilön sisäisiä ominaisuuksia ovat hyvä itsetunto, stressinhallinta, psykososiaalinen toimintakyky ja terveys. Ympäristöön liittyviä tekijöitä ovat ystävät, vanhemmat, opiskelu ja harrastukset. Näiden lisäksi mielenterveyden kokemiseen ja kehittämiseen vaikuttavat terveystottumukset ja elintavat.

Nuoren mielenterveyttä edistetään kehittämällä hänen selviytymisstrategioita, tunne- ja sosiaalisia taitoja, itsetuntoa ja stressinhallintakykyä. Näitä taitoja harjoittelemalla aikuisten ja toisten nuorten kanssa, nuori oppii elämään tasapainossa sekä itsensä että ympäristönsä kanssa. Aikuiset voivat tukea tätä keskustelemalla

nuoren kanssa asioista ja antamalla asioihin näkökulmia, minkä kautta nuori myös oppii tekemään arvovalintoja sekä omaa hyvinvointiaan koskevia ratkaisuja. (Erkko, Hannukkala & Pruuki 2013, 135.)

Nuoren mielenterveysongelmien tunnistamisessa on tärkeä lähteä ensin liikkeelle toimintakyvyn arvioinnista. Suotuisasti kehittyvä nuori selviytyy koulutyöstä, pitää huolta terveydestään, jaksaa harrastaa ja tavata kavereita. On kiinnitettävä huomiota siihen, onko nuoren toimintakyky merkittävästi muuttunut. Esimerkiksi ohimenevä alakuloisuus on nuoruusiässä tyypillistä, mutta jos alakuloisuus pitkittyy ja vaikuttaa nuoren päivittäiseen elämään, on siihen puututtava. Normaalisti kehittyvä nuori oppii jatkuvasti uusia asioita ja etenee kehityksessään, vaikka välillä tulisikin suvantovaiheita. Huolestuttavaa on jos nuori ei etene kehityksessään. Jotta apu tulisi mahdollisimman ajoissa, on tärkeä tunnistaa oireilu, joka estää kehityksen etenemistä. (Marttunen & Karlsson 2013, 11.)

Vakavimmissa mielenterveysongelmissa nuoren kehitys ei etene. On tärkeää havaita ja puuttua nuoren kehityksessä vastaan tuleviin ongelmiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, mikä estää ongelmien vaikeutumisen ja pitkittymisen. (Nuorten mielenterveys 2016.)

Masennuksen eli depression keskeisimpiä oireita ovat mielialan lasku, väsymys ja mielihyvän kokemisen menetys. Mielialan lasku voi ilmetä itkuisuutena, ärtyisyytenä ja vihaisuutena. Tärkeiden asioiden tekemisen aloittaminen voi tuntua nuoresta vaikealta. Mielihyvän kokemisen menetys voi tulla esille esimerkiksi siten, että nuori jää pois harrastuksistaan, on apaattinen ja kyllästyneen oloinen. Muita masennuksen eli depression oireita ovat ruokahalun muutokset, keskittymisvaikeudet, unihäiriöt, syyllisyyden- ja arvottomuudentunteet ja itsetuhoisuus. (Karlsson, Marttunen & Kumpulainen 2016, 295-296.)

Nuoren masennuksen hoidossa korostuvat yhteistyö vanhempien kanssa sekä nuoren psyykkisen kehityksen tukeminen. Nuoren masennuksen hoidossa lähdetään ensin liikkeelle perusterveydenhuollossa sekä koulussa nuoren kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin arvioinnista, missä kartoitetaan muun muassa perheeseen, kouluun ja opiskeluun sekä vapaa-ajan viettoon liittyviä asioita. Nuorelle ja hänen vanhemmil-

leen annetaan tietoa masennuksesta. Koulunkäyntiä voidaan tukea erilaisin opetussellisin järjestelyin. Lievien ja keskivaikeiden masennustilojen hoito voidaan toteuttaa perusterveydenhuollossa esimerkiksi niin sanottuina tukikäynteinä, joissa nuorta tavataan sovitusti säännöllisin väliajoin ja hänen vointiaan seurataan tällä tavalla. Tukikäynneillä nuorelle voidaan antaa ohjeita, miten hän voi itse pyrkiä helpottamaan omaa masennustaan. Erikoissairaanhoidon hoitoa voidaan tarvittaessa konsultoida tai hoito toteutuu kokonaan erikoissairaanhoidossa, mikäli nuoren masennus on vaikea. Mitä vaikeampi masennus on, sitä tärkeämpää on lääkehoidon aloittaminen. Lääkehoidon aloittamiseen liitetään seuranta, jolloin voidaan arvioida lääkehoidon sopivuutta ja vaikuttavuutta. (Depressio 2016.)

Ahdistuneisuus ilmenee pelonsekaisena tunteena. Häiriöksi se katsotaan silloin, kun se aiheuttaa nuorelle kärsimystä tai haittaa. Ahdistuneisuuden oireet tulevat esille tunteina, ajatuksina, käyttäytymisen ja kehon muutoksina. Nuorella voi esiintyä sydämentykytystä, vapinaa, huimausta tai pahoinvoinnin tunnetta. Ahdistuneisuushäiriöihin lukeutuu myös määräkohteiset pelot, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, julkisten paikkojen pelko ja sosiaalisten tilanteiden pelko. (Koskinen & Ranta 2016, 264.) On hyvin tavallista, että ahdistuneisuus ilmenee yhtä aikaa masennuksen kanssa. Tällöin on tärkeää huomioida hoidossa molempien oireet. Ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa voidaan käyttää masennuslääkkeitä. Lisäksi potilaat hyötyvät tukikäynneistä ja psykoterapiasta. (Depressio 2016.)

Syömishäiriöihin liittyy syömiskäyttäytymisen muutosten lisäksi psyykkisiä ja fyysisiä ongelmia. Nuoren toimintakyky saattaa ulospäin näyttäytyä hyvänä. Toipumisen ennustetta parantaa se mitä aikaisemmin nuori pääsee hoitoon. Syömishäiriöitä ovat laihuushäiriö (anorexia nervosa) ja ahmimishäiriö (bulimia nervosa). Laihuushäiriön ensimmäisiä merkkejä ovat ruokavaliomuutokset, liikunnan lisääntyminen ja nuoren laihtuminen. Nuori alkaa vältellä sosiaalisia ruokailutilanteita ja viettää aiempaa enemmän aikaa yksin. Ahmimishäiriössä nuoren ajattelu keskittyy liikaa syömisen ympärille ja nuorella ilmenee toistuvia ahmimisjaksoja. Nuori hallitsee omaa syömistään esimerkiksi paastoamalla, oksentamalla, käyttämällä ulostus- tai nesteenoistolääkkeitä. Ahmimishäiriöön liittyy myös voimakas lihomisen pelko. (Raevuori & Ebeling 2016, 323-326.) Syömishäiriöiden hoidossa korostuvat moniammatillinen yhteistyö ja ravitsemustilan korjaantuminen. Mikäli syömishäiriöt

kyetään tunnistamaan mahdollisimman varhain ja sitä kautta aloittamaan hoito hyvissä ajoin, parantaa se ennustetta. Nuoren ravitsemustilan arvioinnissa voidaan paino suhteuttaa pituuteen sekä käyttää iänmukaista painoindeksiä (BMI). Tärkeintä hoidossa on luottamuksellisen hoitosuhteen luominen. Nuoren oma halu muutokseen ja läheisiltä saatu tuki ovat keskeisiä tekijöitä hoidon onnistumisessa. (Syömishäiriöt 2014.)

Käytöshäiriöinen nuori on levoton, impulsiivinen ja väkivaltainen. Käyttäytyminen on ikätasosta poikkeavaa, uhmaavaa ja vihamielistä sekä aiheuttaa nuoren toimintakyvyn heikkenemistä. Nuori saattaa tuoda esille kuolemantoiveita ja itsemurhasuunnitelmia. Itsetuhoisuus voi tulla esiin epäsuorana, jolloin nuori laiminlyö omasta itsestään huolehtimista. Se voi myös ilmetä riskikäyttäytymisenä esimerkiksi päihteidenkäytön ja seksuaalisuuden alueilla. Käytöshäiriöihin liittyy usein muita samanaikaisia sairauksia. Yleisimpiä ovat masennus, päihdeongelmat ja tarkkaavuushäiriö (ADHD). (Aronen & Lindberg 2016, 254-255.)

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD) on kehityksellinen neuropsykiatrisen häiriö. Keskeisiä oireita ovat ylivilkkaus, impulsiivisuus ja tarkkaamattomuus. Diagnoosi edellyttää laaja-alaisia ja huolellisia tutkimuksia. Nuorella ilmenee esimerkiksi keskittymisvaikeuksia, hän ei jaksaa odottaa omaa vuoroaan, ohjeiden noudattaminen on vaikeaa, hän välttelee epämieluisia asioita, esimerkiksi läksyjen tekoa ja omatoiminnanohjaus on huonontunut. ADHD:n hoito on hyvin monimuotoista. Lääkehoidolla voidaan saada apua oireisiin. Päivittäisiä toimintoja arjessa niin kotona kuin koulussa tulee järjestellä siten, että nuori kykenee niistä selviytymään mahdollisimman itsenäisesti. Koko perhe tarvitsee tukea ja ohjausta ADHD-nuoren kanssa toimimiseen. (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 243-245, 250-251.)

Päihteiden kokeileminen alkaa yleensä noin 12-15 –vuotiaana tupakan kokeilemisella. Eräänlaisena riskikohtana voidaan pitää ala-asteelta yläasteelle siirtymistä. Mitä nuorempana päihteitä aloitetaan käyttämään, sitä suurempi on riski myöhemmille päihdeongelmille. Nuorten päihteiden käyttö on usein hyvin sosiaalista. Kaveripiirin vaikutus on suuri; myönteinen asenne päihteisiin ja niiden käyttö ennakoivat nuoren päihteiden käyttöä. Nuorten päihdeongelmien toteamisessa on kiinnitettävä huomiota myös kasvuympäristöön. Vanhempien oma päihdeongelma, perheriidat ja väkivalta, epäjohtonmukainen kurinpito tai traumaattiset kokemukset (esimerkiksi

seksuaalinen hyväksikäyttö ja kaltoinkohtelu) saattavat lisätä nuoren riskiä päihdeongelmille. Nuorten päihteiden käyttöä tulee systemaattisesti kartoittaa niin koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa kuin muissakin terveydenhuollon toimipaikoissa. (Niemelä 2016, 310-313.)

Itsetuhoisuus on käyttäytymistä, johon liittyy itsensä vahingoittaminen, ajatuksia itsemurhasta tai omaa henkeä uhkaavan riskin ottaminen. Nuoren itsetuhoisuuden riskitekijöitä ovat mielenterveysongelmat, persoonallisuuteen liittyvät tekijät, perheen kuormitustekijät, itsensä vahingoittamiseen sopivien välineiden saatavuus ja aikaisempi itsetuhoisuus. Hoidon keskeisenä tavoitteena on nuoren kriisitilanteen selvittäminen ja itsetuhoisen käyttäytymisen ehkäiseminen. Hoitomuotoja voivat olla erilaiset psykoterapiat ja aktiivinen ongelmien ratkaisukeinojen löytäminen. Usein nuorten itsetuhoiset ajatukset liittyvät johonkin ajankohtaiseen vaikeuteen. (Marttunen ym. 2016, 392-394.) Yleinen virheellinen käsitys on, että nuoren itsetuhoisista ajatuksista keskusteleminen lisää riskiä itsetuhokäyttäytymiseen, kuitenkin asia on aivan päinvastoin (Pelkonen & Strandholm 2013, 130).

3.2 Sairaanhoidaja nuorten mielenterveyshoitotyössä

Hoitotyöntekijät, jotka tapaavat nuoria erilaisissa hoitotyön ympäristöissä, ovat aivanlaatuisessa asemassa nuorten mielenterveysongelmien havaitsemisessa ja niihin puuttumisessa (Salmi ym. 2014, 12-13). Daviesin ja Huws-Thomasin (2007, 55) tutkimuksessa tulee esiin, miten jokaisella nuorella on oma erilainen elämäntarinsa ja ympäristönsä, jonka vuoksi hoitotyön tulee olla yksilölähtöistä.

Asioiden avoimesti esille ottaminen ja oman huolen ilmaiseminen saavat nuoren usein pysähtymään ja miettimään omaa tilannettaan. Se tuo nuorelle tunteen, että hänestä välitetään ja joku on todella huomannut hänen tilanteensa sekä valmis autamaan nuorta. Tämän lisäksi on olennaista huomata nuoren voimavarat ja tukea niitä. Sairaanhoidajan työssä nuorten kanssa keskeistä on kuunteleminen, nuoren kunnioittaminen, tasavertainen vuorovaikutus ja luottamus. Daviesin ja Huws-Thomasin (2007) tutkimuksen mukaan tarvitaan myös empatiakykyä sekä sanojen lisäksi sairaanhoidajan ilmeillä, eleillä ja asenteella on merkitystä. Tämä tuo nuorelle

tunteen, että häntä ymmärretään, kuunnellaan ja arvostetaan. Nuorten kanssa työskenneltäessä, nuoren luottamuksen saaminen ja sen säilyttäminen ovat hyvin tärkeitä seikkoja. Tärkeää on muistaa myös positiivisen palautteen antamisen merkitys. Se antaa nuorelle onnistumisen kokemuksia ja siten tukee hänen itsetuntoa. Olennaisin seikka nuorten mielenterveyshoitotyössä on hyvä vuorovaikutus nuorten kanssa. Se on tärkeä lähtökohta onnistuneelle hoitosuhteelle. (Pirskanen & Pietilä 2008, 186-203.)

Dunderfelt (2016, 127-128) korostaa sitä, miten kuuntelemisen taitoa voidaan harjoitella läpi elämän. Hänen mukaansa läsnä oleva kuunteleminen on sellaista, että toinen ihminen kykenee aistimaan sen, ettei häntä pyritä millään tavalla vastustamaan eikä hänen omaan kokemukseen pyritä vaikuttamaan. Keskeistä on se, että kuuntelija tyhjentää hetkeksi oman ajatuksensa ja keskittyy ainoastaan vastaanottamaan toisen ihmisen ajatuksia sekä olemaan läsnä.

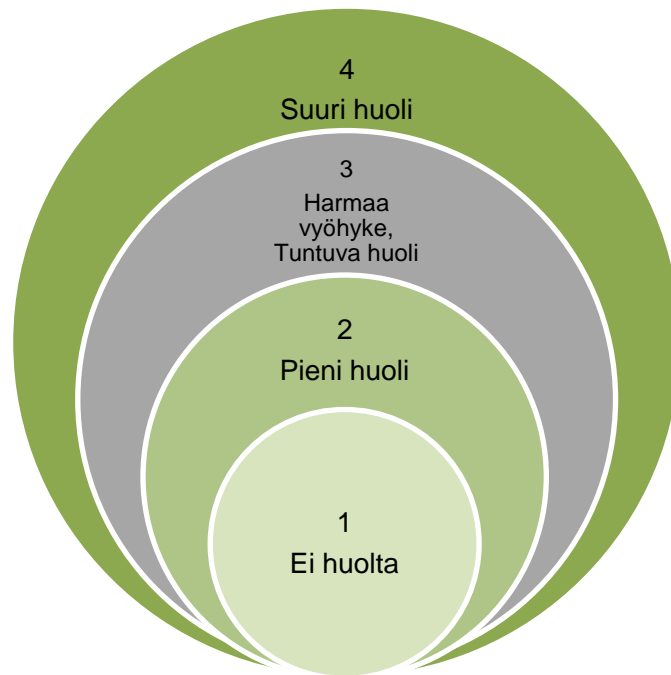
Nuorten kanssa tehtävää hoitotyötä ohjaa seitsemän keskeistä periaatetta, joita ovat *kasvun ja kehityksen tukeminen, yksilöllisyys, omatoimisuuden tukeminen, perhekeskeisyys, kokonaisvaltainen hoitaminen, turvallisuus ja jatkuvuus*. Tukeakseen nuoren kasvua ja kehitystä on sairaanhoitajan oltava tietoinen nuoren kasvuun ja kehitykseen liittyvistä piirteistä. Tärkeää on myös huomioida nuoren sairastumisen vaikutus kasvuun ja kehitykseen. Etenkin pitkäaikaiset sairaudet saattavat aiheuttaa erilaisia haasteita kasvuun ja kehitykseen. Ruokahalu saattaa heikentyä, mikä vaikuttaa ravintoaineiden saantiin. Nuorella saattaa olla pelkoja, joilla taas voi olla vaikutusta emotionaaliseen kehitykseen. (Srotvik-Sydänmaa ym. 2012, 104-110.)

Jokainen nuori on kohdattava *yksilönä*, jolla on omat toiveet, tavat ja tarpeet. Sairaanhoitajan on hyvä oppia tunnistamaan nuoren persoona, että kykenee vastaamaan hänen tarpeisiinsa parhaalla mahdollisella tavalla. Sairastuminen voi muuttaa nuoren identiteettiä, mikä sairaanhoitajan on hyvä myös pitää mielessä. *Omatoimisuuden tukemisessa* on tärkeää, että nuori selviytyy päivittäisistä toiminnoistaan mahdollisimman itsenäisesti. Nuorta tulee tukea ja kannustaa omatoimisuuteen sekä vanhempia on hyvä ohjata nuoren omatoimisuuden tukemisessa. (Srotvik-Sydänmaa ym. 2012, 104-110.)

Kokonaisvaltaisessa hoitamisessa nuori otetaan huomioon fyysisenä, sosiaalisena ja psyykkisenä kokonaisuutena. Nuori tulee huomioida kokonaisuutena eikä ainoastaan kiinnitetä huomiota hänen sairauteensa. *Turvallisuuden periaatteen* toteutumiseen sairaanhoitaja voi vaikuttaa hyvin monin eri tavoin. Nuoren ja vanhempien tiedonsaanti, vanhempien mahdollisuus osallistua nuoren hoitamiseen ja omahoitajuus vaikuttavat niin nuoren kuin hänen vanhempiansakin turvallisuuden kokemiseen. Lisäksi turvallisuutta tuo myös sairaanhoitajan oma ammattitaito sekä käytännön hoitotyön toteutumiseen tarvittavat yhteiset hoito-ohjeet. Tärkeää on myös huomioida hoitoympäristön turvallisuus ja viihtyisyys. *Hoitotyön jatkuvuudella* on myös tärkeä osa nuorten kanssa työskenneltäessä. Hoitotyötä tulee toteuttaa suunnitelmallisesti sekä on pidettävä huoli siitä, että nuoren asioista ollaan tietoisia mahdollisessa jatkohoitopaikassa ja kotona. Jatkuvuuden toteutumisen kannalta hoitotyön hyvä kirjaaminen on keskeistä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 104-110.)

Oman huolen ilmaisemisessa on sairaanhoitajan hyvä lähteä liikkeelle konkreettista havainnoistaan. Sen sijaan, että sairaanhoitaja kertoisi nuoren ominaisuuksista, tulee kertoa, miten nuori erilaisissa tilanteissa toimii. Näin keskustelu pysyy nuorta kunnioittavana. Tämän lisäksi on hyvä käyttää arkikieltä, että nuori ymmärtää, mistä asiasta on oikein kysymys. Myös kunnioittava kohtaaminen ja nuoren arvostaminen oman elämänsä asiantuntijana ovat huolen puheeksi ottamisen tilanteessa tärkeää. Tarvittaessa huolenaiheet voidaan jakaa pienempiin osiin ja niitä voidaan käsitellä eri keskustelukerroilla. Sairaanhoitajan puheeksi ottoa voi helpottaa, että hän kirjaa huolenaiheet ensin itselleen paperille ylös, jonka kautta oma ajatus selkenee ja hahmottuu myös hyvin mahdollisten tukitoimien tarve. (Eriksson & Arnkil 2013, 22-24.)

Huolen puheeksi ottoa helpottamaan on kehitetty Huolen vyöhykkeet (kuvio 1), joka auttaa työntekijää hahmottamaan nuorta tai perhettä koskevan huolen astetta, omia auttamismahdollisuuksia sekä mahdollisen lisäavun eli verkostoyhteistyön tarvetta. Huomioitavaa on, että se on tarkoitettu ainoastaan työntekijän omien työskentelymahdollisuuksien ja yhteistyötarpeen selkiinnyttämiseen eikä näin ollen voi toimia nuoren tai perheen luokittelemisen välineenä. (Huolen vyöhykkeet [viitattu 8.1.2017].)



Kuvio 1. Huolen vyöhykkeet (Eriksson & Arnkil 2012, 25-27).

Ei huolta olevassa tilanteessa työntekijä arvioi nuoren tai perheen asioiden olevan hyvin. Esimerkiksi nuoren kasvua ja kehitystä ei uhkaa mikään ja perheolot ovat hyvät. Työntekijä kokee, että oma työskentely nuoren ja perheen kanssa sujuu hyvin. Pienen huolen alueella voi ilmetä pientä huolta ja sen ilmeneminen voi olla toistuvaakin. Työntekijä luottaa kuitenkin omiin mahdollisuuksiinsa auttajana. Pienen huolen vyöhykkeen asiat koetaan usein helpoiksi ottaa puheeksi ja niihin on myös helppo tarjota tukea. Pienen huolen vyöhyke on hyvä alue varhaiseen puuttumiseen. Harmaan huolen vyöhykkeellä ilmenee tuntuva huolta. Työntekijä on jo saatanut käyttää omat mahdollisuutensa auttaa ja hänen omat keinonsa ovat vähenevässä. Harmaan huolen alueella ilmenevää huolta on voinut esiintyä jo pitkään. Asiakassuhteet vaikuttavat kuormittavilta ja työntekijä kaipaa tilanteeseen lisäapua muilta ammattilaisilta. Suuren huolen vyöhykkeellä nuoren kasvu ja kehitys on vaarassa. Vyöhykettä voidaan sanoa myös kriisivyöhykkeeksi, sillä sen alueella työntekijä on pakotettu toimimaan. Esimerkiksi hänen tulee ottaa yhteyttä nuoren tilanteesta psykiatriin tai sosiaalityöntekijään. Suuren huolen vyöhykkeellä työntekijä ikään kuin ennakoii, että ellei tilanteeseen saada muutosta heti, niin nuorelle voi käydä huonosti. (Eriksson & Arnkil 2013, 25-27.)

Helin (2016, 43-44, 63-64) on tutkinut ammattilaisten kokemuksia psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten kohtaamisesta. Tutkimuksen tuloksista nousi esiin moniammatillisen yhteistyön merkitys. Yhteistyöhön toivottiin avoimuutta, selkeyttä, tiiviyyttä ja yhteistä linjaa. Yhteistyön sujuvuus takaisi nuorelle kokonaisvaltaisen tuen tarjoamisen. Moniammatilliseen yhteistyöhön, jatkohoitoon ohjaamiseen ja erilaisten kriisitilanteiden käsittelyyn kaivataan selkeitä toimintamalleja.

Hyviä lomakkeita yhteisen keskustelun pohjaksi ovat Beckin mielialakysely RBDI (Beck Depression Inventory, liite 1) ja alkoholinkäytön riskikysely AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test, liite 2) tai nuorten päihdemittari ADSUME (Adolescents' Substance Use Measurement, liite 3). Nuori täyttää lomakkeet ensin itse rauhassa, jonka jälkeen hänen kanssaan voidaan vielä yhdessä katsoa vastauksia ja keskustella niistä nousevista asioista. (Lomakkeet koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon [viitattu 10.1.2017].)

Sairaanhoitaja ja nuori tuovat kumpikin vuorovaikutustilanteeseen omat taustatekijänsä, joiden huomioiminen on tärkeää, että toiminta olisi asiakaslähtöistä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittavaa. Taustatekijöitä ovat esimerkiksi sukupuoli, ikä, sairaus, aikaisemmat kokemukset, motivaatio, oppimistyyli, odotukset, tarpeet, kulttuuritausta, sosiaalisuus, uskonnollisuus ja myös erilaisilla ympäristöön liittyvillä tekijöillä on omat vaikutuksensa vuorovaikutukseen. Mikäli taustatekijöitä ei oteta huomioon, on vuorovaikutustilanne aina samanlainen jokaisen nuoren kanssa. Vuorovaikutustilanteessa sairaanhoitaja on asiantuntijan roolissa ja nuori on oman elämänsä asiantuntija. Sairaanhoitajan tulee olla tietoinen omista arvoistaan, tunteistaan, ihmiskäsityksestään ja tavoista toimia ja ajatella, että hän kykenisi toimimaan nuoren parhaaksi. Vuorovaikutustilanne rakentuu niistä asioista, jotka nuori kokee sillä hetkellä tärkeäksi. Sairaanhoitajan tehtävänä on pohtia asioiden tärkeysjärjestys sekä otettava huomioon, mihin nuori on sillä hetkellä motivoitunut. Kiire vaikuttaa aina negatiivisesti vuorovaikutustilanteessa. Jos nuori aistii kiireen, hän ei tuo keskustelussa esille kaikkia asioita eikä luota, että hänen asiaansa kunnioitetaan. Onnistuneessa vuorovaikutustilanteessa nuori voi tuntea itsensä arvostetuksi, saa omaan tilanteeseensa tarpeellista ja sopivaa tietoa sekä kykenee ymmärtämään tilannettaan paremmin. Onnistunut vuorovaikutustilanne perustuu myös nuoren ja

sairaanhoidajan yhteiseen näkemykseen nuoren tilanteesta, jolloin nuori sitoutuu tavoitteisiin. Jokainen vuorovaikutustilanne on aina ainutlaatuinen. (Kyngäs ym. 2007, 23-48.)

Rytkösen, Kauniston ja Pietilän (2016) tutkimuksesta nousi esiin, miten nuorten osallisuutta terveystalveissa voi sairaanhoitaja osaltaan tukea myönteisellä asenteellaan sekä tavallaan miten hän kohtaa nuoret. Tärkeää on huomioida nuoret, osoittaa välittämistä sekä kuunnella ja kannustaa heitä. Nuoret tarvitsevat aikaa ja kiinnostuksen osoittamista nuorista, jolloin nuoret voivat kokea olevansa hyväksytyjä ja saavansa tarvitsemaansa tukea (Erkko, Hannukkala & Pruuki 2013, 141). Rytkösen, Kauniston ja Pietilän (2016) tutkimuksen mukaan tällaisen osallistavan kohtaamisen kautta voi sairaanhoitaja lisätä nuorten luottamusta palveluun ja koke-
musta siitä, että he ovat saaneet tarvitsemaansa apua.

Nuoren auttamisessa on tärkeää huomioida myös perhe ja sen rooli nuoren auttamisessa ja tukemisessa (Hirsimäki ym. 2015, 200, 211). Salmen ym. (2014, 22) tutkimuksessa tuotiin esiin, miten perheelle tulee antaa tietoa sekä neuvoja siitä, millä tavalla he voivat osaltaan tukea nuorta. Hirsimäen ym. (2015, 200, 211) tutkimuksen mukaan koko perheen hyvinvoinnin huomioiminen on tärkeää, sillä perheen toimivuudella on vaikutusta nuoren hyvinvointiin. Vanhempien osallisuudella nuoren elämään on suojaavaa vaikutusta nuoren masentuneisuuteen. Nuori tarvitsee vanhemmiltaan riittävää huolenpitoa.

Yhteistyö vanhempien ja nuorten kanssa onnistuu parhaiten, kun löydetään nuoren ja perheen voimavarat sekä nähdään mahdollisten ongelmien lisäksi myös positiivisia asioita perheessä ja nuoressa (Eriksson & Arnkil 2012, 11). Pirskanen ym. (2013) ovat tutkineet vanhempien voimavaroja hyödyntäen kyselyssään Vanhemmuus ja voimavarat -mittaria. Mittari kehitettiin Vauvaperheen arjen voimavarat -mittaria hyödyntämällä muuttaen väittämät vastaamaan murrosikäisen perheen elämäntilannetta. Väittämät sisälsivät perheen elämäntilanteeseen, vanhemmuuteen, parisuhteeseen ja perheen tukiverkoston liittyviä asioita. Voimavaramittari auttaa vanhempia tunnistamaan omia arjessa selviytymisen mahdollisuuksiaan. Voimavaramittaria voidaan hyödyntää nuorten vanhempien tukemisen välineenä. Kun keskustelu nuorten vanhempien kanssa on voimavaralähtöistä, se lisää vanhempien

onnistumisen kokemuksia nuorten vanhemmuudessa. Perheen voimavarat ja vanhempien riittävä huolenpito tukevat nuoren hyvinvointia.

Delaney (2014, 49) tutkimuksessa ilmeni, miten sairaanhoitajan rooli nuorten mielenterveyshoitotyössä on tärkeä. Sairaanhoitaja ei ainoastaan toimi asiantuntijana erilaisten tukimuotojen ja terapioiden tarjoamisessa. Hänestä kehittyy yhteistyössä nuoren ja hänen koko perheensä kanssa heidän elämänsä asiantuntija, sillä yhteistyön kautta nuoren ja perheen elämäntarina tulee sairaanhoitajalle hyvin tutuksi.

3.3 Nuorten tärkeimmät mielenterveyspalvelut

Kähärä (2015, 25-26) tuo väitöskirjassaan esiin sitä, miten mielenterveysongelmat voidaan nähdä jo merkittävänä kansanterveydellisenä ongelmana. Sairastuneen itsensä lisäksi ne koskettavat koko perhettä sekä lähipiiriä. Usein mielenterveysongelmiin liittyy muitakin ongelmia tai haasteita eri elämänalueilla, jolloin ilmenee myös tarvetta muille erilaisille palveluille. Tämän vuoksi mielenterveyspalveluiden järjestämisessä tulee ottaa huomioon myös mahdollisten muiden palveluiden tarve. Usein on niin, että nuori ei osaa itse hakea tarvitsemaansa palvelua. Hoitoon hakeutumista vaikeuttaa myös se, että mielenterveyden ongelmat koetaan usein leimaaviksi ja monet kokevat syrjäytyvänsä yhteisöstä.

Nuorten mielenterveyspalveluihin sisältyy ohjaus ja neuvonta, psykososiaalinen tuki, kriisitilanteissa tukeminen sekä mielenterveyshäiriöiden tutkiminen, hoitaminen ja kuntouttaminen. Ehkäisevässä mielenterveystyössä vahvistetaan nuoren tai hänen lähiyhteisön mielenterveyden suojaavia tekijöitä. Lisäksi pyritään vähentämään tai poistamaan mielenterveyttä haavoittavia tekijöitä. Ehkäisevää mielenterveys-työtä toteutetaan pääasiassa kouluissa, oppilaitoksissa, perheissä, järjestöissä ja työpaikoilla. Nuorten mielenterveyspalvelut tulee toteuttaa kokonaisuutena yhdessä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa sekä riittävän matalalla kynnyksellä ja niiden tulee olla helposti saatavilla. (Haravuori ym. 2017, 15-17.)

Ongelmat nuoren psyykkisessä hyvinvoinnissa on tunnistettava mahdollisimman hyvissä ajoin, että välttyttäisiin myöhemmiltä vaikeuksilta. Keskeisessä asemassa

nuoren mielenterveysongelmien tunnistamisessa ovat perusterveydenhuollon, kouluterveydenhuollon, oppilashuollon ja opetusalan ammattilaiset. (Marttunen 2013, 3.)

Terveydenhuoltolain (2010/1326) kuudennessa luvussa on määritelty hoidon tarpeen arviointiin ja hoitoon pääsyyn liittyviä määräaikoja. Perusterveydenhuollon tai muun terveydenhuollon toimipisteen hoitoon nuoren tulee saada yhteys arkisin virka-aikana. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tehdä arviointi nuoren hoidon tarpeesta kolmen arkipäivän sisällä siitä, kun nuori on ottanut yhteyttä, ellei arviointia ole tehty jo ensimmäisen yhteydenoton aikana. Tarpeellinen hoito on järjestettävä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu. Tämä aika voidaan ylittää kolmella kuukaudella, jos nuoren hoidon aloittamista voidaan siirtää siten, ettei se heikennä nuoren terveydentilaa.

Nuorten hoitoon pääsystä mielenterveyspalveluihin on säädetty Terveydenhuoltolain (2010/1326) pykälässä 53. Hoidon tarpeen arviointi tulee aloittaa kolmen viikon kuluttua siitä, kun lähete on saapunut erikoissairaanhoidon. Mikäli nuoren hoidon tarpeen arviointi edellyttää lisätutkimuksia, on ne tehtävä kuuden viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen, tarpeelliseksi katsottu hoito on toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, elleivät esimerkiksi muut hoidolliset tai lääketieteelliset asiat edellytä muuta.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) määritellään, että sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi on tehtävä viimeistään seitsemän päivän kuluessa siitä, kun nuori, hänen vanhempansa tai esimerkiksi sairaanhoitaja on ottanut yhteyttä sosiaalitoimeen nuoren tarvittavien palveluiden järjestämiseksi. Nuorta koskevassa päätöksenteossa on hänen mielipiteensä otettava huomioon.

Salmen ym. (2014, 20) tekemän tutkimuksen mukaan nuoret odottavat apua läheisiltä ihmisiltä ja ammattilaisilta. Perheen tuki, ystävät ja se, että on joku joka välittää, on nuorille tärkeää. Ammattilaisten tärkein piirre tutkimukseen osallistuneiden nuorten mielestä on se, että heihin voi luottaa. Tämän lisäksi nuoret liittävät avun saamisen keskeisiksi odotuksiksi sen, että keskustelu on avointa ja turvallista; on mahdollisuus puhua asioista ja tulla kuulluksi.

Aaltonen, Berg ja Ikäheimo (2015, 129-130) ovat tutkineet nuorten syrjäytymistä ja asemaa palvelujärjestelmässä. Nuoret nostivat tutkimuksessa esiin, että luottamuksellisuus, saman työntekijän pysyvyys ja henkilökohtaisen palvelun saamisen mahdollisuus olivat tärkeitä. Ennaltaehkäisevän toiminnan lisäksi kaivattiin kuntouttavaa toimintaa sillä koulutuksen tai työssä käymisen ulkopuolelle jääneet olivat muihin ikätovereihin verrattuna sairaampia. Palvelut eivät aina kohdanneet niiden nuorten tarpeita, jotka eivät olleet opiskelu- tai työkykyisiä.

Mielenterveysongelmat hidastavat nuoren normaalia suotuisaa kehityksen etene- mistä. Nuoren hyvinvoinnin ja toimintakyvyn selvittämisessä kahdenkeskeinen haastattelu, perheen ja muun verkoston tapaamiset ovat hyviä keinoja. Tärkeää on tukea myös vanhempia kasvatustehtävässään. Mitä nuorempi lapsi on, sitä tärke- ämpää on, että vanhemmat osallistuvat nuoren hoitoon. (Kaltainen & Niemi 2016.)

Seuraavaan kuvioon (kuvio 2) on koottu tärkeimpiä nuorten mielenterveyspalveluita tarjoavia tahoja:



Kuvio 2. Nuorten tärkeimmät mielenterveyspalvelut (mukaillen Kaltainen & Niemi 2016).

Koulu ja etenkin koulu-/opiskelijaterveydenhuolto voivat olla merkittävässä ase- massa nuorten mielenterveysongelmien havaitsemisessa. Mielenterveysongelmien varhainen tunnistaminen ja jatkohoitoon ohjaaminen ovat kouluterveydenhuollon tärkeimpiä tehtäviä (Hermanson ym. 2015, 809). Mikäli nuoren psyykkinen hyvin-

vointi herättää huolta, tulee nuorelle varata vastaanottoaika ja käynnistää moniammatillinen yhteistyö. Tärkeää on, että hoitosuhde säilyy luottamuksellisena. Yhdessä nuoren kanssa tehdään hoitosuunnitelma, johon määritellään muun muassa tapaamiskertojen määrä ja mahdollinen perheen ja muun verkoston kanssa tehtävä yhteistyö. Mikäli perustasolla tarjottava hoito ei ole riittävää, tekee lääkäri lähetteen erikoissairaanhoidon. Näin on etenkin silloin, jos nuoren toimintakyky ja psyykinen hyvinvointi ovat selvästi heikentyneet. Lastensuojelun mukaantulo on välttämätöntä, mikäli nuoren kehitys on vaarassa heikentyä merkittävästi. Se ei aina välttämättä tarkoita huostaanottoa tai sijoittamista, vaan sosiaalitoimen lastensuojelu voi korvata perheen ja nuoren palvelutarpeen, esimerkiksi selvittämällä, millaisesta sosiaalitoimen tarjoamasta palvelusta olisi apua tilanteeseen. (Kaltainen & Niemi 2016.)

LLKY:n alueen kouluterveyskyselyissä (2009) ilmeni, että noin 10-15 prosentilla alueen nuorista on keskivaikea tai vaikea masennus. LLKY järjestää mielenterveyspalvelut Isojoella, Karijoella, Kauhajoella ja Teuvalla. Mielenterveyttä tukevaa ja ylläpitävää toimintaa tehdään LLKY:n peruspalveluissa eli sosiaali- ja terveyspalveluissa, päivähoitossa, kouluissa ja nuorisotoimessa. Ennaltaehkäisevää ja korjaavaa mielenterveystyötä tehdään muun muassa LLKY:n alueen kouluissa ja nuorisotyössä. Näiden lisäksi seurakunnalla, yksityisillä palvelun tuottajilla ja kolmannella sektorilla on tärkeä asema LLKY:n mielenterveyttä ennaltaehkäisevien ja korjaavien palveluiden tarjoajina. (Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän mielenterveys- ja päihdestrategia 2011-2015 [viitattu 1.10.2016].)

LLKY:n alueen ”Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2015-2016” tuo esiin, miten vuonna 2013 LLKY:n alueella nuorisopsykiatrisen avohoidon tarve vaihtelee. Kauhajoella nuorisopsykiatrisen avohoidon tarvitsijoita on hieman vähemmän, mutta Teuvalla sekä Isojoella nuorisopsykiatrisen avohoidon tarvitsijoita on yhä enemmän. Keskeisimpiä hoitoon hakeutumisen syitä ovat olleet masennus, ahdistuneisuushäiriöt ja käytöshäiriöt. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan oli nostettu myös vuoden 2013 kouluterveyskyselyisen ilon- ja huolenaiheet. Hienoa on huomata se, että nuoret ovat kokeneet osallisuuden lisääntyneen ja keskusteluyhteys vanhempiin on koettu paremmaksi. Viikoittaiset niska- ja hartiasseudun kivut,

päivittäin koettu väsymys ja päänsärky sekä päivittäinen ruutuaika ovat lisääntyneet. (Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2015-2016, 12-13, 44-46 [viitattu 18.3.2017].)

Tuleva Sote-uudistus puhututtaa tällä hetkellä myös nuorten mielenterveyspalveluiden riittävän saatavuuden osalta. Tärkeimpinä tavoitteena nuorten mielenterveyspalveluiden kehittämisessä ovat asiakaslähtöisyys, integraatio ja perusterveydenhuollon palveluiden riittävä saatavuus. Nuorilla tulee olla mahdollisuus itse vaikuttaa oman alueensa palveluiden kehittämiseen ja paras keino tähän on kysyä nuorilta itseltään. Perustason Sote-palveluita pyritään uudistamaan matalan kynnyksen periaatteiden mukaisesti. Siinä olennaista on, että tukea ja apua on saatavilla yhdestä osoitteesta ja hoito-, ehkäisy- ja tukimenetelmät ovat näyttöön perustuvia. (Kaukonen 2016.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman Mieli 2009-työryhmän tarkoituksena on valmistella ehdotuksia mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Työryhmän lähtökohtana on, että lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyötä toteutetaan ensisijaisesti heidän arkisessa ympäristössään ja erikoispalvelut täydentävät perustason palveluita. Palvelujen järjestämisessä tulee huomioida, että lasten ja nuorten mielenterveyden ennaltaehkäiseminen ja hoitaminen sekä kehityksen tukeminen ovat kokonaisuus. Lisäksi tulee huomioida koko perheen avun tarve. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden tulee painottua peruspalveluihin ja avohoitoon, joita tarvittaessa täydennetään esimerkiksi erikoissairaanhoidon palveluilla. Vanhempien ja muiden läheisten merkitys lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien hoidossa korostuu. Heidän osallistumista lapsen tai nuoren hoitoon pyritään mahdollistamaan entistä paremmin. Avohoitoa kehittämällä pyritään vähentämään lasten- ja nuorisopsykiatrisen osastohoidon tarvetta. (Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009, 3, 33.)

Pirskasen, Varjorannan ja Pietilän (2012, 41-42) tutkimuksen mukaan oman hoitonsa suunnittelussa ja itseään koskevassa päätöksenteossa on asiakkaan osallisuuden kokemuksella tärkeä merkitys. Nuorten ja heidän vanhempiensa osallisuuden sekä voimavarojen tukeminen lisäävät elämänhallinnan tunnetta ja kiinnostusta terveyden ylläpitämiseen. Rytkösen, Kauniston ja Pietilän (2016) tutkimuksessa tuo-

tiin esiin, miten nuorten osallisuuden vahvistamiseen vaikuttavat myönteinen ilmapiiri, kuulluksi tulemisen kokemus ja yksilöllisen tuen tarpeisiin vastaaminen. Pirkasen, Varjorannan ja Pietilän (2012, 41-42) tekemässä tutkimuksessa korostettiin lisäksi, miten mielenterveyden edistämässä asiakasnäkökulman huomioiminen hoitotyön arvioinnissa ja kehittämisessä on tärkeää.

4 HYVÄ OPAS NUORILLE

Hyvän oppaan suunnittelemisen tärkeänä lähtökohtana ovat nuorten tarpeet. Tulee miettiä, millaista tietoa nuoret saavat oppaasta. Tärkeää on myös huomioida, mitä nuoret tietävät jo oppaaseen sisältyvistä asioista sekä miten he hyötyvät oppaasta sen luettuaan. Opasta kirjoittaessa tulee uskoa omaan asiaansa, sillä se herättää lukijassa luottamusta siitä, että kirjoittaja on asiantuntija aiheessaan. (Rentola 2006, 92-94.)

Erilaisia hoitotyössä hyödynnettäviä oppaita toteutettaessa lähtökohtana on aina terveyden edistäminen. Tällöin lähestymistapa on voimavaralähtöinen. Se mahdollistaa, että lukija kykenee itse oivaltamaan asioita ja löytämään ratkaisumalleja tilanteeseensa. Opas, joka sisältää terveyttä edistäviä seikkoja, tukee lukijaa käyttäytymään omaa terveyttään kohtaan myönteisemmin. Opas siis auttaa lukijaa huomaamaan, miten hän itse voi vaikuttaa omaa terveyttään edistäviin tekijöihin sekä pyrkii saamaan lukijassa aikaan muutoshalukkuutta. Voimavaralähtöisessä lähestymistavassa tarkoituksena on kiinnittää huomiota etenkin terveyttä suojaavien tekijöiden vahvistamiseen. (Rouvinen-Wilenius 2007, 3, 7.)

Kun kohderyhmä, tässä tapauksessa nuoret, on oppaan kirjoittajan ajatuksissa selkeänä, tulee pohtia millaista kieltä oppaassaan aikoo käyttää ja millä tavalla puhuttelee kohderyhmää. Mikäli on epävarma taidostaan käyttää kohderyhmän kieltä, on hyvä pitäytyä selkeässä yleiskielessä. Yksinkertaiset sanat ja lauseet ovat aina toimivia. Tärkeintä on kuitenkin se, mitä nuoret oppivat oppaan sisällöstä. Puhuttelutapaa miettiessä kirjoittajan on hyvä miettiä sitä, millainen tyyli palvelisi parhaiten. Onko se sinuttelu, imperatiivi vai passiivi? Oppaan kirjoittamisen tekee helpommaksi, jos valitsee tyylin, joka on kirjoittajalle itselleen luonnollisempi. (Rentola 2006, 96-97.)

Oppaan tarkoituksena on kertoa, näyttää tai kuvata. Tällöin se vaatii niin sanotusti opastavan tai neuvovan sävyn. Kun oppaassa esiin tuotava asiaan tai palveluun liittyy paljon erilaisia ominaisuuksia, ei ole mahdollista saada kaikkea mahtumaan mukaan. Tällöin auttaa se, kun miettii, miten asian toisi esille puheena; miten kertoisi nuorille asiasta tai palveluista. (Torppa 2014, 83, 85.)

Sen jälkeen, kun kirjoittaja on tehnyt itselleen selväksi sen, mitä asioita aikoo oppaassaan tuoda esiin (sisältö) ja kenelle (kohderyhmä), on suunniteltava vielä oppaan lopullinen rakenne. Rakenteen miettimisen jälkeen tehdään suunnitelma oppaan sisällöstä. On hyvä kirjata ensin kaikki asiat, jotka kirjoittaja kokee tarpeelliseksi. Sen jälkeen tekstiä voidaan vielä tiivistää keskittymällä olennaiseen. Aihe tulee jakaa lukuihin ja kirjoittamisessa on hyvä edetä luku kerrallaan. Oppaan sisältösuunnitelman jälkeen tulee miettiä, millaista tietoa tarvitaan lukijan vakuuttamiseksi. Tiedonhankinnassa on hyvä kiinnittää huomiota eri lähteiden luotettavuuteen. Leikkaa ja liimaa menetelmä ei ole toimiva, vaan tekstin tulee olla yhtenäinen. Kirjoittajan on välillä hyvä luoda tekstistään kokonaiskuva, jolloin tekstiä on helppo muokata toimivammaksi. (Rentola 2006, 98-100.)

Yksi tärkeä osa kirjoittamista on palaute, joka ohjaa kirjoittamista ja kohdistuu aina keskeneräiseen tekstiin. Palautteen avulla kirjoittaja kykenee kehittämään kirjoittamistaan, mikä tukee koko kirjoittamisprosessin etenemistä. Käytännössä ilman palautetta on haasteellista kirjoittaa hyvin. (Svinhufvud 2016, 64-65.)

Kuvia voidaan käyttää oppaan visuaalisena elementtinä, mutta niiden käytön tulee olla perusteltua. Tekstille ja kuvalle on kummallekin annettava oma roolinsa. Erilaiset luvut, faktat, esimerkit ja lainaukset ovat hyviä keinoja tekstin elävöittämiseen. Niitä tulee käyttää harkiten, ettei oppaan sisällöllinen sanoma kärsi. (Rentola 2006, 102-107.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Nuoppari-opas, johon on koottu Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän (LLKY) alueella olevat nuorten mielenterveyspalvelut yksiin kansiin. Opas sisältää yhteystietojen lisäksi hyödyllisiä linkkejä nettisivuille. Opas on suunnattu erityisesti nuorille, mutta Etelä-Pohjanmaan Sairaanhoidopiirin (EPSHP) nuorisopsykiatrian poliklinikalla työskentelevät sairaanhoitajat voivat hyödyntää sitä myös työssään ohjatessaan nuoria erilaisten palveluiden piiriin.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän alueen nuorille tutuksi erilaiset heille kohdennetut mielenterveyspalvelut. Opinnäytetyön tekijän omana tavoitteena on, että miten tulevana sairaanhoitajana kykenee tunnistamaan nuorten erilaisia mielenterveysongelmia ja osaa tarvittaessa ohjata heitä palveluiden piiriin.

OPINNÄYTETYÖN TEHTÄVÄT:

1. Millaisia mielenterveyspalveluita nuorille on tarjolla Suupohjan Peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän alueella?
2. Millaisiin nuorten elämäntilanteisiin palveluita on saatavilla?
3. Mistä nuorten mielenterveyspalvelut löytyvät?
4. Millainen on hyvä opas nuorille?

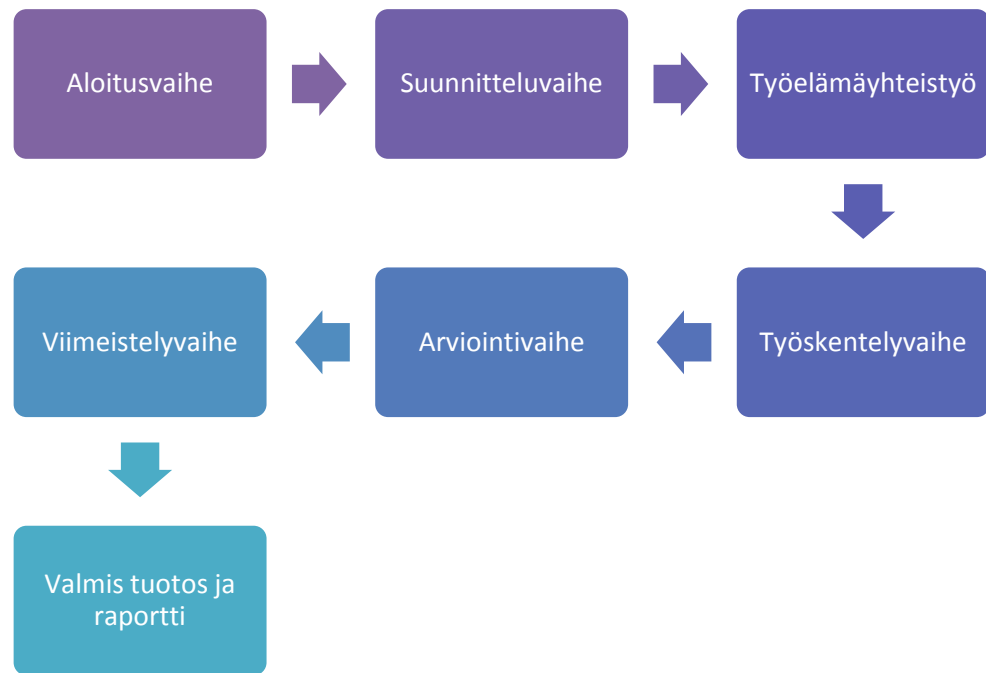
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS

Tämä opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei varsinaisesti tehdä tutkimusta. Sen sijaan toiminnallinen opinnäytetyö tulee toteuttaa tutkivalla asenteella. Tämä tarkoittaa sitä, että tehtyjä valintoja tarkastellaan sekä perustellaan nojaten aikaisempaan tietoperustaan, jonka on rakennuttava oman alan kirjallisuudesta. Perustelut eli argumentit vakuuttavat lukijan työn, tulosten ja tekijän luotettavuudesta. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 80-81, 154.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on aina lopputuloksena tuotos eli produkti. Se voi olla esimerkiksi opas, ohjeistus tai tapahtuma. Tuotoksen toteutustapaa miettiessä on hyvä pohtia, miten toteuttaminen kannattaa tehdä, että kohderyhmä hyötyisi siitä parhaalla mahdollisella tavalla. Tuotoksen tekstissä puhutellaan kohderyhmää ja huomioidaan kohderyhmän aikaisempi tietämys aiheesta, ikä ja tuotoksen lopullinen käyttötarkoitus. Tuotoksen sisällöstä ja lopullisesta ulkonäöstä on hyvä keskustella työelämäyhteistyötahon kanssa. Tuotoksen toimivuudesta voi pyytää kommentteja myös kohderyhmän edustajilta. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 51, 129.)

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Seuraava kuvio (kuvio 3) havainnollistaa hyvin toiminnallisen opinnäytetyön prosessia kokonaisuudessaan:



Kuvio 3. Toiminnallisen opinnäytetyön prosessi (mukaillen Salonen 2013, 17-19).

Aloitusvaihe käynnistää toiminnallisen opinnäytetyön prosessin. Siinä ideoidaan, mitä tullaan tekemään ja millaista yhteistyötä se edellyttää erilaisten toimijoiden kanssa. Lisäksi on hyvä pohtia aikataulua ja miten työskentelyyn tullaan sitoutumaan. Suunnitteluvaiheeseen sisältyy opinnäytetyön suunnitelma. Suunnitelmasta tulee selvittää opinnäytetyön muun muassa tavoite, tarkoitus, tiedonhankintamenetelmät sekä toteutustapa. Siinä määritellään myös työelämäyhteistyötaho ja se, mikä on työelämän toimijoiden tehtävä opinnäytetyöprosessissa. On tärkeä muistaa se, ettei kaikkia asioita voida etukäteen tarkasti suunnitella, vaan asiat tarkentuvat vähitellen työskentelyn edetessä. Suunnitteluvaiheen jälkeen käynnistyy työelämäyhteistyö. Heidän kanssaan käydään opinnäytetyön suunnitelma yhdessä läpi ja suunnitellaan tuotoksen sisältöjä sekä ulkonäköä. Työskentelyvaihe on koko prosessissa vaativin, mutta oman ammatillisen kehittymisen ja oppimisen kannalta se on antoisin vaihe. Siinä korostuvat vastuunotto, työskentelyn suunnitelmallisuus ja pitkäjänteisyys. Ohjaavalta opettajalta ja opiskelukavereilta saatu tuki ja palaute ovat tärkeitä. Arviointivaiheessa hankitaan palautetta niin opinnäytetyön raportista kuin tuotoksesta. Etenkin tässä vaiheessa korostuu työelämäyhteistyötahon merkitys. Viimeistelyvaiheessa tarkastellaan raporttia ja tuotosta kokonaisuutena, joten siihen on hyvä varata riittävästi aikaa. Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena syntyy valmis tuotos, joka palvelee mahdollisimman hyvin käytännön toimintaa. Se voidaan

esitellä opinnäytetyöprosessissa mukana olleelle työyhteisölle tai tuotos voidaan julkaista jaettavaksi. (Salonen 2013, 17-19.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei välttämättä tarvitse hyödyntää tutkimusmenetelmiä. Sen sijaan tiedon kerääminen tulee olla tarkasti harkittua. Oppaita ja ohjeistuksia laadittaessa lähdekritiikki on erityisen tärkeää. Tällöin tulee kiinnittää huomiota siihen, mistä hankkii tietoa ja onko se luotettavaa. Toiminnallista opinnäytetyötä raportoitaessa on konkreettisesti tuotava esille sitä, millä tavalla tietoa on hankittu ja miten käytännön toteutus on edennyt. Kerättyä aineistoa ei analysoida yhtä tarkasti kuin tutkimuksellisissa opinnäytetyöissä. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 55-58.)

Toiminnallinen ja tutkimuksellinen opinnäytetyö voidaan nähdä lähtökohdiltaan hyvin samankaltaisiksi. Molemmista löytyy teoreettinen viitekehys, yhteistyötaho, menetelmä ja aineistoa hyödynnetään tulkittaessa lopullisia tuloksia tai toteutettaessa lopullista produktia. Ne etenevät samalla tavalla aina aiheen valinnasta, opinnäytetyön suunnittelun ja tuotoksen tai tuloksien kautta koko prosessin arviointiin. Molemmissa työ on pitkäjänteistä. Tärkein ero tutkimuksellisen ja toiminnallisen opinnäytetyön välillä on se, että toiminnallisessa opinnäytetyössä lopputuloksena on tuotos, kun taas tutkimuksellisessa opinnäytetyössä syntyy uutta tietoa. (Salonen 2013, 5-6.)

Toiminnallinen opinnäytetyö voi sisältää tutkimusmenetelmällisiä piirteitä. Esimerkiksi laadullisen tutkimusmenetelmän haastattelua voidaan hyödyntää tietojen keräämisessä. Tietoa voidaan hankkia vaikkapa konsultoimalla tarkasti harkittuja asiantuntijoita, jolloin näin saatua tietoa voidaan käyttää toiminnallisessa opinnäytetyössä lähdeaineistona. Tiedonhankintatapana konsultaatio on hyvin vapaamuotoinen. Tällaiset konsultaatiot soveltuvat parhaiten erilaisten faktatietojen selventämiseen. Tällä tavalla kerätyn aineiston laadun mittarina on se, kuinka hyvin se palvelee toiminnallisen opinnäytetyön sisällöllisiä tavoitteita sekä kohderyhmän tarpeita. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 63-64.)

Tuotoksen lisäksi toinen erittäin tärkeä osa toiminnallista opinnäytetyötä on raportti, jossa selvitetään tarkasti mitä, miksi ja miten on tehty sekä millainen opinnäytetyön

prosessi on ollut. Tämän lisäksi siinä arvioidaan lopullista tuotosta ja omaa oppimista. Raportin perusteella lukija kykenee tekemään päätöksiä siitä, miten onnistunut opinnäytetyö on. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 65.)

6.2 Yhteistyökumppanin esittely

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (EPSHP) nuorisopsykiatrian poliklinikan Kauhajoen toimipisteen kanssa, missä nuoria ja heidän perheitään vastaanottavat kaksi sairaanhoitajaa. Toinen sairaanhoitajista lupautui yhteistyöhön opinnäytetyön tekemistä varten. Salosen (2013, 6) mukaan toiminnallisessa opinnäytetyössä korostuu vuorovaikutellisuus. Siinä työelämäyhteistyössä keskustellaan, arvioidaan ja saadaan palautetta opinnäytetyöprosessin ajan.

EPSHP:n nuorisopsykiatrian poliklinikalla tavataan nuoria, jotka ovat iältään 13-17-vuotiaita. 18-vuotiaat ohjataan aikuispsykiatrian puolelle. Nuorisopsykiatrian poliklinikan ylilääkäri tarkentaa, että nuoren hoitosuhde voi tuki säilyä nuorisopsykiatrian poliklinikalla 22-vuotiaaksi saakka, mutta lähetteen sinne on täytynyt tulla jo alle 18-vuotiaana. Poliklinikalle ohjautuvien nuorten oireilu on yleensä sellaista, etteivät perustason palvelut enää ole riittävät. Nuorten asioissa tehdään tiiviisti yhteistyötä vanhempien kanssa. Poliklinikalle tullaan lääkärin tekemällä läheteellä. Lähetettä arvioidaan ja tehdään alustava tutkimussuunnitelma yhteistyössä nuoren ja perheen kanssa. Tämän jälkeen toteutetaan tutkimussuunnitelmassa määritellyt tutkimukset. Tutkimustulosten perusteella yhdessä nuoren ja perheen kanssa sovitaan hoidon etenemisestä. Nuorisopsykiatrian poliklinikan palvelut ovat nuorelle maksuttomia. (Nuorisopsykiatrian poliklinikka [viitattu 8.9.2016].)

Nuoppari-opas valmistuu Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän (LLKY) alueen nuorille. Toiminta-alueenaan LLKY kattaa Kauhajoen kaupungin lisäksi Isojoen, Karijoen ja Teuvan kunnat. LLKY on asukasluvultaan noin 20 000 asukkaan kokoinen. Perustehtävänä on tuottaa alueen asukkaille sosiaali- ja terveystalvuiden lisäksi ympäristöterveydenhuollon, eläinlääkintähuollon ja ympäristösuojelun

palvelut. Palveluiden järjestämisestä ja rahoittamisesta vastaavat kukin kunta yksinään, mutta lopulliset päätökset niiden tilaamisesta tekee yhteistoimintalautakunta. (Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä [viitattu 8.9.2016].)

6.3 Nuoppari-oppaan suunnittelu

Idea tämän toiminnallisen opinnäytetyön aiheeseen sai alkunsa, kun opinnäytetyön tekijä teki sairaanhoitajaopintoihin liittyvää mielenterveysshoitotyön työharjoittelua juuri tuolla EPSHP:n nuorisopsykiatrian poliklinikan Kauhajoen toimipisteessä. Vastaavanlainen opas mielenterveyspalveluista on koottu aikuisille, mutta nuorille sellaista ei vielä ole. Heräsi ajatus siitä, miten hyvä olisi, että myös nuorten mielenterveyspalvelut olisi koottuna yksiin kansiin. Opinnäytetyön aihe sai ensin EPSHP:n nuorisopsykiatrian poliklinikan ylilääkärin hyväksynnän ja myös osastonhoitajan mielestä aihe oli lähtökohdaltaan hyvä heidän toimintansa kehittämisessä.

Oppaalle haluttiin keksiä nimi. Nimen keksimisen lähtökohtana käytettiin sanoja nuoret, mielenterveyspalvelut ja opas. Näistä sanoista hahmoteltiin erilaisia nimiyhdistelmiä, joista sitten valittiin Nuoppari.

Kun päätös Nuoppari-oppaan toteuttamisesta varmistui, lähdettiin liikkeelle tarkan kirjallisen suunnitelman laatimisesta. Suunnitelma esitettiin suunnitelmaseminaarissa opinnäytetyötä ohjaaville opettajille sekä opiskelijakollegoille. Heiltä jokaiselta saatiin vielä hyviä ideoita, jotka huomioitiin opinnäytetyöprosessin lähtiessä eteneeseen. Lähdekirjallisuuden perehtyminen aloitettiin jo suunnitelman kirjoittamisen yhteydessä. Samaan aikaan tehtiin tietokantahakuja etsien mahdollisimman tuoreita niin koti- kuin ulkomaisia tutkimusartikkeleita.

EPSHP edellyttää, että opinnäytetyön toteuttamisesta allekirjoitetaan sopimus, johon heillä on oma lomakkeensa. Tämä sopimus, opinnäytetyön suunnitelma ja avoin hakemus (liite 4) toimitettiin EPSHP:n opetusylihoitajalle. Hän toimitti ne sitten edelleen hallintoylihoitajalle, joka antoi luvan opinnäytetyön lopulliselle toteuttamiselle. (Opinnäytetyöt [viitattu 9.9.2016].)

Hyväksytyn opinnäytetyön suunnitelman ja hallintoylihoitajan myöntämän luvan jälkeen käynnistyi joulukuussa 2016 yhteistyö oppaan sisältöjen ja ulkonäön suunnittelun osalta nuorisopsykiatrian poliklinikan sairaanhoitajan kanssa. Yhteistyöstä alkikirjoitettiin Seinäjoen Ammattikorkeakoulun sopimus. Ensimmäisellä tapaamiskerralla mietittiin yhdessä Nuoppari-oppaan sisältöä ja ulkonäköä sekä pohdittiin myös nuorten kanssa toimivia ammattilaisia, joita voisi nuorten mielenterveyspalveluihin liittyen konsultoida. Tämän lisäksi suunniteltiin, että valmiista Nuoppari-oppaasta toimitetaan sähköpostin liitetiedosto yhteistyötahon sairaanhoitajalle, joka toimittaa sen EPSHP:n monistamoon painatettavaksi. Seuraava tapaamiskerta sovittiin pidettäväksi, kun Nuoppari-oppaasta on saatu valmiiksi ensimmäinen versio, jota katsotaan vielä yhdessä sekä annetaan se samalla nuorille luettavaksi sekä kommentoitavaksi. Nuoppari-opas tulee nuorisopsykiatrian poliklinikan työntekijöiden jaettavaksi ja lisäksi sitä tullaan mahdollisesti jakamaan myös LLKY:n alueen koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa. Ammattilaisten konsultointien yhteydessä tuli lisäksi toivomus, että Nuoppari-opas laitettaisiin myös internettiin Suupohja-Nuoret-sivuille. Työelämäyhteistyötaholta tarkistettiin, että sopiiko tämä heille ja heidän suostumuksella opas voidaan julkaista myös siellä.

Lähdemateriaalia hankittaessa kiinnitettiin huomiota niiden laatuun siten, että ne ovat luotettavalta taholta ja mahdollisimman uusia. Tämän lisäksi on tärkeää myös, että ne palvelevat mahdollisimman hyvin opinnäytetyön tavoitetta ja tarkoitusta.

Tiedonhaussa lähdettiin liikkeelle katsomalla, mitä paikallisesta kirjastosta löytyisi. Hakuja tehtiin kirjaston omasta tietokannasta hakusanoilla nuoruus, mielenterveys ja nuorisopsykiatria. Hakusanojen muodostamisessa käytettiin apuna Yleistä suomalaista asiasanastoa (YSA). Nuorten mielenterveydestä löytyi hyvin kirjallisuutta, mutta kaikki eivät olleet paikallisen kirjaston valikoimassa, joten kirjat kaukolainattiin.

Tietokantahakuja tehtiin Medicissä, Melindassa, Aleksissa, Terveysportissa ja Cinahl:ssa. Medicistä, Melindasta, Aleksista ja Terveysportista etsittiin mahdollisim-

man uusia hoitotieteellisiä tutkimustuloksia ja –artikkeleita sekä väitöskirjoja. Cinahlista hakuja tehtiin Cinahl Headingsin kautta ja tarkoituksena oli löytää uusimpia englanninkielisiä tutkimusartikkeleita.

Medicissä hakusanana oli ”nuorisopsyk*”. Hakutulos tuotti hyvin artikkeleita sekä väitöskirjoja. Artikkeleita ja väitöskirjoja oli hyvin saatavissa pdf-muodossa, joten omalle koneelle tallentaminen kävi kätevästi.

Melindassa hakusanana käytettiin ”nuor? mielent?”. Tuloksena oli muun muassa pro gradu tutkielma psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten kohtaamisesta. Kaikki olivat aika tuoreita julkaisuja vuosilta 2013-2015. Melindasta löytyi hyvin erilaisia oppaita, jotka olivat saatavana pdf-muodossa.

Aleksissa käytettiin kahta erilaista hakusanaa, ”nuorisopsykiatria” ja ”nuorten mielenterveys”. Hakutuloksena oli mielenkiintoisia artikkeleita Mielenterveys –lehestä, joista vanhimmat olivat vuodelta 2006. Lisäksi löytyi Duodecimin julkaisu tältä vuodelta koskien nuorten mielenterveyspalveluita. Aleksista löytyneet mielenkiintoisimmat artikkelit hankittiin Seinäjoen Korkeakoulukirjaston kautta.

Terveysportista löytyi tiivistelmiä tuoreimmista väitöskirjoista, jotka liittyivät nuorten masennukseen. Tämän lisäksi löytyi Duodecimin artikkeleita muun muassa nuorten masennuksen hoitoperiaatteista. Keskeisimpiin mielenterveysongelmiin löytyi hoito-ohjeita ja lasten ja nuorten masennustiloista oli siellä oma osuutensa.

Cinahl Headingsissä hakusanoina käytettiin ”adolescent psychiatry” ja rajattiin tutkimusartikkeleihin vuosilta 2006-2016. Tämä haku tuotti hyvin hakutuloksia, jotka kaikki käytiin läpi. Artikkeleita oli hyvin saatavana pdf-muodossa ja niiden aiheet käsittelivät nuorten mielenterveysongelmien tunnistamista, hoitoa sekä nuorten mielenterveyspalveluiden laatua ja kehittämistä. Tämän jälkeen tehtiin vielä haku käyttäen hakusanana ”adolescent psychiatry” ja ”nursing”. Tämä hakutulos tuotti osittain samoja artikkeleita, mutta lisäksi löytyi artikkeli nuorten mielenterveyshoitajien työstä, nuorten mielenterveysongelmien hoitamisesta ja löytyipä mielenkiintoinen artikkeli hoitaja-potilas –suhteeseen liittyen. Kaiken kaikkiaan pdf-muodossa tallennettiin 15 tutkimusartikkelia, joista valittiin muutama tämän opinnäytetyön lähteiksi.

Tammikuun 2017 aikana konsultoitii nuorten kanssa työskenteleviä ammattilaisia. Nuorisotyöntekijän, psykologin, terveysterveystohtajan, kouluterveydenhoitajan, opiskelijaterveydenhoitajan ja johtavan sosiaalityöntekijän kanssa keskusteltiin nuorten mielenterveyspalveluista LLKY:n alueella. Ammattilaisia konsultoitii sopimalla jokaisen kanssa tapaaminen erikseen. Ainoastaan psykologin kanssa aika-
taulut eivät sopineet yhteen, joten hän kirjoitti sähköpostitse ajatuksiaan sekä kokemuksiaan LLKY:n alueen nuorten mielenterveyspalveluihin liittyen. Ammattilaisten konsultoinnin kautta hahmotettiin selkeämmin LLKY:n alueen nuorten mielenterveyspalvelut ja opinnäytetyön tekijä sai paremman käsityksen mielenterveysongelmaisten nuorten hoitopolusta LLKY:n alueella. Ammattilaisten kanssa keskusteltiin vapaamuotoisesti nuorten mielenterveyspalveluista. Lisäksi he toivat jokainen esiin omaa toimenkuvaansa siinä, miten he osaltaan toteuttavat mielenterveystyötä nuorten parissa. Jokaisesta konsultoinnista kirjoitettiin muistiinpanoja tärkeimmistä asioista oppimispäiväkirjaan, joten niihin oli helppo palata uudelleen opinnäytetyön ja oppaan kirjoittamisen yhteydessä. Seuraavaksi tuodaan esille yhteenvetoa eri ammattilaisten konsultoinneista.

Terveysterveystohtaja korosti sitä, miten mielenterveys on osa meidän jokaisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Hänen mielestään on tärkeää, että apua mielenterveysongelmiin otettaisiin hyvin matalalla kynnyksellä. Hän toi esiin erittäin tärkeä asian; on tärkeää, että hakee apua sellaiselta lähityöntekijältä, joka tuntuu itselleen luontevammalta. (Kähärä, 2017.)

Kouluterveydenhoitajan luokse nuoret hakeutuvat hyvin matalalla kynnyksellä. Myös vanhemmat voivat olla yhteydessä, mikäli jokin nuoren tilanteessa huolestuttaa. Terveystarkastusten yhteydessä nuoret täyttävät mielialakyselyn (RBDI, liite 1) ja lisäksi tarvittaessa alkoholinkäytön riskikyselyn (AUDIT, liite 2) tai nuorten päihdemittari-lomakkeen (ADSUME, liite 3). Kouluterveydenhuollossa korostuu moniammatillinen yhteistyö ja säännöllisiä kokoontumisia on oppilashuoltoryhmän kanssa. Yhteistyötä tehdään tiiviisti erityisesti opettajien ja koulukuraattorin kanssa. Kouluterveydenhoitaja voi tavata nuorta useammankin kerran ja alkuun seurata sekä kartoittaa vähän nuoren tilannetta. Tarvittaessa sitten kouluterveydenhoitaja ohjaa nuoren eteenpäin koululääkäriin tai psykologin vastaanotolle. (Risku, 2017.)

Opiskeluterveydenhoitaja, jota konsultoitii opinnäytetyötä varten, toimii myös psykiatrisena sairaanhoitajana ja kuuluu LLKY:n Mielenterveys-työryhmään. Hänelle ohjataan nuoria, joille katsotaan tarpeelliseksi tehdä tarkempi mielenterveyden kartoitus tai jotka hyötyisivät tuki-/keskustelukäynneistä. Nuoren kanssa kartoitetaan yhdessä hänen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja kerrataan elämänhallintataitoja. Tärkeää on, että nuorta tuetaan siinä ympäristössä, missä hän elää. Tarvittaessa nuoren asiassa tehdään yhteistyötä lääkärin, psykologin ja opettajien kanssa. Esimerkiksi erilaisilla opetusjärjestelyillä voidaan tukea nuoren opintojen etenemistä. (Lehikoinen, 2017.)

Sosiaalityöntekijän rooli nuoren mielenterveyspalveluissa on kartoittaa millaisista palveluista nuori hyötyisi. Kyseessä on siis aina ensisijaisesti palvelutarpeen arviointi, mikäli huoli nuoresta ei ole kovin iso. Tällöin nuori on sosiaalihuollon asiakkaana. Jos taas nuoren tilanne on vakava ja vaatii lastensuojelun mukaan tuloa, nuori tulee lastensuojelun asiakkaaksi. Sosiaalityöntekijä voi ohjata nuorta tarpeen mukaisten palveluiden piiriin tai sitten voidaan tarjota muun muassa perhetyötä, ammatillista tukihenkilöä, taloudellista tukea tai muuta tukea koulunkäynnin sekä harrastusten sujumiseksi. Tärkeää on se, että uskalletaan hakea apua ja nuori voi itsekin ottaa yhteyttä. (Uusi-Hakala 2017.)

Psykologin työ on luonteeltaan ennaltaehkäisevää sekä siinä korostuu myös varhainen puuttuminen. Kouluterveydenhoitaja tai opiskeluterveydenhoitaja voi ohjata nuorta psykologin vastaanotolle keskustelemaan tai psykologi voi arvioida muiden erilaisten tukitoimien tarpeen. Yhdessä nuoren kanssa etsitään sopivia keinoja arjessa selviytymiseen ja jaksamiseen. (Saloharju 2017.)

Nuorisotyöntekijä on vahvasti läsnä nuorten arjessa. Hän myös tapaa nuoria heidän vapaa-ajallaan sekä kehittää aktiivisesti nuorten toimintaa ja palveluita. Nuoret saattavat lähestyä erilaisine murheineen, joten on hyvä, että nuorisotyöntekijä tuntee alueen palvelutarjonnan. Tärkeää on kuunnella nuoria ja ohjata tarvittaessa oikean palvelun piiriin. (Ojala 2017.)

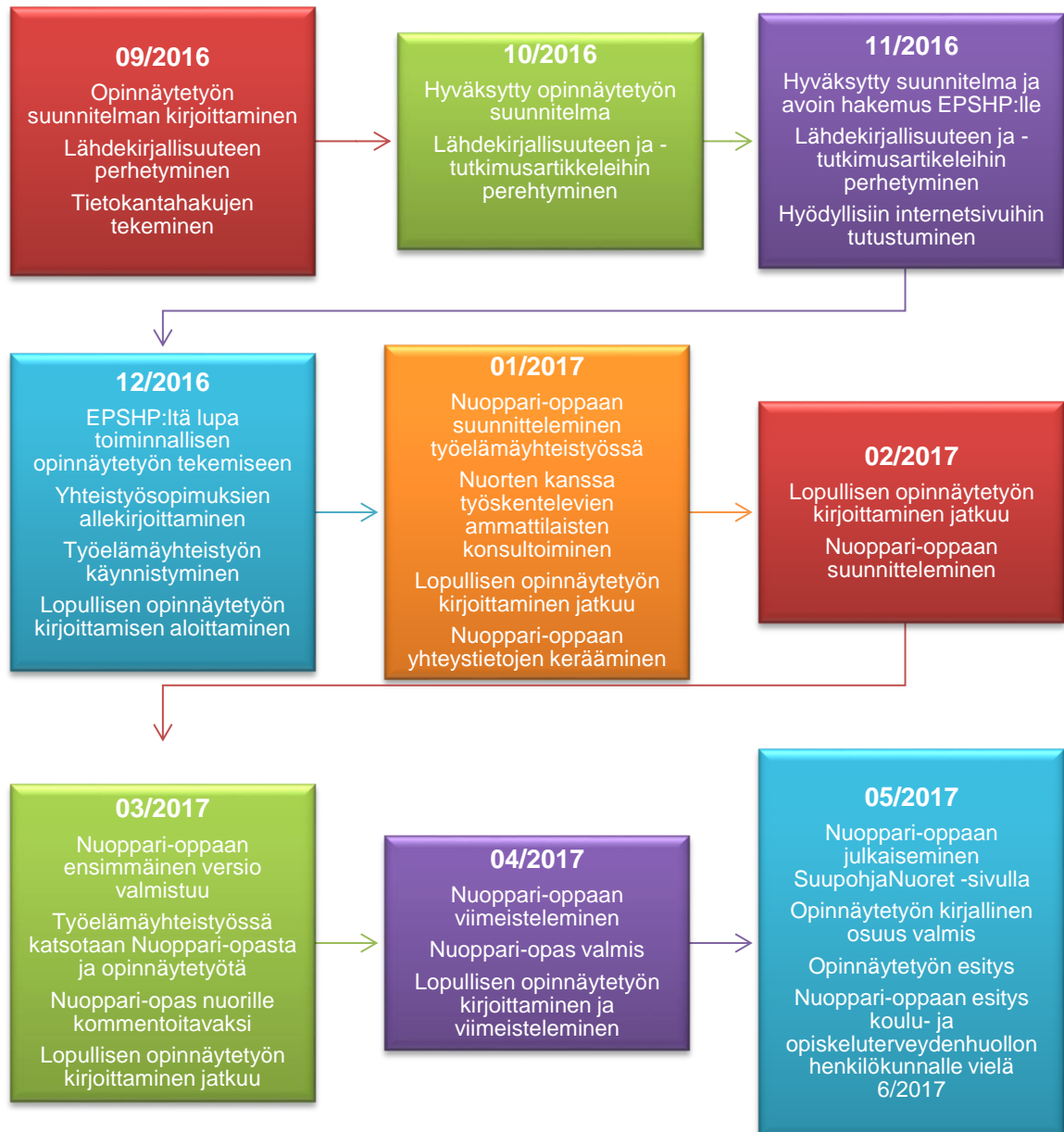
Konsultoinneista nousi esiin yhteinen huoli. Etenkin erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välille kaivattiin selkeää toimintamallia ja yhteistyötä halutaan ke-

hittää. Myös Helinin (2016) tekemässä pro gradu-tutkielmassa nousi esiin moniammatillisen yhteistyön merkitys ja selkeiden toimintamallien luominen, jolloin nuorta voitaisiin tukea kokonaisvaltaisesti parhaalla mahdollisella tavalla.

Suunnitteluvaiheessa Nuoppari-oppaan sisällöstä hahmoteltiin opinnäytetyöpäiväkirjaan erilaisia malleja. Nuoppari-oppaaseen suunniteltiin koottavaksi kaikki LLKY:n alueen nuorten mielenterveyspalveluita tarjoavat tahot yhteistietoineen. Lisäksi siihen suunniteltiin tiivis teoriaosa, jossa nuorille kerrotaan tärkeitä asioita mielenterveyteen liittyen. Nuoret käyttävät paljon internetiä etsiessään tietoa, joten Nuoppari-oppaan loppuun suunniteltiin liitettäväksi hyödyllisiä linkkivinkkejä. Työelämäyhteistyötahon kanssa yhdessä mietittiin, mitä asioita oppaan sisältöön olisi hyvä ottaa. Yhdessä päädyttiin, että oppaaseen laitetaan myös hyvin tiivis osuus vanhemmalle.

6.4 Nuoppari-oppaan toteutus

Koko opinnäytetyöprosessin aikana pidettiin opinnäytetyöpäiväkirjaa, johon merkittiin muistiin muun muassa lähdekirjallisuuteen, ammattilaisten konsultointeihin ja suunnitteluun liittyviä asioita. Näiden lisäksi koko opinnäytetyöprosessin etenemisen kannalta tärkeät asiat ja päivämäärät merkittiin muistiin. Se havainnollisti hyvin opinnäytetyöprosessin etenemistä ja mahdollisti tarkan aikataulutuksen. Seuraavakuvio (kuvio 4) havainnollistaa Nuoppari-oppaan toteuttamisen toiminnallisena opinnäytetyönä:



Kuvio 4. Nuoppari-oppaan toteuttaminen toiminnallisena opinnäytetyönä.

Nuoppari-oppaan toteuttamisessa lähdettiin liikkeelle LLKY:n alueen nuorten mielenterveyspalveluiden kartoittamisesta. Ammattilaisten konsultointien perusteella opinnäytetyön tekijän oli helppo lähteä etsimään tietoa palveluista jokaisen Isojoen, Karijoen, Kauhajoen ja Teuvan internetsivuilta. Lisäksi perehdyttiin LLKY:n, koulujen ja oppilaitosten internetsivuihin.

Nuoppari-oppaan teoriaosuus koottiin tämän toiminnallisen opinnäytetyön teoreettisesta viitekehystä. Lähdekirjallisuutena hyödynnettiin siis niitä samoja teoksia ja tutkimuksia, jotka löytyvät opinnäytetyön lähteistä. Oppaan teoriaosuuden otsikoinneissa haluttiin käyttää nuorille sopivia lausahduksia, joiden tarkoituksena on herättää nuorissa mielenkiintoa tekstin lukemiseen.

Nuoppari-oppaan hyödyllisiä linkkejä etsittiin muun muassa Googlella hakusanoina nuoret ja mielenterveys. Myös ammattilaiset antoivat konsultointien yhteydessä vinkkejä, mihin internetsivuihin kannattaa opinnäytetyön tekijän tutustua. Linkkivinkit kerättiin muistiin oppimispäiväkirjaan siinä järjestyksessä, kun ne tulivat opinnäytetyön tekijälle tutuiksi.

Nuoppari-oppaan ulkonäkö haluttiin toteuttaa siten, että se houkuttelisi nuoria selailemaan opasta. Aluksi opinnäytetyön tekijä suunnitteli ottavansa itse valokuvia, joita voitaisiin hyödyntää oppaassa. Valokuvien sijaan päädyttiin kuitenkin piirroskuviin, jolloin myöskään kuvien henkilöt eivät ole helposti tunnistettavissa. Opinnäytetyön tekijä tiesi taitavan kuvien piirtäjän ja häneltä kysyttiin, olisiko hän halukas piirtämään noin viisi kuvaa opasta varten. Piirtäjälle kerrottiin kuvien teemaksi nuoret ja mielenterveys, joista hän lähti vapaasti ideoimaan kuvia.

Opinnäytetyöprosessin aikana saatiin ohjaavilta opettajilta kommentteja ja vinkkejä opinnäytetyön etenemiseksi. Opettajien kommenttien ja vinkkien mukaan tehtiin tarvittavia muutoksia opinnäytetyön tekstiin. Opinnäytetyön etenemisen edesauttamiseksi järjestettiin ohjauspäiviä, joissa käytiin yleisesti opinnäytetyön tekemiseen liittyviä asioita sekä lisäksi ohjausta saatiin pienryhmissä. Pienryhmät muodostettiin menetelmän mukaisesti, joten oli helppo saada ohjausta oman opinnäytetyön tekemiseen.

Opinnäytetyössä tarvittavia englanninkielisiä sanoja tarkistettiin Google-kääntäjän mobiilisovelluksella ja Yleisen suomalaisen ontologian eli YSO:n sanaston avulla.

Tämän lisäksi tiivistelmän englanninkielisen osuuden tekemisessä hyödynnettiin MOT-sanakirjaa. Tiivistelmän englanninkielisen tekstin tarkasti lopuksi vielä Seinäjoen Ammattikorkeakoulun englanninkielenopettaja, että se oli kielioppiasiat huomioiden kunnossa.

Nuoppari-opasta lähdettiin hahmottelemaan Wordiin A4-kokoisena. Ensin kirjoitettiin sisältö-sivu, johon kirjoitettiin oppimispäiväkirjaan suunnitellut otsikot. Otsikoiden alle oli sitten helppo lähteä muodostamaan tekstiä. Nuoppari-oppaan sisältösivujen tekstin fonttina käytettiin Comic Sans:a koossa 11. Vanhemmalle tarkoitettu teksti haluttiin erottaa selkeämmin, joten sen ympärille laitettiin Wordin kuvat –työkalulla neliön muoto ja fontiksi laitettiin kursivoitu Century Gothic, jonka kokona käytettiin fonttikokoa 10. Nuorten mielenterveyspalvelut haluttiin ryhmitellä kunnittain ja pelkän tekstin sijaan ne haluttiin koota selkeästi Wordin SmartArt –luetteloon. Tällä tavalla saatiin myös kivasti väriä lisää sisältöön. Jokaisen kunnan luettelon värit suunniteltiin LLKY:n logon värien pohjalta. Luetteloiden fonttina käytettiin Calibria ja fontin kokona 10 ja 12. Hyödyllisiä linkkejä –luku kirjoitettiin fontilla Century Gothic ja fonttikokona käytettiin kokoa 11. Linkit kopioitiin suoraan internetsivuilta ja liitettiin tekstiin, joten ne ovat tarvittaessa suoraan avattavissa. Nuoppari-opas tallennettiin tietokoneelle Word-asiakirjana, joten se oli tarvittaessa helposti muokattavissa.

Koska valmis opas on tarkoitus julkaista internetissä SuupohjaNuoret-sivustolla, lisättiin luetteloiden palvelutarjoajien otsikoihin jokaiseen hyperlinkit. Hyperlinkkien tarkoituksena on johdattaa nuori aina palvelutarjoajan internetsivuille, kun nuori valitsee luettelosta palvelutarjoajan ja esimerkiksi klikkaa sitä tietokoneensa hiirellä.

Vasta viimeisenä suunniteltiin oppaan kansilehti ja samassa yhteydessä lisättiin piirroskuvat oppaaseen. Kansilehteen haluttiin jollakin tavalla korostaa sanaa Nuoppari, joten WordArt-työkalulla muotoiltiin fonttia Showcard Gothic ja kooksi laitettiin 48. Muuten kansilehden otsikoinnissa käytettiin fonttia Segoe print koossa 12. Koska Nuoppari-opas toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä Seinäjoen Ammattikorkeakoulussa ja työelämäyhteistyössä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa, laitettiin kansilehteen molempien organisaatioiden logot näkyviin. Ne haettiin internetistä Googlen kuvahauulla ja kopioitiin sekä liitettiin kansilehteen. Kansilehteen lisättiin myös näkyviin päivänmäärä, milloin opasta on viimeksi muokattu. Jatkossa päivänmäärä voidaan päivittää sen mukaan, kun oppaaseen tehdään

muutoksia esimerkiksi palveluntarjoajien yhteystietoihin ja mitä tuleva Sote tuokaan sitten tullessaan palveluihin liittyen.

Ensimmäinen A4-kokoinen versio Nuoppari-oppaasta valmistui maaliskuussa 2017. Tuolloin sovittiin sitten toinen tapaaminen työelämäyhteistyötahon kanssa. Ennen tapaamista opinnäytetyö kokonaisuudessaan siinä vaiheessa kuin se oli, lähetettiin sähköpostin liitteenä yhteistyötaholle. Nuoppari-opas lähetettiin omana erillisenä liitteenä. Tapaamisen yhteydessä katsottiin yhdessä Nuoppari-opasta kokonaisuutena, mietittiin oppaan painattamista ja tarkennettiin vielä muutamia yhteystietoja. Todettiin, että A4-kokoinen opas on nuorten käytännössä haasteellista ottaa mukaansa. Mietittiin, että oppaan kokona A5 voisi olla käytännöllisempi.

Toisen tapaamisen jälkeen Nuoppari-oppaaseen tehtiin tarvittavat muutokset. Tämän jälkeen opas toimitettiin A4-kokoisena työelämäyhteistyötaholle sähköpostin liitetiedostona. Koska opinnäytetyöntekijällä ei ollut itsellään mahdollisuutta tulostaa opasta värillisenä, mikä näytti hienolta, sovittiin, että yhteistyössä toimiva sairaanhoitaja tulostaa oppaasta värillisen version poliklinikan tulostimella. Tämä ensimmäinen värillinen versio jäisi sitten sairaanhoitajalle, että vastaanotoilla käyvät nuoret ja vanhemmat voivat sitä kommentoida ja arvioida.

6.5 Nuoppari-oppaan arviointi

Työelämäyhteistyötahon sairaanhoitaja keräsi Nuoppari-oppaasta arviointeja sekä nuorilta että vanhemmilta noin puolentoista viikon ajan. Tuolloin A4-kokoista värillisenä tulostettua opasta annettiin heille vastaanotolla käynnin yhteydessä ja he saivat sitä rauhassa lukea ja katsella. Lisäksi yhden päivän ajan sairaanhoitaja antoi opasta sairaalakoulun oppilaiden sekä henkilökunnan arvioitavaksi. Saadut arvioinnit sairaanhoitaja kirjasi muistiin. Seuraavassa muutamia arviointeja:

Teksti hyvä. Vanhempien ruutu hyvä. Kuvat hyviä. (Tyttö 16 v.)

Teksti hyvä. Tarviiko sisällysluettelo? Kuvat kivoja ja niitä sopivasti. Vanhemman ruutu hyvä. (Tyttö 15 v.)

Onko tekstiä liikaa? Itse jaksaa lukea, mutta jaksako nuoremmat. Hyviä kuvia. (Poika 20v.)

Teksti hyvä. Vanhemman ruutu hyvä. Tekstissä hyvin normalisoitu asiat. Kuvat hyviä ja niitä sopivasti. (Äiti)

Teksti vaikealukuista, kaikkea ei ymmärrä. Vanhemman ruudun tekstiä ei pysty lukemaan lainkaan. Kuvat kivoja. (Tyttö 16 v., lukivaikeus)

Kansi sekava; liikaa tekstiä kannessa. Tarvitseeko sisällysluettelon, kun mieltii kohderyhmää? Teksti hyvä. Onko vanhempien ruutu oikeassa kohdassa? Siirtää loppuun? Avunantajien järjestys? Sähköisessä versiossa kuka huolehtii ajantasaisuudesta linkkien yms. suhteen? (Nainen, sairaalakoulun opettaja)

Nuorten, vanhempien ja sairaalakoulun henkilökunnan arvioinnit huomioitiin, kun Nuoppari-opasta lähdettiin muokkaamaan lopulliseen muotoonsa. Sisällysluettelo poistettiin kokonaan. Tekstiä vähän poistettiin ja muokattiin. Vanhemmalle tarkoitetun osan tekstistä poistettiin kursivointi. Kuntakohtaisten luetteloiden palvelutarjoajien järjestystä mietittiin vielä yhteistyössä Nuorisopsykiatrian poliklinikan sairaanhoitajan kanssa. Päädyttiin siihen, että palvelutarjoajat esitellään luettelossa nuoren hoitopolun mukaisessa järjestyksessä. Järjestyksen taustalla on ajatus siitä, että mitkä kaikki tahot nuori on jo mahdollisesti käynyt ennen erikoissairaanhoidon toteutumista. Luettelon loppupäähän sijoitettiin ne palvelutarjoajat, jotka toteuttavat ennaltaehkäisevää, tukevaa ja edistävää mielenterveystyötä nuorten parissa. Kansilehteä vielä selkiytettiin poistamalla toinen kuva ja käytetyt logot siirrettiin oppaan loppuun. Vanhemmalle tarkoitettu osa ja tiedot oppaan toteuttamisesta lisättiin aivan viimeiseksi oppaan loppuun. Vielä lopuksi oppaan viimeiselle sivulle lisättiin tieto, mistä opinnäytetyön voi löytää kokonaisuudessaan, mikäli nuoret itse, vanhemmat tai ammattilaiset ovat kiinnostuneita lukemaan sen.

Nuoppari-oppaan ensimmäinen versio sai arvioinnin myös nuorisopsykiatrian poliklinikan ylilääkäriltä. Ylilääkäri oli tyytyväinen sisältöön. Ainoastaan poliklinikalla käyvien nuorten ikää tuli tarkentaa, jonka perusteella sitten korjaukset tehtiinkin tekstiin.

Nuoppari-oppaasta saatujen arviointien pohjalta oppaasta valmistui selkeä. Arvioinnit koettiin tärkeäksi, koska niiden pohjalta nousi esiin erittäin hyviä näkökulmia lopullisen oppaan valmistumista ajatellen.

Nuoppari-oppaan arviointien jälkeen oppaaseen siis tehtiin uudelleen tarvittavat muutokset. Samassa yhteydessä oppaasta tehtiin Wordiin vielä A5-kokoinen versio ja opas tallennettiin sekä A4-kokoisena että A5-kokoisena pdf-muodossa muistitilalle, jolloin oppaan siirtäminen internettiin SuupohjaNuoret-sivustolle on helpompaa. Huhtikuussa 2017 Nuoppari-opas (liite 5) saatiin valmiiksi. Työelämäyhteistyötahon sairaanhoitajalle toimitettiin opas sähköpostin liitetiedostona A5-kokoisena. Tämän sairaanhoitaja toimitti sähköpostitse edelleen EPSHP:n monistamoon, missä oppaasta tehtiin julkaistavia versioita jaettavaksi. Opas jää sairaanhoitajalle myös Word-asiakirjamuodossa, joten sen päivittäminen etenkin yhteystietojen osalta, on sitten jatkossa mahdollista.

Nuoppari-oppaan valmistumisen jälkeen viimeisteltiin vielä opinnäytetyön kirjallista osuutta etenkin Nuoppari-oppaan toteutuksen ja arvioinnin osalta. Viimeisenä kirjoitettiin pohdinta, missä vielä palattiin koko opinnäytetyöprosessiin. Lopullisen opinnäytetyön palauttamisen jälkeen opinnäytetyö esitetään vielä muille opiskelijoille ja ohjaaville opettajille sekä lisäksi paikalle kutsutaan työelämäyhteistyötahon edustaja.

Toukokuun 2017 aikana tullaan erityisnuorisotyöntekijän kanssa yhdessä laittamaan opas internettiin SuupohjaNuoret-sivustolle, missä se on kaikkien LLKY:n alueen nuorten luettavissa sähköisenä versiona. Sähköisen version päivittämisestä huolehtivat jatkossa Kauhajoen nuorisotoimen työntekijät. Nuorisopsykiatrian poliklinikan lisäksi Nuoppari-opasta jaetaan koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Vielä kesäkuussa 2017 koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajille tullaan pitämään Nuoppari-oppaasta esittely heidän palaverin yhteydessä.

7 POHDINTA

Toiminnallisen opinnäytetyön tulee olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa. Tämä edellyttää Tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittelemien hyvän tieteellisen käytännön ohjeiden noudattamista. Ohjeissa keskeistä on, että toiminnallisen opinnäytetyön prosessi on rehellistä ja huolellista aina tulosten tallentamisesta ja esittämisestä niiden arviointiin saakka. Teoreettista viitekehystä luodessa toisten tutkijoiden aiempia tuloksia tulee kunnioittaa, joten lähdeviittaukset tulee olla asianmukaisesti tehty. Tarvittavat luvat ja -sopimukset täytyy olla kunnossa ja opinnäytetyön eettisyyttä on hyvä pohtia ennakkoon. Mikäli opinnäytetyön tekemiseen osallistuu muita yhteistyötahoja, niin tulee huolehtia siitä, että he ovat selvillä opinnäytetyöprosessin etenemisestä ja lopullisista tuloksista. Hyvän tieteellisen käytännön ohjeiden noudattamisesta vastaa jokainen opinnäytetyön tekijä itse. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2012.)

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuus tulee esille siten, että tehdyt valinnat perustellaan. Tehtyjä valintoja tarkastellaan myös opinnäytetyön tavoitteiden kannalta arvioimalla sitä, että olivatko tehdyt valinnat toimivia. Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi on tärkeää koko opinnäytetyöprosessin ajan. Luotettavuutta arvioidaan suhteessa tiedonhakuun, teoriaan ja lopullisiin johtopäätöksiin. (Vilka 2005, 159.)

Eettisyys ja luotettavuus tässä opinnäytetyössä tarkoittavat ennen kaikkea sitä, että opinnäytetyöprosessista kokonaisuudessaan raportoidaan seikkaperäisesti, mikä lisää luotettavuutta. Lähteinä käytettävät artikkelit ja alan kirjallisuus harkittiin tarkoin huomioiden opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus. Lähdeviittauksissa oltiin huolellisia. Opinnäytetyön aiheelle ja toteuttamiselle hankittiin lupa EPSHP:n opetusylihoitajalta ja hallintoylihoitaja hyväksyi aiheen. Tämän lisäksi nuorisopsykiatrian poliklinikan ylilääkäri ja osastonhoitaja hyväksyivät aiheen. He myös antoivat omat arvionsa opinnäytetyön kirjallisesta osuudesta ja Nuoppari-oppaasta, mikä osaltaan lisää opinnäytetyön luotettavuutta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Nuoppari-opas, johon on koottu Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän (LLKY) alueella olevat nuorten mielenterveyspalvelut yksiin kansiin. Tarkoituksessa onnistuttiin hyvin. Työelämäyhteistyössä

saatiin toteutettua opas, joka palvelee nuoria, kun he esimerkiksi pohtivat mihin voivat olla yhteydessä mikäli mieltä painaa jokin asia. Opas palvelee myös vanhempia ja nuorten kanssa työskenteleviä ammattilaisia sillä he voivat hyödyntää opasta ohjatessaan nuoria erilaisten tarvittavien palveluiden piiriin.

Tavoitteena oli tuoda LLKY:n alueen nuorille tutuksi heille kohdennetut mielenterveyspalvelut. Oppaaseen saatiin kattavasti koottua LLKY:n alueen kaikki tärkeimmät nuorten mielenterveystyötä tekevät tahot yhteystietoineen. Opinnäytetyön tekijän omana tavoitteena oli, että tulevana sairaanhoitajana kykenisi tunnistamaan nuorten mielenterveysongelmia ja ohjaamaan heitä oikeanlaisten palveluiden piiriin. Opinnäytetyöprosessin aikana opinnäytetyön tekijän tietämys nuoruudesta kehitysvaiheena syveni. Lisäksi yleisimmät nuorten mielenterveysongelmat ja niiden hoito tulivat tutuksi. Sairaanhoitajan rooli nuorten mielenterveysshoitotyössä selkeytyi. Nuorten hoitopolku mielenterveyspalveluissa hahmottui hyvin niin lähdekirjallisuuden kuin ammattilaisten konsultointien kautta.

Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää millaisia mielenterveyspalveluita nuorille on tarjolla LLKY:n alueella, millaisiin nuorten elämäntilanteisiin palveluita on saatavilla, mistä nuorten mielenterveyspalvelut löytyvät ja millainen on hyvä opas nuorille. Nuorten mielenterveyspalvelut koottiin selkeästi oppaaseen. Niiden yhteydessä haluttiin tuoda esille, millaista palvelua eli millaisiin elämäntilanteisiin kyseistä palvelua on mahdollista saada. Se helpottaa nuoria avun hakemisessa. Hyvä opas nuorille on sellainen, että nuorilla riittää mielenkiintoa sen lukemiseen. Tietoa ei saa olla liikaa vaan sopivassa määrin sekä hyvin jäsennehtynä. Lisäksi oppaan ulkonäön tulee olla tyyliiltään nuorille sopiva, että se herättäisi nuorissa kiinnostusta. Nuoppari-opasta lukiessa voidaan todeta, että opinnäytetyön tehtävät saavutettiin hyvin.

Nuoppari-oppaan tekeminen tuntui mielekkäältä. Haasteellisinta oli suunnitella, miten kaikki kuntakohtaiset mielenterveyspalvelut saadaan mahtumaan oppaaseen niin, että nuorten olisi sitä kiva lukea. Erilaisia luettelomalleja kokeiltiin useampia, joista sitten valikoitui se lopullinen. Idea piirroskuvista Nuoppari-oppaaseen oli hyvä ja niistä tulikin oikein hienoja. Työelämäyhteistyö sujui hyvin ja ajatukset valmistumassa olevasta Nuoppari-oppaasta olivat hyvin samankaltaiset. Oli mukava tehdä yhteistyötä, kun sairaanhoitaja osoitti kiinnostusta oppaan toteutumiseen.

On ollut hienoa huomata, että Nuoppari-opas on herättänyt kiinnostusta nuorisotoimissa ja koulu- sekä opiskeluterveydenhuollossa. Myös yläasteen psykologian opettaja on tiedustellut mahdollisuudesta hyödyntää opasta opetuksessaan. Tällä tavalla opas tavoittaa mahdollisimman paljon nuoria.

Toiminnallisen opinnäytetyön tekemisen aikana työn, perheen ja opiskelun yhdistäminen on ollut haastavaa. Se on vaatinut suunnitelmallisuutta ja aikatauluttamista. Myös muun perheen tuki ja joustaminen on ollut äärimmäisen tärkeää. Työskenteleminen on ollut pitkäjänteistä. Yllättävintä on ollut kaikki se työmäärä, mitä toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen vaatii. Opinnäytetyön tekijän mielestä toiminnallinen opinnäytetyö voidaan hyvin rinnastaa tutkimukselliseen opinnäytetyöhön. Sen toteuttaminen on verrattavissa esimerkiksi projektityöskentelyyn, missä luonteenomaista on juuri suunnitelmallisuus, aikatauluttaminen ja pitkäjänteisyys.

Opinnäytetyön aihe on ollut mielenkiintoinen, mikä on pitänyt hyvin yllä motivaatiota kaikkeen tekemiseen. Nuorten mielenterveysasiat ovat tulleet lähemmäksi sydäntä ja osaaminen nuorten kokonaisvaltaisen kehityksen etenemisen havainnointiin on syventynyt, mistä on varmasti hyötyä tulevalle sairaanhoitajalle.

Opinnäytetyön tekijän mielestä on tärkeää oppia näkemään nuoruus omana kehitysvaiheena ja tämän kautta oppia ymmärtämään nuoruusiän monimuotoisuutta. Hoitotyössä sairaanhoitajat kohtaavat nuoria hyvin erilaisissa ympäristöissä. Sairanhoitajat ovat heidän kanssaan vuorovaikutuksessa ja tällöin on hoitotyön ammattilaisena hyvä tiedostaa se, millaisessa elämänvaiheessa nuori on ja mitä kaikkea nuoruusikään liittyy.

Lähdekirjallisuudesta sekä tutkimusartikkeleista nousi hyvin paljon esiin varhaisen puuttumisen merkitys. Voidaankin todeta, että sen osalta tässä opinnäytetyössä saavutettiin toistettavuus eli saturaatio. Etenkin puheeksi ottaminen, aito läsnäolo ja kuunteleminen nousivat varhaisen puuttumisen menetelmistä tärkeämmiksi. Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista tietää, millaisia vaikutuksia erilaisilla varhaisen puuttumisen menetelmillä on nuoren myöhempään kehitykseen sekä millä menetelmällä saavutetaan mahdollisimman hyviä tuloksia.

Nykyisin maahanmuuton myötä eri maiden kansalaisia tavataan LLKY:n alueellakin entistä enemmän. Erikielisille hoitotyössä hyödynnettäville oppaille ja ohjeille on

varmasti tilausta. Tästä lähtökohdasta heräsi myös ajatus siitä, että Nuoppari-opas voitaisiin tulevaisuudessa kääntää esimerkiksi englanninkielelle.

LÄHTEET

- Aaltonen, S., Berg, P. & Ikäheimo, S. 2015. Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. 128-133.
- Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. [verkkojulkaisu]. Nuoren psyykinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim, 123(2): 207-213. [viitattu 8.9.2016]. Saatavana: http://www.duodecim-lehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo96233. Vapaasti verkossa.
- Aronen, E. & Lindberg, N. 2016. Lasten ja nuorten käytöshäiriöt. Teoksessa; Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander A. (toim.). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 254-255.
- Davies, J. & Huwes-Thomas, M. 2007. Care and management of adolescents with mental health problems and disorders. Nursing Standard, 51. 49-56.
- Delaney, K. 2014. Positioning the Work of Child and Adolescent Psychiatric Nurses. Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 27. 49-50.
- Depressio. Päivitetty 6.7.2016. Käypä hoito –suositus. [verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [viitattu 20.3.2017]. Saatavana: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50023.pdf>. Vapaasti verkossa.
- Dunderfelt, T. 2016. Läsäoleva kohtaaminen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Eriksson, E. & Arnkil, T. E. 2012. Huoli puheeksi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1. Vapaasti verkossa.
- Erkko, A. & Hannukkala, M. 2015. Mielenterveys voimaksi. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.
- Erkko, A., Hannukkala, M. & Pruuki, T. 2013. Nuoren voimavaroja lisätään mielenterveystaitoja vahvistamalla. Teoksessa; Tapio, M. & Kuula, T. (toim.). Selkenevää myötätuulta. Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö nuorisosalalla. Helsinki: Humanistinen Ammattikorkeakoulu. 132-143.
- Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O. & Marttunen, M. 2017. [verkkojulkaisu]. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa: opas ar-

- viointiin, hoitoon ja käytäntöihin. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [viitattu 29.3.2017]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1. Vapaasti verkossa.
- Helin, L. 2016. Psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten kohtaaminen: ammattilaisen näkökulma. Erityispedagogiikan pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Hirsimäki, T., Rantanen, A., Kivimäki, H., Koivisto A-M. & Joronen, K. 2015. Perhetekijöiden yhteys ammattiin opiskelevien tyttöjen ja poikien itsearvioituun masentuneisuuteen. *Hoitotiede*, 27 (3). 199-212.
- Huolen vyöhykkeet. Päivitetty 30.12.2014. [verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [viitattu: 8.1.2017]. Saatavana: [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-
nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-
ottaminen/huolen-vyohykkeet](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-
nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-
ottaminen/huolen-vyohykkeet). Vapaasti verkossa.
- Hyvä tieteellinen käytäntö. 2012. [verkkosivu]. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [viitattu 9.8.2016]. Saatavana: <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>. Vapaasti verkossa.
- Järvinen, H. 2013. Murrosiän alku ja nuoren mielenterveys. Psykologian pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Kaltainen, T. & Niemi M-L. 2016. [verkkojulkaisu]. Nuoren mielenterveyshäiriöpotilaan hoito. Kustannus Oy Duodecim. [viitattu 24.9.2016]. Saatavana: <http://libts.seamk.fi:2053/dtk/shk/koti>. Vaatii käyttöoikeuden.
- Kaukonen, P. 2016. Asiakaslähtöisyys ja integraatio parantavat lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja. *Duodecim* 2016; 132. 986-987.
- Karlsson, L., Marttunen, M. & Kumpulainen, K. 2016. Lasten ja nuorten masennus. Teoksessa; Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander A. (toim.). *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 295-296.
- Koskinen, M. & Ranta, K. 2016. Ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa; Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander A. (toim.). *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 264.
- Korhonen, V. & Marttunen, M. 2006. Mielialan vaihtelut ja mielialahäiriöt. Teoksessa: Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. *Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 79-88.
- Kronqvist, E-L. & Pulkkinen, M-L. 2007. *Kehityopsykologia – matkalla muutokseen*. Helsinki: WSOY, 165-194.

- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Kähärä, K. 2015. Mielen terveyden palveluodotukset perusterveydenhuollossa. Tutkimus Suupohjan seutukunnan yhteisöissä. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopisto.
- Kähärä, K. 2017. Terveyspalvelujohtaja. Suupohjan Peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. Konsultointi 16.1.2017.
- Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2015-2016. [verkkajulkaisu]. Kauhajoki: Suupohjan Peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. [viitattu 18.3.2017]. Saatavana: http://www.kauhajoki.fi/tiedostot/Hallintoverkko/Lasten_ja_nuorten_hyvinvointisuunnitelma_2015_2016.pdf.
- Lehokoinen, M. Opiskeluterveydenhoitaja ja psykiatrinen sairaanhoitaja. Suupohjan Peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. Konsultointi 3.2.2017.
- Lehtinen, T. & Lehtinen, I. 2007. Mikä mättää. Murrosiän muutokset kotona ja koulussa. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Lomakkeet koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Päivitetty 16.8.2016. [verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [viitattu: 10.1.2017]. Saatavana: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lomakkeet/lomakkeet_koulu_ja_opiskeluterveydenhuoltoon#Mielialakysely. Vapaasti verkossa.
- Luopa, P., Kivimäki, H., Matikka, A., Vikki, S., Jokela, J., Laukkanen, E. & Paananen, R. 2014. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-2013. Kouluterveyskyselyn tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana: <https://www.julkari.fi/handle/10024/116692>. Vapaasti verkossa.
- Lönnqvist, J. 2011. Pohdintaa: Missä ollaan, minne mennään? Raportissa: Moring, J., Martins, A., Partanen, A., Bergman, V., Nordling, E. & Nevalainen V. (toim.) Kansallinen mielen terveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80007/d5f4cb21-cc45-4398-9679-8207945705d7.pdf?sequence=1>. Vapaasti verkossa. 176.
- Marttunen, M. & Karlsson, L. 2013. Nuoruus ja mielen terveys. Oppaassa: Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen R. (toim.). Nuorten mielen terveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1. Vapaasti verkossa.
- Marttunen, M., Laukkanen, E., Kumpulainen, K. & Puura K. 2016. Itsetuhokäyttäytyminen. Teoksessa; Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E.,

Marttunen, M., Puura, K. & Sourander A. (toim.). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 392-394.

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. 2009. [verkkajulkaisu]. Mieli 2009 –työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. [viitattu 24.9.2016]. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavana: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112002/passthru.pdf?sequence=1>. Vapaasti verkossa.

Mielenterveyden vahvistaminen. [verkkosivu]. Nuorten mielenterveystalo. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. [viitattu 17.9.2016]. Saatavana: https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx. Vapaasti verkossa.

Niemelä, S. 2016. Päänteet, päihdehäiriöt sekä muut riippuvuudet. Teoksessa; Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander A. (toim.). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 310-313.

Nuorisopsykiatrian poliklinikka. [verkkosivu]. Päivitetty 18.6.2015. Seinäjoki: Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. [viitattu 8.9.2016]. Saatavana: http://www.epshp.fi/yksikoiden_sivut/psykiatriset_palvelut/lasten-ja_nuorisopsykiatria/nuorisopsykiatrian_poliklinikka. Vapaasti verkossa.

Nuorten mielenterveys 2016. [verkkosivu]. Helsinki: THL, Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. [viitattu 8.9.2016]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys>. Vapaasti verkossa.

Ojala, P. 2017. Erityisnuorisotyöntekijä. Suupohjan Peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. Konsultointi: 11.1.2017.

Opinnäytetyöt. [verkkosivu]. Päivitetty 16.9.2015. Seinäjoki: Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. [viitattu 9.9.2016]. Saatavana: http://www.epshp.fi/ammattilaiset_ja_opiskelijat/opiskelijoille/sosiaali-ja_terveysalan_opiskelu/opinnaytetyot. Vapaasti verkossa.

Pelkonen, M. & Strandholm, T. 2013. Itsetuhoisuus. Oppaassa: Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen R. (toim.). Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1. Vapaasti verkossa.

Pihlakoski, L. & Rintahaka, P. 2016. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD). Teoksessa; Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander A. (toim.). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 243-245, 250-251.

- Pirskanen, M. & Pietilä, A-M. 2008. Nuorten mielenterveyden ja päihteettömyyden edistäminen. Teoksessa; Holmberg, J., Hirschovits, T., Kylmänen, P. & Agge, E. Tämä potilas kuuluu meille. Sairaanhoidaja tekee mielenterveys- ja päihdehoitotyötä. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry. 186-205.
- Pirskanen, M., Varjoranta, P. & Pietilä, A-M. 2012. Nuorten päihteettömyyden ja mielenterveyden edistäminen. Tutkiva Hoitotyö, 10 (2). 40-42.
- Pirskanen, M., Varjoranta, P., Turjamaa, R., Niinimäki S. & Pietilä A-M. 2013. Nuoret ja heidän vanhempiansa voimavarat – mittarin kehittäminen varhaisen tuen välineeksi. Tutkiva Hoitotyö 11 (3). 36-46.
- PISA 2015. Julkaistu 2017. Oppilaiden hyvinvointi. [verkkajulkaisu]. Jyväskylä: Koulutuksen tutkimuslaitos. [viitattu 26.4.2017]. Saatavana: <https://ktl.jyu.fi/julkaisut/julkaisuluettelo/julkaisut/2017/KTL-D118>. Vapaasti verkossa.
- PISA lyhyesti. Ei päiväystä. [verkkosivu]. Jyväskylä: Koulutuksen tutkimuslaitos. [viitattu 26.4.2017]. Saatavana: <https://ktl.jyu.fi/pisa/pisa-lyhyesti>. Vapaasti verkossa.
- Pylkkänen, K. 2006. Nuorisopsykiatrian kehitys Suomessa. Teoksessa: Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 14-26.
- Raeuori, A. & Ebeling, H. 2016. Syömishäiriöt. Teoksessa; Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander A. (toim.). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 323-326.
- Rentola, M. 2006. Hyvä opas. Teoksessa: Jussila, R., Ojanen, E. & Tuominen, T. Tieto kirjaksi. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Risku, H. 2017. Kouluterveydenhoitaja. Suupohjan Peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. Konsultointi 19.1.2017.
- Rouvinen-Wilenius, P. 2007. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. [verkkajulkaisu]. Terveystieteiden tutkimuskeskus. [viitattu 24.9.2016]. Saatavana: https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto. Vapaasti verkossa.
- Rytkönen, M., Kaunisto, M. & Pietilä, A-M. 2016. Nuorten osallisuuden toteutumisen tasot sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Tutkiva Hoitotyö, 14 (4). 31-38.
- Salmi, T. M., Kaunonen, M., Rissanen, M-L., Aho, A. L. 2014. Nuorten itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen. Hoitotiede, 26 (1). 11-24.

- Salminen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turku: Turun Ammattikorkeakoulu.
- Saloharju, K. 17.1.2017. Psykologi. Suupohjan Peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. Konsultointi nuorten mielenterveyspalveluista. [Henkilökohtainen sähköpostiviesti]. Vastaanottaja: Carita Pääkkönen. [viitattu 18.3.2017].
- Sinkkonen, J. 2010. Nuoruusikä. Juva: WS Bookwell Oy.
- Soisalo, R. 2012. Särkyvä mieli – lasten ja nuorten psyykinen oireilu. Helsinki: Suomen Psykologinen Instituuttiyhdistys ry.
- Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014. [verkkosivu]. Helsinki: Edita Publishing Oy. [viitattu 29.3.2017]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp4079488>. Vapaasti verkossa.
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 104-110.
- Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. [verkkosivusto]. Kauhajoki: Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. [viitattu 8.9.2016]. Saatavana: http://www.llky.fi/site?node_id=837. Vapaasti verkossa.
- Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän mielenterveys- ja päihdestrategia 2011-2015. [verkkojulkaisu]. Kauhajoki: Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. [viitattu 1.10.2016]. Saatavana: http://www.llky.fi/oppaat/mielenterveysitteet/Mielenterveys_ ja_paihdestrategia_20112015.pdf. Vapaasti verkossa.
- Svinhufvud, K. 2016. Kokonaisvaltainen kirjoittaminen. Helsinki: Art House.
- Syömishäiriöt. 2014. Käypä hoito –suositus. [verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [viitattu 20.3.2017]. Saatavana: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50101.pdf>. Vapaasti verkossa.
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. 30.12.2010/1326. [verkkosivu]. Helsinki: Edita Publishing Oy. [viitattu 29.3.2017]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L6P53>. Vapaasti verkossa.
- Torppa, T. 2014. Työssään kirjoittavan opas. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Uusi-Hakala, P. 2017. Johtava sosiaalityöntekijä. Suupohjan Peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. Konsultointi: 3.2.2017.
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

WHO 2016. [verkkosivu]. Päivitetty 2016. Mental health: strengthening our response. [viitattu 17.9.2016]. World Health Organization. Saatavana: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>. Vapaasti verkossa.

LIITTEET

Liite 1. Mielialakysely RBDI

Liite 2. Alkoholinkäytön riskikysely AUDIT

Liite 3. Nuorten päihdemittari ADSUME

Liite 4. Avoin hakemus Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirille

Liite 5. Nuoppari-opas, A5

LIITE 1.**Mielialakysely RBDI**

Kysymykset 1–14 käsittelevät mielialan erilaisia piirteitä. Vastaa kuhunkin kysymykseen siten, millaiseksi olet tuntenut itsesi viimeisen viikon aikana. Valitse kustakin kysymyksestä vain yksi vaihtoehto. Joku kysymys voi tuntua Sinusta yllättävältä. Toivomme kuitenkin, että vastaat kaikkiin kysymyksiin.

Minkälainen on mielialasi?

- 1 mielialani on melko valoisa ja hyvä
- 2 en ole alakuloinen tai surullinen
- 3 tunnen itseni alakuloiseksi ja surulliseksi
- 4 olen alakuloinen jatkuvasti enkä pääse siitä
- 5 olen niin masentunut ja alavireinen, etten enää kestä

Miten suhtaudut tulevaisuuteen?

- 1 suhtaudun tulevaisuuteen toiveikkaasti
- 2 en suhtaudu tulevaisuuteen toivottomasti
- 3 tulevaisuus tuntuu minusta melko masentavalta
- 4 minusta tuntuu, ettei minulla ole tulevaisuudelta mitään odotettavaa
- 5 tulevaisuus tuntuu minusta toivottomalta, enkä jaksa uskoa, että asiat muuttuisivat parempaan päin

Miten katsot elämäsi sujuneen?

- 1 olen elämässäni onnistunut huomattavan usein
- 2 en tunne epäonnistuneeni elämässä
- 3 minusta tuntuu, että olen epäonnistunut pyrkimyksissäni tavallista useammin
- 4 elämäni on tähän saakka ollut vain sarja epäonnistumisia
- 5 tunnen epäonnistuneeni täydellisesti ihmisenä

Miten tyytyväiseksi tai tyytymättömäksi tunnet itsesi?

- 1 olen varsin tyytyväinen elämäni
- 2 en ole erityisen tyytymätön
- 3 en nauti asioista samalla tavalla kuin ennen
- 4 minusta tuntuu, etten saa enää tyydytystä juuri mistään
- 5 olen täysin tyytymätön kaikkeen

Minkälaisena pidät itseäsi?

- 1 tunnen itseni melko hyväksi
- 2 en tunne itseäni huonoksi ja arvottomaksi
- 3 tunnen itseni huonoksi ja arvottomaksi melko usein
- 4 nykyään tunnen itseni arvottomaksi melkein aina
- 5 olen kerta kaikkiaan huono ja arvoton

Onko Sinulla pettymyksen tunteita?

- 1 olen tyytyväinen itseeni ja suorituksiini
- 2 en ole pettynyt itseni suhteen
- 3 olen pettynyt itseni suhteen
- 4 minua inhottaa itseni
- 5 vihaan itseäni

Onko Sinulla itsesi vahingoittamiseen liittyviä ajatuksia?

- 1 minulla ei ole koskaan ollut itsemurha-ajatuksia
- 2 en ajattele, enkä halua vahingoittaa itseäni
- 3 minusta tuntuu, että olisi parempi jos olisin kuollut

4 minulla on tarkat suunnitelmat itsemurhasta
5 tekisin itsemurhan, jos siihen olisi mahdollisuus

Miten suhtaudut vieraiden ihmisten tapaamiseen?

1 pidän ihmisten tapaamisesta ja juttelemisesta
2 en ole menettänyt kiinnostustani muihin ihmisiin
3 toiset ihmiset eivät enää kiinnosta minua niin paljon kuin ennen
4 olen melkein kokonaan menettänyt mielenkiintoni sekä tunteeni toisia ihmisiä kohtaan
5 olen menettänyt mielenkiintoni muihin ihmisiin, enkä välitä heistä lainkaan

Miten koet päätösten tekemisen?

1 erilaisten päätösten tekeminen on minulle helppoa
2 pystyn tekemään päätöksiä samoin kuin ennenkin
3 varmuuteni on vähentynyt ja yritän lykätä päätösten tekoa
4 minulla on suuria vaikeuksia päätösten teossa
5 en pysty enää lainkaan tekemään ratkaisuja ja päätöksiä

Minkälaisena pidät olemustasi ja ulkonäköäsi?

1 olen melko tyytyväinen ulkonäköni ja olemukseeni
2 ulkonäkössäni ei ole minua haittaavia piirteitä
3 olen huolissani siitä, että näytän epämiellyttävältä
4 minusta tuntuu, että näytän rumalta
5 olen varma, että näytän rumalta ja vastenmieliseltä

Minkälaista nukkumisesi on?

1 minulla ei ole nukkumisessa minkäänlaisia vaikeuksia
2 nukun yhtä hyvin kuin ennenkin
3 herätessäni aamuisin olen paljon väsyneempi kuin ennen
4 minua haittaa unettomuus
5 kärsin unettomuudesta, nukahtamisvaikeuksista tai liian aikaisesta kesken unien heräämisestä

Tunnetko väsymystä ja uupumusta?

1 väsyminen on minulle lähes täysin vierasta
2 en väsy helpommin kuin tavallisestikaan
3 väsyn nopeammin kuin ennen
4 vähäinkin työ väsyttää ja uuvuttaa minua
5 olen liian väsynyt tehdäkseeni mitään

Minkälainen ruokahalusi on?

1 ruokahalussani ei ole mitään hankaluuksia
2 ruokahaluni on ennallaan
3 ruokahaluni on huonompi kuin ennen
4 ruokahaluni on nyt paljon huonompi kuin ennen
5 minulla ei ole enää lainkaan ruokahalua

Oletko ahdistunut tai jännittynyt?

1 pidän itseäni melko hyvähermoisena enkä ahdistu kovinkaan helposti
2 en tunne itseäni ahdistuneeksi tai "huonohermoiseksi"
3 ahdistun ja jännityn melko helposti
4 tulen erityisen helposti tuskaiseksi, ahdistuneeksi tai jännittyneeksi
5 tunnen itseni jatkuvasti ahdistuneeksi ja tuskaiseksi kuin hermoni olisivat "loppuun kuluneet"

LIITE 2.**Alkoholinkäytön riskikysely AUDIT-10**

Ympyröi se vaihtoehto, joka lähinnä vastaa omaa tilannettasi.

1. Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Koeta ottaa mukaan myös

ne kerrat, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. pullon keskisolutta tai tilkan viiniä.

- 0) en koskaan
- 1) noin kerran kuukaudessa tai harvemmin
- 2) 2–4 kertaa kuukaudessa
- 3) 2–3 kertaa viikossa
- 4) 4 kertaa viikossa tai useammin

2. Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit

alkoholia (katso laatikko alla)?

- 0) 1–2 annosta
- 1) 3–4 annosta
- 2) 5–6 annosta
- 3) 7–9 annosta
- 4) 10 tai enemmän

3. Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?

- 0) en koskaan
- 1) harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2) kerran kuukaudessa
- 3) kerran viikossa
- 4) päivittäin tai lähes päivittäin

4. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana sinulle kävi niin, että et pystynyt

lopettamaan alkoholinkäyttöä, kun aloit ottaa?

- 0) ei koskaan
- 1) harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2) kerran kuukaudessa
- 3) kerran viikossa
- 4) päivittäin tai lähes päivittäin

5. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana et juomisen vuoksi saanut tehdyksi

jotain, mikä tavallisesti kuuluu tehtäviisi?

- 0) ei koskaan
- 1) harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2) kerran kuukaudessa
- 3) kerran viikossa
- 4) päivittäin tai lähes päivittäin

YKSI ALKOHOLIANNOS ON:

pullo (33cl) keskiolutta tai siideriä tai

lasi (12cl) mietoa viiniä tai

pieni lasi (8cl) väkevää viiniä tai

ravintola-annos (4cl) väkeviä

ESIMERKKEJÄ:

0,5 l tuoppi keskiolutta tai siideriä = 1,5 annosta

0,5 l tuoppi A-olutta tai vahvaa siideriä = 2 annosta

0,75 l pullo mietoa (12%) viiniä = 6 annosta

0,5 l pullo väkeviä = 13 annosta

**6. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana olet tarvinnut krapularyyp-
pyjä?**

- 0) en koskaan
- 1) harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2) kerran kuukaudessa
- 3) kerran viikossa
- 4) päivittäin tai lähes päivittäin

**7. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana tunsit syyllisyyttä tai katu-
musta juomisen jälkeen?**

- 0) en koskaan
- 1) harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2) kerran kuukaudessa
- 3) kerran viikossa
- 4) päivittäin tai lähes päivittäin

**8. Kuinka usein viimeksi kuluneen vuoden aikana sinulle kävi niin, että et juo-
misen vuoksi pystynyt muistamaan edellisen illan tapahtumia?**

- 0) ei koskaan
- 1) harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2) kerran kuukaudessa
- 3) kerran viikossa
- 4) päivittäin tai lähes päivittäin

**9. Oletko itse tai onko joku muu satuttanut tai loukannut itseään sinun alkoholi-
linkäyttösi seurauksena?**

- 0) ei
- 2) on, mutta ei viimeksi kuluneen vuoden aikana
- 4) kyllä, viimeksi kuluneen vuoden aikana

**10. Onko sukulainen, ystävä, lääkäri tai joku muu henkilö ollut huolissaan juo-
misestasi tai ehdottanut, että vähentäisit juomistasi tai lopettaisit sen?**

- 0) ei
- 2) on, mutta ei viimeksi kuluneen vuoden aikana
- 4) kyllä, viimeksi kuluneen vuoden aikana

LIITE 3.

NUORTEN PAIHDEMITTARI (ADSUME)

Nimi: _____

Syntymäaika _____

Tämän koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kyselyn tavoitteena on arvioida mahdollista päihteiden käyttöäsi. Terveystoimittaja keskustele luottamuksellisesti päihdemittarin tuloksesta kanssasi terveystarkastuksen yhteydessä.

Merkitse vaihtoehdot, jotka kuvaavat sinun päihteiden käyttöäsi viimeisen vuoden aikana.

1. Tupakoitko tai käytätkö nuuskaa?

0. En

1. Tupakoin (käytän nuuskaa) satunnaisesti

2. Tupakoin (käytän nuuskaa) päivittäin

Minkä ikäisenä aloitit tupakoinnin? _____

2. Oletko kokeillut tai käyttänyt päihteitä viimeisen vuoden aikana?

0. En

1. Alkoholia (ei huomioida maistamista esim. lusikallisen verran)

4. Lääkkeitä, että saisin "pään sekaisin"

4. Liutinaineita (imppaaminen)

4. Huumausaineita, mitä _____

4. Jotain muita päihteitä, mitä _____

5. Alkoholia ja edellä mainittuja aineita samaan aikaan

(sekäkäyttö)

Minkä ikäisenä kokeilit ensikerran? _____

Jos vastasit edelliseen kysymykseen "En", voit siirtyä kysymykseen 14.

3. Kuinka usein olet kokeillut tai käyttänyt muita päihteitä kuin tupakkaa viimeisen vuoden aikana?

1. 1–3 kertaa

2. 4–6 kertaa

3. Noin kerran kuukaudessa

4. Pari kertaa kuukaudessa

5. Kerran viikossa tai useammin

Milloin käytit viimeksi ja mitä _____

4. Kuinka monta annosta alkoholia juot yleensä niinä päivinä, jolloin käytät alkoholia? (Annosten laskeminen, katso seuraava taulukko)

0. En käytä alkoholia

1. 1–2 annosta

2. 3–4 annosta

3. 5–6 annosta

4. 7 annosta tai enemmän, montako _____

Alkoholiannoksella tarkoitetaan:

pullo (0,33 l) keskiolutta tai siideriä tai reilu puoli lasia (12 cl) mietoa viiniä tai vajaa puoli lasia (8 cl) väkevää viiniä tai vajaa neljännes lasia (4 cl) viinaa

Esimerkkejä:

0,5 l siideriä tai keskiolutta on 1,5 annosta

0,3 l pullo A-olutta on 1,5 annosta

3/4 litran pullo mietoa viiniä on 6 annosta

0,5 l pullo viinaa on 13 annosta

1 "six-pack" keskiolutta (0,33 l x 6) 6 annosta

5. Oletko myöhästynyt, lähtenyt kesken päivän tai jäänyt pois koulusta päihteiden käyttösi takia?

0. En koskaan

1. Kerran

3. 2–3 kertaa

4. 4 kertaa tai useammin

6. Oletko toiminut päihtyneenä seuraavilla tavoilla viimeisen vuoden aikana? (Yksi tai useampi rengastus)

Olen satuttanut itseäni.

Olen satuttanut toista.

Olen ollut autossa, jota on ajanut päihtynyt.

Olen ajanut itse päihtyneenä ajoneuvoa.

Olen rikkonut omaisuutta tai varastanut.

Olen ollut seksisuhteessa, jota olen katunut jälkeenpäin.

En ole joutunut mihinkään vaikeuksiin.

Jos et ole joutunut vaikeuksiin, voit siirtyä kysymykseen 8.

7. Kuinka usein olet toiminut edellä mainitulla tavalla?

1. Kerran

2. Kahdesti

4. Useammin

8. Kuinka usein päihtymisen jälkeen olet unohtanut, mitä teit tai mitä tapahtui? ("Menikö muisti?")

0. En kertaakaan

1. Kerran

3. Useammin

9. Oletko "samunut"?

0. En kertaakaan

1. Kerran

4. Useammin

10. Miksi käytät päihteitä?

Seuran vuoksi kavereiden kanssa

Hauskanpitoon

Rentoutumiseen

Helpottaakseni pahaa oloa

Humalan vuoksi tai saadakseni "pääni sekaisin"

Jonkin muun syyn takia, minkä _____

11. Millaiseksi arvioit oman päihteiden käyttösi?

12. Onko joku läheisesi tai ystäväsi ollut huolissaan päihteiden käytöstäsi tai ehdottanut, että vähentäisit sitä?

Ei

Keskusteltu kerran

Keskusteltu useita kertoja

13. Tietävätkö vanhempasi, että käytät päihteitä?

Kyllä

Kyllä, mutta eivät tiedä kuinka paljon käytän.

Eivät

14. Kuuluuko lähiystäväpiiriisi joku, joka on kokeillut huumausaineita?

Ei

Yksi henkilö

2–5 henkilöä

Useampi kuin 5 henkilöä

15. Miten vaikeaksi tai helpoksi arvioit nuorten mahdollisuudet hankkia huumausaineita paikkakunnallasi?

Vaikeaksi

En osaa sanoa

Helpoksi

16. Mitä olet keskustellut vanhempiesi kanssa nuorten päihteiden käytöstä?

17. Mitä mieltä yleensä olet ikäistesi nuorten päihteiden käytöstä?

(Pirskanen 2007, 2011)

Lähde: Lomakkeet koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon, THL 2017

LIITE 4.

AVOIN HAKEMUS
ETELÄ-POHJANMAAN SAIRAANHOITOPIIRILLE
OPINNÄYTETYÖN TEKEMISESTÄ

10.12.2016

Kauhajoella

Haen EPSHP:ltä lupaa toiminnallisen opinnäytetyön tekemiseen. Opinnäytetyö toteutetaan työelämäyhteistyössä EPSHP:n nuorisopsykiatrian poliklinikan Kauhajoen toimipisteen kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Nuoppari-opas, johon on koottu Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän (LLKY) alueella olevat nuorten mielenterveyspalvelut yksiin kansiin. Opas sisältää yhteystietojen lisäksi hyödyllisiä linkkejä nettisivuille. Opas on suunnattu erityisesti nuorille, mutta Etelä-Pohjanmaan Sairaanhoidopiirin (EPSHP) nuorisopsykiatrian poliklinikalla työskentelevät sairaanhoitajat voivat hyödyntää sitä myös työssään ohjattaessa nuoria erilaisten palveluiden piiriin.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän alueen nuorille tutuksi erilaiset heille kohdennetut mielenterveyspalvelut.

Opinnäytetyön tekijän omana tavoitteena on, että miten tulevana sairaanhoitajana kykenee tunnistamaan nuorten erilaisia mielenterveysongelmia ja osaa tarvittaessa ohjata heitä palveluiden piiriin.

OPINNÄYTETYÖN TEHTÄVÄT:

1. Millaisia mielenterveyspalveluita nuorille on tarjolla Suupohjan Peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän alueella?
2. Millaisiin nuorten elämäntilanteisiin palveluita on saatavilla?
3. Mistä nuorten mielenterveyspalvelut löytyvät?
4. Millainen on hyvä opas nuorille?

Yhteistyöterveisin:



Carita Pääkkönen

LIITE 5. Nuoppari-opas, A5

NUOPPARI

OPAS NUORTEN MIELENTERVEYSPALVELUISTA
SUUPOHJAN PERUSPALVELULIIKELAITOSKUN-
TAYHTYMÄN ALUEELLA



20.4.2017

MITÄ ON MIELENTERVEYS?

Mielenterveys on tärkeä osa hyvinvointia ja terveyttä. Se voidaan nähdä sellaisena hyvinvoinnin tilana, että tiedostaa omat jaksamisensa rajat, selviytyy stressitilanteista, jaksaa työskennellä ja ylläpitää kaverisuhteita sekä kykenee tekemään päätöksiä. Mielenterveys ja hyvinvointi ovat siis välttämättömiä elämästä nauttimisen, tunteiden, ajattelun ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämisen kannalta. Samalla kun liikut, lepäät ja syöt, huolehdi myös mielenterveydestäsi.



ON IHAN OKEI

Nuoruudessa tapahtuva kasvu ja kehitys ovat nopeaa. Jokainen nuori kehittyy omassa yksilöllisessä tahdissaan. Monet nuoret pohtivat omaan ulkonäköön, persoonallisuuteen, vanhempiin ja kavereihin liittyviä asioita.

Nuoruusiän tavoitteena on itsenäistyminen. Suhde omiin vanhempiin muuttuu ja kaverit tulevat entistä tärkeämmiksi. Itsenäistymisen myötä vanhempien kanssa ollaan välillä väistämättä törmäyskurssilla, mikä siis on normaalia.

Tunne- ja mielialavaihtelut kuuluvat nuoruuteen. On päiviä, jolloin on mieli maassa ja mikään ei oikein kiinnosta tai onnistu. Toisinaan taas sitten tuntuu, että on hyvä vire päällä ja jaksaa kaikenlaista. Ohimenevinä erilaiset tunne- ja mielialavaihtelut ovat ihan okei ja kuuluvat normaaliin kehitykseen.



MIKÄ MUN OIKEIN ON?

Joskus elämässä tulee eteen tilanteita, joiden vuoksi mieliala voi jäädä pitkäksikin aikaa alakuloiseksi. Mikäli mieltä tai oloa painaa jokin, ei jaksa oikein kiinnostua mistään ja keskittyminenkin voi olla vaikeaa. Lisäksi saattaa olla vaikeaa nukahtaa iltaisin tai yöuni on hyvin katkonaista, mikä aiheuttaa väsymystä.



Mikäli jokin asia painaa mieltä, on siitä hyvä aina puhua jollekin. Hyvän kaverin kanssa jutteleminen helpottaa oloa, mutta hänellä ei välttämättä aina ole keinoja auttaa. Jutteleamalla vanhempien tai jonkun muun aikuisen kanssa, löytää tilanteeseensa parhaiten erilaisia selviytymiskeinoja. Älä siis jää yksin vaan ota rohkeasti mieltä painavat asiat puheeksi!

MISTÄ SAAN TUKEA JA APUA?

ISOJOKI

Kouluterveydenhoitaja	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat • Puh. 040 159 0150
Opiskeluterveydenhoitaja	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat • Tarvittaessa kysy lisää neuvolan ajanvarausnumerosta puh. 0400 854 402 (ma-pe 10-11)
Kuraattori	<ul style="list-style-type: none"> • Mieltä painavat asiat esim. kaverisuhteisiin tai opiskeluun liittyen • Isojoen Koulukolmio, puh. 040 631 1675 • Keskusteluapua ja tukea
Psykologi	<ul style="list-style-type: none"> • Voit varata ajan terveydenhoitajan tai kuraattorin kautta • Ei-kiireellinen ajanvaraus arkisin, puh. 06 2413 4500
Terveysasema	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat • Ajanvaraus puh. 06 2413 5700 (ma-pe 10-15) • Päivystys, Kauhajoki, puh. 06 2413 3200 (ma-su 8-22) • Yöpäivystys, Seinäjoki, puh. 06 415 4555 (ma-su 22-8)
Perheneuvola	<ul style="list-style-type: none"> • Vaikeudet perheessä tai koulussa, kasvuun ja kehitykseen liittyvät asiat • Ajanvaraus puh. 040 674 4851 (ma-pe 9-11)
Erikoissairaanhoito	<ul style="list-style-type: none"> • 13-17-vuotiaille nuorille, joiden oireiden hoitoon perustason palvelut eivät enää riitä • Tarvitset lähteen • Nuorisopsykiatrian poliklinikka, puh. 06 415 5402
Sosiaalipalvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Mietitään yhdessä tarvittavia tukitoimia arjen sujumiseksi • Puh. 06 2413 2000 (vaihte, ma-pe 9-15)
Nuorisotoimi	<ul style="list-style-type: none"> • Nuorten hyvinvoinnin edistäminen, ohjattua ja mielekästä vapaa-ajan toimintaa • Puh. 040 199 0376
Etsivä nuorisotyö	<ul style="list-style-type: none"> • Apua opiskelupaikan etsimiseen, työllistymiseen, asunnon hankkimiseen ja KELALLA asiointiin • Puh. 040 564 0032
Seurakunnan nuorisotyö	<ul style="list-style-type: none"> • Keskusteluapua ja erilaista toimintaa • Puh. 040 867 7699

KARIJOKI

Kouluterveydenhoitaja	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat • Puh. 040 718 3430 (ajanvaraus ma-to 10-11)
Opiskeluterveydenhoitaja	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat • Tarvittaessa kysy lisää neuvolan ajanvarausnumerosta puh. 040 718 3430 (ma-to 10-11)
Kuraattori	<ul style="list-style-type: none"> • Mieltä painavat asiat esim. kaverisuhteisiin tai opiskeluun liittyen • Kristiinanseudun koulu, puh. 040 355 8803
Psykologi	<ul style="list-style-type: none"> • Keskusteluapua ja tukea • Voit varata ajan terveydenhoitajan tai kuraattorin kautta • Ei-kiireellinen ajanvaraus arkisin, puh. 06 2413 4500
Terveysasema	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat • Ajanvaraus puh. 06 2413 5959 (ma-to 10-14, pe 10-12) • Päivystys, Kauhajoki, puh. 06 2413 3200 (ma-su 8-22) • Yöpäivystys, Seinäjoki, puh. 06 415 4555 (ma-su 22-8)
Perheneuvola	<ul style="list-style-type: none"> • Vaikeudet perheessä tai koulussa, kasvuun ja kehitykseen liittyvät asiat • Ajanvaraus puh. 040 674 4851 (ma-pe 9-11)
Erikoissairaanhoido	<ul style="list-style-type: none"> • 13-17-vuotiaille nuorille, joiden oireiden hoitoon perustason palvelut eivät enää riitä • Tarvitset lähetteen • Nuorisopsykiatrian poliklinikka, puh. 06 415 5402
Sosiaalipalvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Mietitään yhdessä tarvittavia tukitoimia arjen sujumiseksi • Puh. 06 2413 2000 (vaihde, ma-pe 9-15)
Nuorisotoimi	<ul style="list-style-type: none"> • Nuorten hyvinvoinnin edistäminen, ohjattua ja mielekästä vapaa-ajan toimintaa • Puh. 040 512 1626
Etsivä nuorisotyö	<ul style="list-style-type: none"> • Apua opiskelupaikan etsimiseen, työllistymiseen, asunnon hankkimiseen ja KELAlla asiointiin • Puh. 040 564 0032
Seurakunnan nuorisotyö	<ul style="list-style-type: none"> • Keskusteluapua ja erilaista toimintaa • Puh. 040 187 1565

KAUHAJOKI

Kouluterveydenhoitaja	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat • Tarvittaessa kysy lisää neuvolan ajanvarausnumerosta puh. 06 2413 3360 (ma-pe 8-11)
Opiskeluterveydenhoitaja	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat • Tarvittaessa kysy lisää neuvolan ajanvarausnumerosta puh. 06 2413 3360 (ma-pe 8-11)
Kuraattori	<ul style="list-style-type: none"> • Mieltä painavat asiat esim. kaverisuhteisiin tai opiskeluun liittyen • Kauhajoen Yhteiskoulu, puh. 040 541 6643
Psykologi	<ul style="list-style-type: none"> • Keskusteluapua ja tukea • Voit varata ajan terveydenhoitajan tai kuraattorin kautta • Ei-kiireellinen ajanvaraus arkisin, puh. 06 2413 3220
Terveyskeskus	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat • Ajanvaraus puh. 06 2413 3220 (ma-pe 10-15) • Päivystys, puh. 06 2413 3200 (ma-su 8-22) • Yöpäivystys, Seinäjoki, puh. 06 415 4555 (ma-su 22-8)
Perheneuvola	<ul style="list-style-type: none"> • Vaikeudet perheessä tai koulussa, kasvuun ja kehitykseen liittyvät asiat • Ajanvaraus puh. 040 674 4851 (ma-pe 9-11)
Erikoissairaanhoito	<ul style="list-style-type: none"> • 13-17-vuotiaille nuorille, joiden oireiden hoitoon perustason palvelut eivät enää riitä • Tarvitset lähetteen • Nuorisopsykiatrian poliklinikka, puh. 06 415 5402
Sosiaalipalvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Mietitään yhdessä tarvittavia tukitoimia arjen sujumiseksi • Puh. 06 2413 2000 (vaihe, ma-pe 9-15)
Nuorisotoimi	<ul style="list-style-type: none"> • Nuorten hyvinvoinnin edistäminen, ohjattua ja mielekästä vapaa-ajan toimintaa • Puh. 040 674 8070
Etsivä nuorisotyö	<ul style="list-style-type: none"> • Apua opiskelupaikan etsimiseen, työllistymiseen, asunnon hankkimiseen ja KELALLA asiointiin • Puh. 040 480 7006 tai 040 653 0586
Seurakunnan nuorisotyö	<ul style="list-style-type: none"> • Keskusteluapua ja erilaista toimintaa • Puh. 040 358 4415

TEUVA

Kouluterveydenhoitaja	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat • Puh. 040 546 0118
Opiskeluterveydenhoitaja	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat • Tarvittaessa kysy lisää neuvolan ajanvarausnumerosta puh. 040 184 0110 (ma-pe 8-11)
Kuraattori	<ul style="list-style-type: none"> • Mieltä painavat asiat esim. kaverisuhteisiin tai opiskeluun liittyen • Teuvan yhtenäiskoulu, puh. 040 153 1122
Psykologi	<ul style="list-style-type: none"> • Keskusteluapua ja tukea • Voit varata ajan terveydenhoitajan tai kuraattorin kautta • Ei-kiireellinen ajanvaraus arkisin, puh. 06 2413 4500
Terveysasema	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat • Ajanvaraus puh. 06 2413 4500 (ma-pe 10-15) • Päivystys, Kauhajoki, puh. 06 2413 3200 (ma-su 8-22) • Yöpäivystys, Seinäjoki, puh. 06 415 4555 (ma-su 22-8)
Perheneuvola	<ul style="list-style-type: none"> • Vaikeudet perheessä tai koulussa, kasvuun ja kehitykseen liittyvät asiat • Ajanvaraus puh. 040 674 4851 (ma-pe 9-11)
Erikoissairaanhoido	<ul style="list-style-type: none"> • 13-17-vuotiaille nuorille, joiden oireiden hoitoon perustason palvelut eivät enää riitä • Tarvitset lähetteen • Nuorisopsykiatrian poliklinikka, puh. 06 415 5402
Sosiaalipalvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Mietitään yhdessä tarvittavia tukitoimia arjen sujumiseksi • Puh. 06 2413 2000 (vaihde, ma-pe 9-15)
Nuorisotoimi	<ul style="list-style-type: none"> • Nuorten hyvinvoinnin edistäminen, ohjattua ja mielekästä vapaa-ajan toimintaa • Puh. 050 386 4607
Etsivä nuorisotyö	<ul style="list-style-type: none"> • Apua opiskelupaikan etsimiseen, työllistymiseen, asunnon hankkimiseen ja KELAlla asiointiin • Puh. 040 630 9814
Seurakunnan nuorisotyö	<ul style="list-style-type: none"> • Keskusteluapua ja erilaista toimintaa • Puh. 040 688 1407

MUUT PALVELUT LLLKY:N ALUEELLA

Trilla	<ul style="list-style-type: none"> • Työllistymiseen, koulutukseen ja elämäntilanteeseen liittyvät palvelut • Puh. 040 630 0690 • www.trilla.fi
Etelä-Pohjanmaan Ensi- ja turvakotiyhdistys ry	<ul style="list-style-type: none"> • Keskusteluapua ja tukea erilaisissa kriisi- ja väkivaltatilanteissa • Puh. 050 405 2136 • www.ensijaturvakotienliitto.fi
Kauhajoen mielenterveysseura ry	<ul style="list-style-type: none"> • Mielen hyvinvoinnin tukeminen • Puh. 041 440 6319 • www.mielenterveysseurat.fi/kauhajoki
Teuvan mielenterveysseura ry	<ul style="list-style-type: none"> • Mielen hyvinvoinnin tukeminen • Puh. 040 582 9336 • www.mielenterveysseura.fi
Walkers Nuorisokahvila, Kauhajoki	<ul style="list-style-type: none"> • Turvallinen perjantai-illan viettopaikka, keskusteluapua ja tukea • Tiedustelut, puh. 040 674 8070 • www.kauhajoki.fi/palvelut/nuoriso/walkers-nuorisokahvila.link
FinFami Etelä-Pohjanmaa ry	<ul style="list-style-type: none"> • Yhdistys omaisille, joiden läheinen on psyykkisesti sairastunut • Puh. 06 414 8994 • www.finfamiepi.fi

HYÖDYLLISIÄ LINKKEJÄ

Ehyt ry Nuoret

<http://www.ehyt.fi/fi/nuoret>

Ensi- ja turvakotien liitto

<https://ensijaturvakotienliitto.fi/>

Isojoen seurakunta, nuorisotyö

<http://www.isojoenseurakunta.fi/ryhmat/nuorille>

Isojoki Nuorisotoimi

http://www.isojoki.fi/site?node_id=100

Karjjoen seurakunta, nuorisotyö

http://www.karjjoenseurakunta.fi/index_tiedos_tot/Page1225.htm

Karjjoen Liikunta- ja nuorisotoimi

http://www.karjjoenliikunta.fi/site?node_id=171

Kauhajoen Mielenterveysseura

<http://www.mielenterveysseurat.fi/kauhajoki/mielenterveysseura/>

Kauhajoen seurakunta, nuorisotyö

<http://www.kauhajoen-seurakunta.fi/ryhmat/nuoret>

Kauhajoki Nuorisotoimi

http://www.kauhajoki.fi/site?node_id=1963

Mielen hyvinvointia opiskelijoille

<https://www.nyyti.fi/>

Nuorten Mielenterveystalo

<https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/Pages/default.aspx>

Nuortennetti

<http://www.mll.fi/nuortennetti/>

Nuorten oma valtakunnallinen mielenterveysseura

<http://yeesi.fi/>

Nuorten turvatalo

<https://www.punainenristi.fi/hae-tukea-ja-apua/nuorten-turvatalosta>

Omaiset mielenterveys-
työn tukena [http://finfa-
miep.fi/](http://finfa-
miep.fi/)

Päihdelinkki nuorille
[http://www.paihde-
linkki.fi/fi/kohde-
ryhma/nuorille](http://www.paihde-
linkki.fi/fi/kohde-
ryhma/nuorille)

Sekasin-chat [https://se-
kasin247.fi/](https://se-
kasin247.fi/)

SuupohjaNuoret
[http://suupohja.fi/nuo-
ret/](http://suupohja.fi/nuo-
ret/)

Suupohjan peruspalvelu-
liikelaitoskuntayhtymä
<http://www.lkky.fi/>

Terveyden ja hyvinvoin-
nin laitos, nuorten mie-
lenterveys
[https://www.thl.fi/fi/web/
mielenterveys/mielenter-
veyden-edistaminen/las-
ten-ja-nuorten-mielenter-
veys/nuorten-mielenter-
veys](https://www.thl.fi/fi/web/
mielenterveys/mielenter-
veyden-edistaminen/las-
ten-ja-nuorten-mielenter-
veys/nuorten-mielenter-
veys)

Teuva Nuorisotoimi
[http://www.teuva.fi/e/sit
e?node_id=36](http://www.teuva.fi/e/sit
e?node_id=36)

Teuvan seurakunta, nuo-
risotyö [http://www.teu-
vanseurakunta.fi/nuori-
sotyontekijat](http://www.teu-
vanseurakunta.fi/nuori-
sotyontekijat)

Tukipalvelu murrosikäis-
ten nuorten vanhemmille
<https://www.urpot.fi/>

Väestöliitto Nuoret
[http://www.vaesto-
liitto.fi/nuoret/](http://www.vaesto-
liitto.fi/nuoret/)

Välittämisen koodi
[http://valittämisen-
koodi.fi/](http://valittamisen-
koodi.fi/)



Vanhemmalle

Nuoruuteen kuuluvat olennaisena osana mieliala- ja tunnevaihtelut. Jos kehitys etenee suotuisasti, nuori suhtautuu elämään myönteisemmin. Nuori jaksaa harrastaa ja pitää yllä kaverisuhteita. Kohdatessaan vastoinkäymisiä nuori voi olla alakuloinen ja pettynyt, mutta läheisten tukemana hän saa uuden suunnan elämässään. Mikäli nuoren arjessa lepo, ravitseminen, uni ja tunteiden jakaminen ovat tasapainossa, auttavat ne selviytymään vastoinkäymisistä. Silloin on syytä olla huolissaan, jos nuorelta katoaa mielekkyys arjesta sekä toimintakyky heikkenee; poissaolot koulusta lisääntyvät, kaverit eivät olekaan enää niin tärkeitä ja kiinnostus harrastuksiin katoaa. Jos huoli nuoresta herää, on se otettava vakavasti.

Mielenterveyden kannalta on tärkeää tukea nuoren kehitystä. Se, että nuori kykenee arvostamaan itseään ja tekemään omaa elämäänsä koskevia valintoja, tukee nuoren hyvinvoinnin rakentumista. Nuoren hyvinvointiin vaikuttavat arjen valinnat, säännönmukaisuus sekä rutiinit. Aikuisen tehtävänä on taata arkisten rutiinien jatkuvuus. Tässä nuori tarvitsee vielä aikuisen ohjausta, minkä kautta hän oppii itse oivaltaamaan millaisia vaikutuksia ja merkityksiä hänen itse tekemilään valinnoilla on.

Ylläpidä arjen rutiineja ja pidä kiinni yhteisistä säännöistä. Välitä, ole läsnä, kuuntele ja ole kiinnostunut nuoresta. Mikäli huoli herää, keskustele siitä yhdessä nuoren kanssa ja pohtika, mistä saisitte tilanteeseen parhaiten apua.

Tämä opas on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä Seinäjoen Ammattikorkeakoulussa ja työelämäyhteistyössä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Nuorisopsykiatrian poliklinikan (Kauhajoen toimipiste) kanssa. Opinnäytetyö "Nuoppari - opas nuorten mielenterveyspalveluista Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän alueella" on kokonaan luettavissa osoitteessa www.theseus.fi.

Tekijä: Carita Pääkkönen, sairaanhoitajaopiskelija, Seinäjoen Ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala

Kuvat: Sonja Risula 2017

