

Juha Rusila

**NUORTEN MIELENTERVEYDEN TUKEMINEN JA HUOLEN
PUHEEKSIOTTAMINEN**

Opetusmateriaalin laatiminen opettajaopiskelijoille

NUORTEN MIELENTERVEYDEN TUKEMINEN JA HUOLEN PUHEEKSIOTTAMINEN

Opetusmateriaalin laatiminen opettajaopiskelijoille

Juha Rusila

Opinnäytetyö

Syksy 2018

Hoitotyö

Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Psykiatrinen hoitotyö

Tekijä: Juha Rusila

Opinnäytetyön nimi: Nuorten mielenterveyden tukeminen ja huolen puheeksiottaminen

Työn ohjaajat: Pirkko Suua ja Tuula Nissinen

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2018

Sivumäärä: 39 + 19

Nuoruus on merkittävä kehitysvaihe terveyden, elintapojen ja mielenterveyden häiriöiden kannalta. Noin puolet mielenterveydenhäiriöistä alkaa ennen 14 vuoden ikää ja kolme neljäsosaa ennen 24 ikävuotta. Opettaja näkee nuorta paljon. Opettajan työnkuvaan kuuluu opettamisen lisäksi myös oppilaan hyvinvoinnin seuraaminen ja haasteiden varhainen tunnistaminen. Jotta opettaja voi tunnistaa lapsen ja nuorten psyykkistä oireilua, tulee opettajalla olla riittävä tietotaito psyykkisistä ongelmista.

Nuorten mielenterveyden tukeminen ja huolen puheeksi ottaminen opinnäytetyön tuloksena valmistunutta opetusmateriaalia voidaan käyttää opetuksen tukena opettajaopinnoissa, kun käsitellään lasten ja nuorten yleisempiä mielenterveyden oireita. Työn painopisteenä on nuorten psyykkisten oireiden havaitseminen koulumaailmassa, mutta materiaalia voidaan käyttää myös muiden lasten ja nuorten parissa työskentelevien kouluttamisessa. Materiaalissa käsitellään myös sitä, miten mielenterveydenoireet voidaan ottaa puheeksi nuoren tai hänen huoltajiensa kanssa.

Opinnäytetyön tulostavoitteena oli toteuttaa opetusmateriaalia, jossa käsitellään lasten ja nuorten yleisempiä mielenterveyden oireita sekä kuinka huolen voi ottaa puheeksi. Materiaali on suunniteltu ensisijaisesti opettajien koulutukseen, mutta sitä voidaan käyttää myös muiden lasten ja nuorten kanssa työskentelevien koulutukseen. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä vasta valmistuneiden opettajien valmiuksia kohdata psyykkisesti oireileva nuori. Opetusmateriaali on tutkittuun tietoon perustuvaa. Opinnäytetyön tietoperusta on haettu eri lähteistä kuten psykiatrian oppikirjoista, Käypä hoito -suosituksista ja muista mielenterveyttä käsittelevistä julkaisuista.

Opinnäytetyön yhteistyökumppani oli Oulun yliopiston kasvatustieteellinen tiedekunta. Opetusmateriaalista pyysin vapaamuotoista palautetta. Palautteessa mainittiin, että asiasisältöä oli sopivasti, ja valitut teemat sopivat opettajien haltuun otettaviksi. Kiitosta sai myös aiheen käsittely ”puhekie-lisesti”, jolloin lääketieteellisen erikoissanaston käytöltä vältyttiin.

Asiasanat: nuoret, mielenterveyshäiriöt, masennus, ahdistus, itsetuhokäyttäytyminen, puheeksiotto, koulu

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree program of Nursing and Health care, option of psychiatry

Author: Juha Rusila

Title of thesis: Supporting youth's mental health and bringing up the worry of it

Supervisors: Pirkko Suua and Tuula Nissinen

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2018 Number of pages: 39+19

Adolescence is a significant stage in development of health, lifestyle and mental disorders. About half of issues regarding mental disorders start before the age of 14 and three quarters start before the age of 24. Teacher sees the young a lot and a part of the teacher's job description is to follow the youth's wellbeing and recognizing the challenges in early enough. For the teacher to notice the symptoms of mental health issues, the teacher must have adequate knowledge about issues regarding mental disorders.

Supporting youth's mental health and bringing up the worry of it the thesis work's result is a teaching material that can be used as a support in a pedagogy degree when addressing the most common symptoms of mental health issues in children and youth. Thesis work's focus is detecting youth's symptoms of mental health issues in the school environment, but the material can also be used in training other professionals working with children and youth. The material is also addressing how the symptoms of mental health issues can be brought up with the teenager and with their guardians.

The aim of the thesis was to produce an education material, which addresses the children and youth's most common symptoms of mental health issues and how-to bring worry up. This material is primarily designed for training teachers, but it can also be used to train other professionals dealing with children and youth. The aim of the thesis is to add transferable skills in newly graduated teachers to face child or a teenager who is having symptoms of mental health issues. The thesis is based on researching data. The base of the knowledge in this thesis has been retrieved from different sources such as psychiatric textbooks, Käypä hoito -recommendations and other releases dealing with mental health.

The thesis is done in collaboration with the education studies faculty of university of Oulu. I have asked voluntary feedback about the teaching material and in the feedback, it was mentioned that there is enough subject matter, and the chosen themes are fit for teacher to apply to their work. I also got acknowledgement for addressing the subject 'informally' so that medical vocabulary was avoided.

Keywords: young, mental disorders, depression, anxiety, self-injurious behavior, intervention, school

SISÄLLYS

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | JOHDANTO | 6 |
| 2 | PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET | 8 |
| 2.1 | Projektin tausta..... | 8 |
| 2.2 | Projektin tavoitteet..... | 9 |
| 3 | PROJEKTIN SUUNNITTELU..... | 11 |
| 3.1 | Projektiorganisaatio..... | 11 |
| 3.2 | Projektin vaiheiden ja aikataulun suunnittelu..... | 13 |
| 4 | NUORTEN MIELENTERVEYSHÄIRIÖT JA HUOLEN PUHEEKSIOTTO..... | 14 |
| 4.1 | Nuoren masennus ja itsetuhoisuus | 14 |
| 4.2 | Nuoren ahdistuneisuus..... | 16 |
| 4.3 | Mielenterveyttä suojaavat tekijät ja riskitekijät | 18 |
| 4.4 | Opettajan velvollisuus puuttua..... | 20 |
| 4.5 | Huolen puheeksi ottaminen | 20 |
| 4.5.1 | Huolen vyöhykkeistö | 21 |
| 4.5.2 | Huolen puheeksi otto nuoren kanssa..... | 22 |
| 4.5.3 | Huolen puheeksi otto huoltajan kanssa..... | 23 |
| 4.5.4 | Lapset puheeksi..... | 24 |
| 5 | OPETUSMATERIAALIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS..... | 26 |
| 5.1 | Opetusmateriaalin suunnittelu | 26 |
| 5.2 | Opetusmateriaalin toteutus..... | 27 |
| 6 | PROJEKTIN ARVIOINTI..... | 28 |
| 6.1 | Tavoitteiden arviointi | 28 |
| 6.2 | Projektin riskit..... | 29 |
| 6.3 | Projektin kustannusarvio | 30 |
| 6.4 | Materiaalin arviointi | 31 |
| 7 | POHDINTA | 33 |
| | LÄHDELUETTELO | 35 |
| | LIITTEET | 40 |

1 JOHDANTO

Nuoruus on merkittävä kehitysvaihe terveyden, elintapojen ja mielenterveyden häiriöiden kannalta (Marttunen M., Huurre T., Strandholm T., Viialainen R. 2013, 10, viitattu 12.9.2017). Useat mielenterveyden häiriöt ilmaantuvat ensimmäistä kertaa nuoruudessa. Väestötutkimuksissa on käynyt esille, että noin puolet aikuisten mielenterveydenhäiriöistä on alkanut ennen 14-vuoden ikää ja kolme neljästä ennen 24 ikävuotta. (Aalto-Setälä, Marttunen. 2007, viitattu 6.6.2017.) Tutkimusten mukaan noin 20-25 prosentilla nuorista on joku kärsimystä aiheuttava mielenterveyden häiriö. Mielenterveyden häiriöt ovat Suomessa nykyään yleisin koululaisten terveysongelma. (Marttunen M., Huurre T., Strandholm T., Viialainen R. 2013, 10, viitattu 12.9.2017)

Yleisimmät nuorten mielenterveyden häiriöt ovat mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt. Nuorilla on yleistä, että mielenterveyden häiriöitä on useampia samanaikaisesti. Usein mielenterveyden häiriöistä kärsivällä nuorella on samanaikaisesti kaksi tai useampia häiriötä. Esimerkiksi masennuksesta kärsivällä nuorella voi olla samanaikaisesti jokin ahdistuneisuushäiriö. Ihmissuhteisiin voi tulla ongelmia ja nuori voi olla vetäytyvä tai aggressiivinen. (Marttunen M., Huurre T., Strandholm T., Viialainen R. 2013, 11, viitattu 12.9.2017).

Mielenterveyden häiriöön liittyvät ongelmat häiritsevät usein koulutyötä. Poissaoloja voi ilmaantua tavallista enemmän tai suoritustaso voi laskea aikaisemmasta. (Marttunen M., Huurre T., Strandholm T., Viialainen R. 2013, 11, viitattu 12.9.2017).

Kouluikäisten mielenterveyshäiriöt jäävät usein havaitsematta. Mielenterveyshäiriöt heikentävät koulussa suoriutumista ja niillä voi olla kauaskantoiset vaikutuksen lapsen myöhempään mielenterveyteen. Lasten ja nuorten mielenterveyden tukemiseksi on tehtävä sekä pitkäjänteistä että moniammatillista yhteistyötä. Luokanopettajilla on hyvät mahdollisuudet rakentamaan mielenterveytyöhön. Opettajat osaavat puuttua lapsen ja nuoren oppimisen ongelmiin. Mielenterveysasioissa opettajat tarvitsevat kuitenkin tukea sekä toimintaohjeita. Vaikka opettajat raportoivat lapsen psyykkistä oireilua, harvoin he kuitenkaan suosittelevat lapselle psykiatrista apua. Syynä tähän voi olla opettajien epäily omista taidoistaan sekä mielenterveyskysymysten puheeksi ottamisen vaikeus. Lasten ja nuorten mielenterveyskysymykset tulisi saattaa osaksi luokanopettajakoulutusta. (Honkanen, Moilanen, Taanila, Hurtig, Koivumaa-Honkanen. 2010).

Opetusmateriaali opettajaopiskelijoille on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä ja se on tarkoitettu Oulun yliopiston kasvatustieteelliseen tiedekuntaan opettajakoulutukseen. Materiaalia voidaan käyttää opetuksen tukena, kun tuleville opettajille opetetaan nuorten mielenterveyttä sekä huolen puheeksi ottoa. Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti se, että nuorten mielenterveyden ongelmien käsittely on varsin vähäistä opettajakoulutuksessa. Opinnäytetyön tilaaja on korostanut aiheen ajankohtaisuutta ja materiaali on heti otettu käyttöön opettajakorkeakoulussa erityispedagogiikan ja kehityspsykologian syventävissä opinnoissa.

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi keväällä 2017. Alkuaika kului tiedon haussa. Aiheeseen liittyvää materiaalia löytyi helposti ja se oli laadukasta. Teoriapohjan keräyksessä on käytetty näyttöön perustuvaa tietoa sekä artikkeleita kotimaisista ja kansainvälisistä lähteistä. Lisäksi on hyödynnetty alan oppikirjoja. Päädyin rajaamaan aihetta enemmän kuin alun perin suunnittelin, koska aihe olisi ollut muuten turhankin laaja. Teoreettisen tiedon keräämisen jälkeen valmistelin opetusmateriaalia. Opetusmateriaalia ovat kommentoineet työn tilaajat, ohjauksesta vastaavat opettajat sekä Oulun alueen koulujen psyykkarina toimiva sairaanhoitaja Anna Onnela. Kommentoinnin avulla sain muokattua opetusmateriaalista tilaajan toiveiden mukaisen ja ajankohtaisen tiiviin paketin. Opetusmateriaalin hyväksymisen jälkeen opinnäytetyön prosessi jatkui loppuraportin kirjoittamisella.

2 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

2.1 Projektin tausta

Projekti on ainutkertainen tehtäväkokonaisuus, jolla on ennalta määrätty päämäärä, johon projektin toteuttamisella pyritään. Päämäärä voi olla alussa yleisellä tasolla määritelty, mutta päämäärä tarkentuu projektin edetessä. Projektin muodostaa tehtäväkokonaisuus, joka täytyy toteuttaa tietyssä järjestyksessä. Projektilla on rajallisesti aikaa, mikä tarkoittaa, että projektilla on ennalta määritelty aikataulua, joka sisältää aloitus- ja päättymisajankohdan. (Artto K., Martinsuo M., Kuljala J. 2006, 26-27)

Projekti lähti liikkeelle miettiessäni, kuinka lasten ja nuorten mielenterveysongelmia voitaisiin ehkäistä. Kysyin tutuilta opettajilta, ovatko he saaneet koulutusta lasten ja nuorten mielenterveyden tukemiseen tai havainnointiin. Kyselyn perusteella osoittautui, että opettajakoulutuksessa mielenterveyden ongelmista puhuminen on varsin vähäistä. Ojalan (2017) erityspedagogiikan väitöskirjassa on käyty läpi opettajien kokemuksia psyykkisesti oireilevien nuorten kohtaamisesta. Väitöskirjassa todetaan, että osa opettajista kokee, että opettajankoulutus ei anna valmiuksia psyykkisen oireilun kohtaamiseen. Osa opettajista myös kokee neuvottomuutta, riittämättömyyttä ja osaamattomuutta, kun ryhmässä on psyykkisesti oireilevia oppilaita. (Ojala T. 2017, 69). Suppean kyselyn ja luetun materiaalin perusteella minulle tuli käsitys, että opettajien koulutuksessa psyykkisten oireiden käsittely on vähäistä ja opetusta tulisi lisätä. Materiaalille oli selkeä tarve, jonka jälkeen otin yhteyttä ystävääni, joka toimii opettajana Oulun yliopistossa Kasvatustieteellisessä tiedekunnassa ja kysyin hänen mielipidettä aiheesta. Ystäväni avustuksella sovimme palaverin yliopistolla. Yliopistolla pidimme palaverin FT Virva Siiran, yliopisto-opettaja Lea Veivon sekä yliopisto-opettaja Juha-Matti Turpeisen kanssa. Tarjosin heille aihetta opinnäytetyöksi ja he olivat kanssani samaa mieltä aiheen tarpeellisuudesta ja hyväksyivät, että teen opetusmateriaalia heille. Keskustelussa osoittautui, että työlle oli selvä tilaus. Tiedekunnassa oli mietitty sisäisesti, kuinka he saisivat tästä aiheesta opetusmateriaalia ja sopivan kokonaisuuden, joten ehdotuksellani oli täydellinen ajoitus. Projekti on toteutettu yhteistyössä Oulun yliopiston kasvatustieteellisen tiedekunnan kanssa. Projektin taustalla oli tavoite tehdä e-opetusmateriaalia lasten- ja nuorten mielenterveydestä ja sen puheeksi ottamiseen opettajankoulutukseen sekä lisätä omaa tietoa koululaisten mielenterveydestä

2.2 Projektin tavoitteet

Projektisuunnitelman tulisi antaa vastaus näihin kysymyksiin: miksi projekti toteutetaan, mihin sillä pyritään, mitä sillä tavoitellaan, mitä konkreettisia tuotoksia projektissa pitäisi tuottaa, miten projekti toteutetaan. (Silfverberg 2007, 36).

Tämän projektin tulostavoitteena on tehdä sähköisessä muodossa olevaa opetusmateriaalia nuorten mielenterveyshäiriöiden aikaiseen havaitsemiseen sekä puheeksi ottamiseen Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnalle. Materiaalien painopiste on opettajienkoulutuksessa, mutta sitä voidaan käyttää myös muiden lasten ja nuorten kanssa työskentelevien koulutuksessa. Materiaalissa käsitellään erilaisia nuorten mielenterveyshäiriöitä: ahdistushäiriöitä, masennusta sekä itsetuhoisuutta. Nuorten mielenterveyden häiriöt voivat ilmetä koulussa monin tavoin. Poissaolojen lisääntyminen, koulussa pärjäämisen vaikeudet ja koulukiusaaminen eri muodoissaan voivat toimia indikaattoreina nuoren ongelmiin. Opetusmateriaalissa perehdytään myös mielenterveydenhäiriöille altistaviin ja suojaaviin tekijöihin sekä siihen, miten opetuksesta vastaavat henkilöt voivat ottaa aiheen puheeksi nuoren ja hänen huoltajien kanssa.

Laatutavoitteena on tehdä sähköinen materiaali työn tilaajan ohjeiden ja toiveiden mukaisesti määräaikaan mennessä. Materiaali perustuu tutkittuun ja ajantasaiseen tietoon ja se on sisällöltään tarkkaa ja virheetöntä. Opetusmateriaalissa on oleelliset asiat tiiviissä ja kieliopillisesti helposti luettavassa muodossa. Työ soveltuu käytettäväksi opettajakoulutuksessa. Tämän projektin laatutavoitteet käyvät ilmi taulukosta 1.

Taulukko 1. Projektin laatutavoitteet

| TAVOITE | KRITEERIT |
|---------------------------------|---|
| Terveystavoite | Työ lisää opettajaopiskelijoiden tietoutta nuorten mielenterveydenhäiriöistä. |
| Tiedon luotettavuus | Tieto on virheetöntä, objektiivista ja ajan tasalla olevaa. |
| Sopii kohderyhmälle | Työssä käydään oleelliset opettajan työssä vaikuttavat nuorten mielenterveydenhäiriöt |
| Työ on selkeä ja helppolukuinen | Työ on kieliopillisesti oikein ja se on selkeä sekä helppolukuinen. |
| Työn ulkoasu | Opetusmateriaali seuraa Oulun yliopiston käytössä olevan materiaalin muotoa. |
| Työn kuvitus | Työn kuvitus on selkeää ja se parantaa asian omaksumista. |

Projektin kehitystavoite tarkoittaa projektin pitkän ajan tavoitteita, joissa hyöty tulee projektin jälkeen. Kehitystavoite kuvaa hankkeen tavoiteltavaa muutosta tärkeimmän hyödynsaajan kannalta. Kehitystavoite toteutuu projektin lopussa tai joskus muutaman vuoden hankkeen jälkeen. Kehitystavoitteen on oltava selkeä eikä se saa olla epärealistinen (Silfverberg 2007). Tämän projektin kehitystavoitteena on tehdä sähköisessä muodossa opetusmateriaalia, jossa käsitellään lasten ja nuorten psyykkistä oireilua koulussa.

Projektin välittömällä tavoitteella tarkoitetaan projektista syntyvää konkreettista tuotetta. Suuremmissa projekteissa voi olla järkevää määritellä jokaiselle osaprojektille omat välittömät tavoitteet. Jokaiselle tavoitteelle määritellään tarvittaessa omat laadulliset sekä joissakin tapauksissa määrälliset mittarit. (Silfverberg 2007, 39.) Tämän projektin välittöminä tavoitteina on, että Oulun yliopiston kasvatustieteellinen tiedekunta ottaa materiaalin opetuskäyttöön. Opetusmateriaali on sähköisessä muodossa ja se sopii opettajan koulutukseen.

Oppimistavoitteenani on lisätä omaa tietoa nuorten mielenterveyden ongelmista sekä ymmärrystä nuorten mielenterveyden häiriöiden erityispiirteistä ja niiden aikaisesta havaitsemista erityisesti kouluympäristössä. Tavoitteena on myös perehtyä projektityöskentelyyn, tuotteen kehitykseen ja ohjeiden tekemiseen.

3 PROJEKTIN SUUNNITTELU

3.1 Projektioorganisaatio

Projektilla tulee olla organisaatio, jossa osapuolten roolit ja vastuut on määritelty. Yleensä projektioorganisaatio koostuu ohjaus-/johtoryhmästä, projektiryhmästä sekä yhteistyökumppaneista. Ohjausryhmä, jota joskus kutsutaan myös johtoryhmäksi, tehtävänä on mm. valvoa projektin edistymistä ja arvioida tuloksia. Projektilla tulee olla vetäjä. Vetäjän vastuulla on työsuunnitelmien laatiminen, vastata hankkeen seurannasta, laatia muutosesityksiä sekä vastata henkilöstöhallinnasta sekä raportoinnista. (Silfverberg 2007,49-50).

Projektin tilaajana toimi Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunta. Työn asettajana toimii Oulun ammattikorkeakoulu yhdessä Oulun yliopiston kanssa. Projektissa tilaaja vastaa projektin suunnitelmasta ja määrittelee sille aikarajat sekä määrittää projektin päämäärät. (Karlsson & Marttala 2001, 79). Tilaaja myös antaa myös palautetta ja arviota lopullisesta työstä.

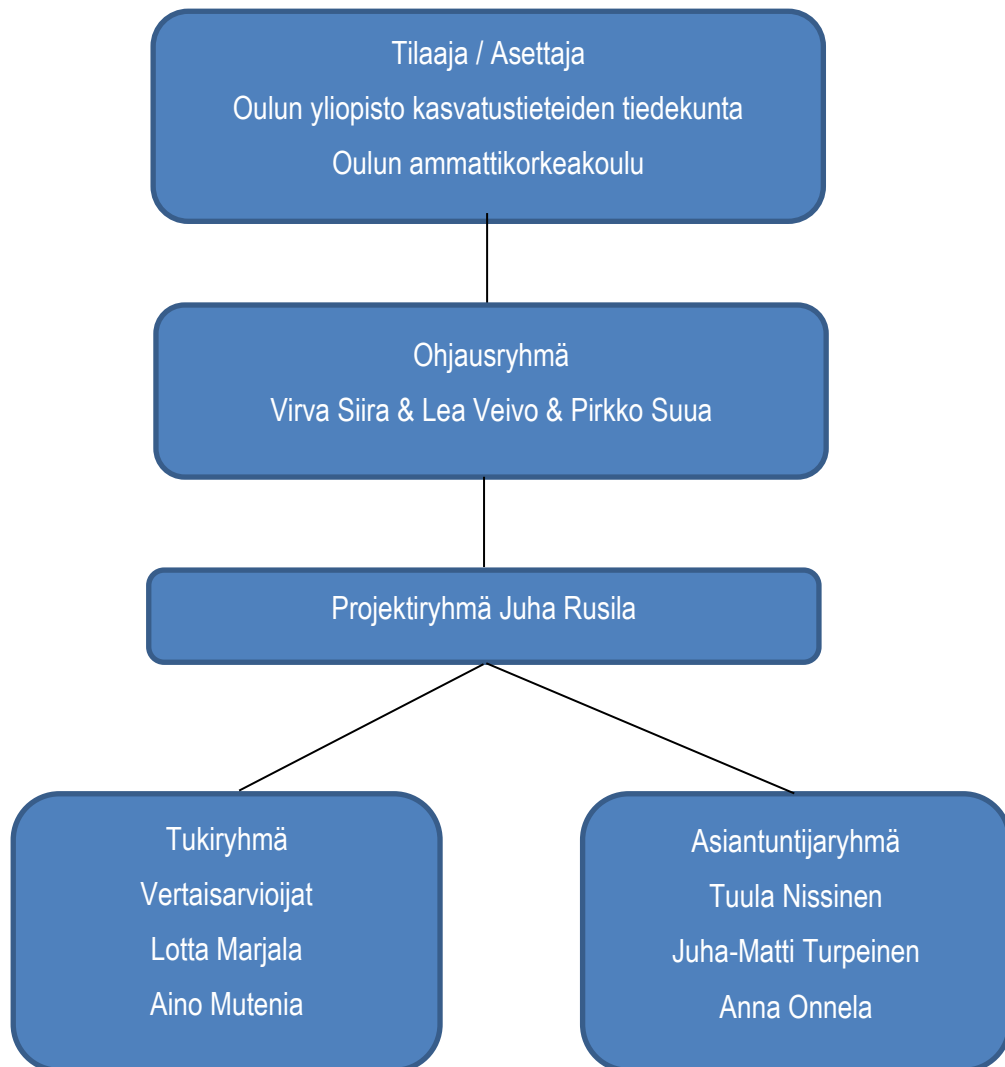
Ohjausryhmän muodostavat Oulun yliopistolta erityispedagogiikan yliopisto-opettaja Lea Veivo, psykologian tohtori Virva Siira sekä Oulun ammattikorkeakoulun lehtori Pirkko Suua. Heidän vastuullaan on toimia sisällönohjaajina.

Asiantuntijaryhmään kuuluu Oulun ammattikorkeakoulun lehtori Tuula Nissinen, joka pitää opinnäytetyön työpajoja sekä hyväksyy opinnäytetyösuunnitelman yhdessä sisällönohjaajaopettajan kanssa. Yliopisto-opettaja Juha-Matti Turpeinen määrittelee valmistuvan opetusmateriaalin ulkoasun ja tyylin.

Projektiryhmää vetää projektipäällikkö, jonka tehtävänä on varmistaa projektin taustat ja tavoitteet, laatia projektisuunnitelma yhdessä projektiryhmän kanssa, valvoa tehtävien edistymistä ja hoitaa raportointi eri ryhmien välillä. Projektiryhmän jäsenet toteuttavat sovitut tehtävät ja raportoivat ongelmista ja projektin etenemisestä projektipäällikölle. (Huotari J & Moilanen P. 2009).

Opinnäytetyön tekee yksi opiskelija, joka vastaa kokonaisuudessaan projektiryhmää. Työn tekijä vastaa projektisuunnitelman kirjoittamisesta, itse- ja vertaisarvioinnista sekä projektin toteuttamisesta. Projektin lopulla kirjoitetaan projektin arviointi sekä loppuraportti. Maturiteettikoe suoritetaan projektin lopulla.

Tukiryhmän muodostavat opiskelijat Lotta Marjala ja Aino Mutenia vertaisarvioijien roolissa. Tukiryhmään kuuluu myös psykiatrinen sairaanhoitaja Anna Onnela, joka toimii sisällönasiantuntijana. Opinnäytetyön organisaatio käy esille kaaviossa 1.



KUVIO 1. Projektin organisaatio

3.2 Projektin vaiheiden ja aikataulun suunnittelu

Suunnittelulle tulee varata riittävästi aikaa. Näin varmistetaan, että tärkeät taustaselvitykset, yhteistyöneuvottelut, suunnitelmien luonnostelu ja kommenttikierrokset ehditään tehdä. (Silfverberg 2007,15). Hankkeen aikataulun tulee kattaa koko hankkeen kesto sekä sen tulee olla selkeä ja realistinen. (Silfverberg 2007, 7).

Aloitusvaihe on projektin ensimmäinen vaihe, se sisältää kehittämistarpeen, alustavan kehittämissuunnitelman, toimintaympäristön sekä ajatuksen mukana olevista toimijoista ja heidän rooleistaan. Suunnitteluvaihe tulee aloitusvaiheen jälkeen. Suunnitteluvaiheessa tehdään kirjallinen kehittämissuunnitelma. Kehittämissuunnitelmasta tulee ilmi tavoitteet, ympäristö, vaiheet, toimijat, TKI-menetelmät, materiaalit, aineistot ja dokumentointitavat. Myös projektissa mukana olevien toimijoiden tehtävät ja vastuut on syytä selvittää (Salonen 2013, 17).

Projekti alkoi helmikuussa 2017 aiheen ideoimisella. Tässä vaiheessa työn rakenne ja sisältö ei ollut vielä kovin selvä. Projektisuunnitelman tekeminen alkoi maaliskuussa 2017. Maaliskuussa osallistuin koulussamme oleviin opinnäytetyöpajoihin. Projektin toteutus oli tarkoitus tehdä elokuu 2017 ja elokuu 2018 välisenä aikana. Opinnäytetyö on määrä valmistua marraskuussa 2018. Taulukosta 2 käy esille projektin aikataulu.

Taulukko 2. Projektin vaiheistus

| PÄÄVAIHEET | ALAVAIHEET | AIKATAULU |
|------------------------|--|---------------------------------|
| Aiheen ideoiminen | <ul style="list-style-type: none">Idea | Helmikuu 2017 |
| Aiheeseen perehtyminen | <ul style="list-style-type: none">Aiheen varmistuminenTeoriatietoon perehtyminen | Maaliskuu 2017 – elokuu 2017 |
| Projektin suunnittelu | <ul style="list-style-type: none">Projektityöskentelyyn perehtyminenProjektisuunnitelma | Toukokuu 2017 – kesäkuu 2017 |
| Tuotteen tekeminen | <ul style="list-style-type: none">Materiaalin tarvittavan tiedon rajaaminenOpetusmateriaalin rakentaminen | Maaliskuu 2017 – elokuu 2018 |
| Projektin päättäminen | <ul style="list-style-type: none">Projektin yhteenvetoProjektin loppuraporttiMaturiteetti | Elokuu 2018 – marraskuu 2018 |

4 NUORTEN MIELENTERVEYSHÄIRIÖT JA HUOLEN PUHEEKSIOTTO

4.1 Nuoren masennus ja itsetuhoisuus

Masennus kuuluu mielialahäiriöihin. Masennus jaetaan lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan masennukseen (Karlsson K., Marttunen M, Kumpulainen K. 2013, 295). Arkipuheessa masennuksella tarkoitetaan ohimenevää, esimerkiksi menetyksestä tai pettymyksestä johtuvaa normaalia masennuksen tunnetta, joka ei kuitenkaan haittaa arkea. Masentuneisuus muuttuu varsinaiseksi masennukseksi, kun mieliala ei vaihtele, vaan on koko ajan alamaissa ja siihen liittyy toimintakyvyn heikentymistä. Nuoruudessa masennus yleistyy ja yleensä siihen sairastutaan ensimmäistä kertaa 15-18 -vuotiaana. Nuorista noin 5-10 prosenttia sairastaa masennusta. Nuorten tyttöjen erilaiset masennustilat ovat kaksi kertaa yleisempiä kuin poikien. Nuorilla masennusta sairastavilla on usein myös muita mielenterveyden häiriöitä esimerkiksi ahdistuneisuus, käytös- ja tarkkaavaisuushäiriö tai päihdehäiriö. Syömishäiriöihin ja somaattisiin eli ruumiillisiin sairauksiin liittyy usein myös masennusoireita (Marttunen M., Huurre T., Strandholm T., Viialainen R. 2013, 41-44).

Masentuneen nuoren oireita voi olla vaikea erottaa normaaleista, nuoruuteen liittyvistä merkeistä. Normaaliin nuoruuteen ei kuitenkaan liity toimintakyvyn lasku, joka on masennuksen yhteydessä yleistä (Melartin T., Vuorilehto M. 2009, 29).

Kouluikäisillä 6-12 -vuotiailla masennus ilmenee usein mielialan, ilmeiden ja eleiden alakuloisuutena. Koulusuoritukset heikkenevät ja kehon liikkeet voivat hidastua tai kiihtyä. Kaverisuhteissa voi esiintyä ongelmia. Usein masennus voi ilmetä väsymyksenä, keskittymiskyvyttömyytenä, somaattisina oireina ja erilaisina käytöshäiriöinä. (Huttunen M. 2016, viitattu 15.10.2017; Kumpulainen K. et. al. 2016, 297).

Nuorilla 12-18 -vuotiailla masennus voi muistuttaa kouluikäisen masennusta. Kuitenkin murrosiässä nuori usein kääntyy sisäänpäin ja oireet alkavat muistuttaa aikuisten oireita. Pitkään masentuneen nuoren murrosiälle ominaiset itsetunto-ongelmat, kapinallisuus ja päihteiden käyttö voivat lisääntyä. Masennuksen ydinoireet ovat: masentunut mieliala, mielihyvän kokemuksen menetys ja väsymys. Mielialan muutokset voivat tulla esiin itkuisuutena, ärtyneisyytenä tai aggressiivisuutena.

Ennen tärkeiden asioiden aloittaminen voi olla vaikeaa ja nuori etäänny kaveripiiristiään sekä harrastuksistaan. Nuoruudessa esiintyvä masennus voi olla myös kaksisuuntaisen mielialahäiriön jakso. Kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä masennusjakson lisäksi nuorella esiintyy myös manian tai lievän manian jaksoja. Maniassa on tyypillistä vauhdikkuuden ja toimeliaisuuden lisääntyminen, mielialan kohoaminen, ärtyneisyyden lisääntyminen, suuruuskuvitelmat sekä unen tarpeen vähentyminen. Oireet poikkeavat nuoren normaalista käyttäytymisestä (Huttunen M. 2016, viitattu 15.10.2017; Kumpulainen K. et. al. 2016, 297).

Nuorten masennusoireet näkyvät usein koulussa. Masennukseen liittyy eri tasoisia oppimisvaikeuksia ja yleensä koulumenestys heikkenee suhteessa aikaisempaan. Nuoren syrjään jääminen normaalista luokkayhteisöstä voi olla merkki masennusoireista. Unettomuus ja väsymys kuuluvat myös masennukseen oireisiin ja ne voivat haitata koulutyötä. Keskittymisvaikeuksista kärsivä nuori ei pysty normaaliin tapaan omaksumaan opetettuja asioita, vaan hän voi toistuvasti epäonnistua ja sen vuoksi poissaolot voivat lisääntyä. Masennuksen yhteydessä nuorella voi ilmetä erilaisia käytösongelmia, kuten oppituntien häiritsemistä sekä lisääntyneitä poissaoloja. Käytösongelmat ovat yleisempiä pojilla kuin tytöillä. Tytöt oireilevat poikia yleisemmin vetäytymällä (Marttunen M., Huurre T., Strandholm T., Viialainen R. 2013, 45-47).

Itsetuhoisuudella tarkoitetaan ajatuksia tai käyttäytymistä, joihin kuuluu omaa henkeä uhkaavan riskin ottaminen, itsemurha-ajatukset, -aikeet tai itsensä vahingoittaminen. (Marttunen M. et. al. 2016, 392.). Itsetuhoisen käyttäytyminen voi olla suoraa tai epäsuoraa. Suorassa itsetuhoisuudessa voi esiintyä itsemurha-ajatuksia, itsemurhasta puhumista, itsemurhayrityksiä tai itsemurha. Epäsuora itsetuhoisuus voi ilmetä esimerkiksi riskien ottamisena, päihteiden liikakäyttönä, fyysisten sairauksien laiminlyömisenä tai oman terveyden kohtuuttomana rasittamisena. Holtiton seksuaalikäyttäytyminen voidaan myös nähdä itsetuhoisuutena (Mielenterveystalo).

Itsemurhan varoitusmerkit ovat itsemurhan ajatteleva, suunnittelu tai kuolemaan liittyvät pakkomielteet. Varoitusmerkkejä voi tulla esiin oppilaan puheessa, kirjallisissa tehtävissä, tekstiviesteissä, sosiaalisessa mediassa tai niistä voi saada tietoa koulukaverin välityksellä. Epäsuoria varoitusmerkkejä voi näkyä käytöksen muuttumisena. Käytöksen muuttuminen voi viitata mielenterveysongelmaan, johon sisältyy kohonnut itsemurhariski (Dumon E., Portzky G. 2014).

Viiltely on yksi itsetuhoisuuden muoto, ja se on aina kulttuurisidonnainen. Viiltelyksi määritellään oman kehon tarkoituksellista vahingoittamista esimerkiksi raapimista, polttamista ja viiltämistä. Viiltelyllä nuori pyrkii helpottamaan psyykkistä pahaa oloaan ja hallitsemaan itselleen sietämättömäksi käyneitä tunteitaan. Viiltelylle on ominaista myös se, että se on toimintana tarttuvaa. Viiltely on myös usein vaikeasti huomattavissa. Nuori kokee viiltelystä yleensä syyllisyyttä ja häpeää (Nuortenlinkki, 2014; Savolainen T. 2010, 29).

4.2 Nuoren ahdistuneisuus

Ahdistus on pelkoa muistuttava tunne, johon voi liittyä sisäistä jännitystä, pelkoa, levottomuutta, huolestuneisuutta, paniikin tai kauhun tunteita. Pelko- ja jännitystiloja voi esiintyä esimerkiksi epäonnistumisten yhteydessä, uusissa sosiaalisissa tilanteissa ja menetyksissä. Ajoittainen ahdistus kuuluu kaikkien elämään. Häiriöksi ahdistus muuttuu, kun siitä on selvää toiminnallista haittaa tai se aiheuttaa nuorelle kärsimystä. Häiriö voi vaikeuttaa tai estää uusien ihmissuhteiden solmimista ja ylläpitämistä. Häiriö voi vaikeuttaa myös koulunkäyntiä tai nuoren harrastuksia. Ahdistushäiriöstä kärsii eri arvioiden mukaan 4-11 prosenttia nuorista. Masennuksen yhteydessä 30-40 prosentilla on myös samanaikaisesti jokin ahdistushäiriö. Ahdistuneisuushäiriöt ovat työllä yleisempiä kuin pojilla (Marttunen M., Huurre T., Strandholm T., Viialainen R. 2013, 17, viitattu 12.9.2017).

Usein nuori pyrkii välttämään ahdistavia tilanteita. Koulussa tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi esitelmien pitäminen ja ääneen vastaaminen. Toinen tapa, jolla nuori pyrkii hallitsemaan ahdistuneisuutta, on turvakäyttäytyminen. Turvakäyttäytymisessä nuori voi esimerkiksi puhua hyvin hiljaa tai epäselvästi tai välttää katsekontaktia (Savolainen T 2010, 17). Koulussa ahdistushäiriötä on syytä epäillä, jos nuori toistuvasti pyrkii välttelemään tiettyjä tilanteita koulussa, valittaa toistuvasti kehollisia oireita, joille ei löydy somaattista syytä tai tekee pelokkaan tai vetäytyvän vaikutelman. Ahdistuneisuus voi ilmetä myös kiukkuna tai raivoamisena (Marttunen M. et. al. 2013, 265).

Yleistynyt ahdistushäiriö tarkoittaa nuorella oireilua, joka esiintyy kielteisinä ennako-odotuksina tulevaisuutta kohtaan. Odotukset voivat koskea esimerkiksi koulusuorituksia tai omaa ja muiden terveyttä. Häiriössä tyypillisiä oireita ovat voimakas ahdistus ja huoli, joiden hallitseminen on vai-

keaa. Oireisiin kuuluu myös hermostuneisuutta, keskittymisvaikeuksia, ärtyisyyttä, yleistä levottomuutta, ylikierroksilla käymistä ja muistiongelmia. Häiriö ei esiinny kohtauksittain vaan on enemmän vallitseva olotila. (Toivio T. & Nordling E. 2013, 169).

Sosiaalisten tilanteiden pelko on ahdistuneisuushäiriö, jossa henkilö pelkää ja välttelee tilanteita, joissa hän kokee joutuvansa toisten tarkkailun, kielteisen arvioinnin ja arvostelun kohteeksi.

Pahimmillaan se voi estää normaalin ihmisten välisen kanssakäymisen, mutta se voi myös olla tilannekohtainen, esimerkiksi esiintymistilanteisiin liittyä pelko. Sosiaalisten tilanteiden pelko eroaa ujoudesta siten, että siihen liittyy välttämiskäyttäytymistä ja kärsimystä. Sosiaalisten tilanteiden pelossa tyypillistä ovat keholliset oireet, esimerkiksi punastuminen ja käsien tärinä. Pahimmillaan sosiaalisten tilanteiden pelko voi johtaa paniikkikohtaukseen. (Marttunen M., Huurre T., Strandholm T., Viialainen R. 2013, 19, viitattu 12.9.2017; Huttunen M. 2016, viitattu 15.8.2017).

Paniikkihäiriö on kohtauksellinen ahdistuneisuushäiriö, jolle on ominaista toistuvat voimakkaat ahdistuneisuuskohtaukset eli paniikkikohtaukset. Kehollisina oireina voi esiintyä esimerkiksi: sydämen tykytystä, vapinaa, huimausta sekä hengenahdistusta. Kognitiivisina oireina on tyypillisesti pelko kuolemista, tukehtumisesta tai oksentamisesta. Häiriön alkuvaiheessa kohtauksiin ei liity ulkoisia laukaisevia tekijöitä, mutta kohtausten toistuessa nuori alkaa usein välttää tilanteita, joissa kohtaus saattaisi tulla esille. Nuorten paniikkihäiriöön liittyy tyypillisesti myös muu ahdistuneisuushäiriö, kuten sosiaalisten tilanteiden pelko ja määräkohtainen pelko eli fobia. Paniikkihäiriö yleistyy puberteettiin edetessä. Paniikkihäiriö on tytöillä yleisempää kuin pojilla. Runsas kofeiinipitoisten juomien sekä alkoholin ja päihteiden käyttö voivat laukaista paniikkikohtauksen. Yksittäiset paniikkikohtaukset ovat varsin yleisiä. Paniikkihäiriölle on ominaista viikoittain toistuvat paniikkikohtaukset tai niiden tulemisen pelko. (Huttunen M. 2016 viitattu 15.8.2017)

Pakko-oireiseen häiriöön liittyy pakkoajatuksia, pakkotoimintoja tai molempia. Pakko-ajatukset ovat toistuvia väkisin mieleen tulevia ei-toivottuja ajatuksia. Ajatukset liittyvät yleensä symmetriaan ja järjestelemisiin, toisille aiheutettavaan vahinkoon, seksuaalisuuteen, likaantumiseen, hylätyksi tulemiseen tai keräilyyn (Jaakola L. 2016). Pakkotoiminnot ovat toistuvia tarkoituksellisia toimintoja, joiden tekemättä jättämisen häiriöstä kärsivä kokee hyvin haastavaksi (Kumpulainen K. et. al. 2016. 280).

4.3 Mielenterveyttä suojaavat tekijät ja riskitekijät

Mielenterveyteen vaikuttaa yksilölliset ominaisuudet, ympäristötekijät, sosioekonomiset olosuhteet ja kulttuuriset arvot. Nämä tekijät voivat olla joko suojaavia tai riskitekijöitä (WHO 2012, 5 & THL 2013, 9). Suojaavilla tekijöillä tarkoitetaan sellaisia tekijöitä, jotka vähentävät lapsen ja nuoren sairastumista riskitekijöistä huolimatta tai vaikuttavat muuten positiivisesti riskitekijöihin. Riskitekijät puolestaan altistavat mielenterveydenhäiriöille (Tamminen T. 2016, 429).

Geenit sekä ympäristötekijät vaikuttavat lähes poikkeuksetta kaikkiin ihmisen ominaisuuksiin. Perimä voi altistaa psyykkisiin sekä fyysisiin ominaisuuksiin, jotka voivat olla joko mielenterveyttä suojaavia tai uhkaavia tekijöitä. Hormoneilla on merkittävät vaikutus lapsen ja nuoren kehitykseen. Poikkeava murrosiän alkaminen saattaa häiritä nuoren persoonallisuuden kehitystä ja siten altistaa erilaisille mielenterveyden häiriöille. Somaattiset sairaudet ja vammat ovat myös riski lapsen psyykkiselle kehitykselle (Kumpulainen K. et. al. 2016 61-66). Sukupuoli on yhteydessä mielenterveyshäiriöihin. Varhaislapsuudessa pojilla on suurempi riski kehityksellisiin sekä psykiatrisiin riskeihin kuin tytöillä. Ennen puberteettia enemmistö oireilevista ovat poikia. Tytöillä masennus on kolminnelinkertainen verrattuna poikiin. Syömishäiriöistä suurin osa on tyttöjä. (Kumpulainen K. et. al. 2016, 35-42; Suvisaari J. 2013).

Tytöt kertovat poikia enemmän itsetuhoisista ajatuksista. Tytöille on myös poikia yleisempää itsensä vahingoittaminen, kuten viiltely. Toteutuneet itsemurhat ovat kuitenkin pojilla tyttöjä yleisempiä. Päihde- ja erilaiset käytöshäiriöt ovat pojilla yleisempiä (Kumpulainen K. et. al. 2016.116-119). Käytöshäiriöstä puhutaan, kun nuori toistuvasti rikkoo ikäryhmän normaaleja sosiaalisia normeja vastaan. Nuori voi käyttäytyä aggressiivisesti ihmisiä ja eläimiä kohtaan, tahallaan tuhoaa toisten omaisuutta, käyttäytyy vilpillisesti ja varastaa. Käytöshäiriöt aiheuttavat merkittävää haittaa nuorelle. (Kumpulainen K. et. al. 2016 256). Yksilöllisiin riskitekijöihin liittyviä tekijöitä ovat esimerkiksi huono itsetunto, kognitiivinen / emotionaalinen kypsyttömyys, kommunikoinnin vaikeudet ja fyysinen terveys (WHO 2012, 4-7).

Mielenterveysongelmat ovat yleisempiä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen keskuudessa kuin perinteiseen seksuaaliseen identiteettiin kuuluvilla nuorilla. Sateenkaarinooret kohtaavat enemmän sekä kiusaamista ja syrjintää, mitkä voivat vaikuttaa nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. Sateenkaarinoorilla esiintyy enemmän myös itsetuhoista käyttäytymistä kuin muilla nuorilla. (Alanko. K. 2014, 37-38).

Äidin pitkäaikainen psyykinen stressi raskauden aikana muokkaa elimistön hormonaalista tasapainoa, joka vaikuttaa myös kehittyvään sikiöön. Raskaudenaikaiset äidin mielenterveysongelmat voivat vaikeuttaa äidin kiintymystä tulevaan vauvaan, joka on siten riski äidin ja vauvan varhaiselle vuorovaikutukselle (Kumpulainen K. et al. 2016. 71-73). Negatiiviset kokemukset saattavat muuttaa lapsen aivojen rakennetta ja toimintaa pysyvästi, ja tämä voi vaikuttaa lapsen kykyyn säädellä esimerkiksi impulsiivisuutta ja aggressiivisuutta (Kumpulainen K. et al. 2016 23-27)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että ympäristökijät vaikuttavat lasten- ja nuorten psyykkiseen häiriintymiseen. Sosiaaliseen ympäristöön kuuluu esimerkiksi perhe, koulu ja harrastukset. Ympäristökijöihin kuuluvat huono pääsy perusterveydenhuoltoon, epäoikeudenmukainen ja syrjivä käyttäytyminen sekä sosiaaliset sukupuolten väliset eriarvoisuudet (WHO 2012, 4-7). Perheeseen liittyviä riskitekijöitä on esimerkiksi perheen hajoaminen, perheessä erityisesti äidin vakava psyykinen häiriö, isän rikollisuus, päihdeongelmat, vanhemman vakava sairastuminen tai kuolema. Perheen vaikeat sisäiset ristiriidat ja ristiriitaiset kasvatusten menetelmät lisäävät myös lapsen psyykkisen oireilun riskiä. (Kumpulainen K. et al. 2016. s. 88-89).

Koulu on lapselle ja nuorelle tärkeä menestyksen mittari. Oppimisen vaikeudet ja odotuksia heikempi koulumenestys voivat olla mielenterveyden häiriöiden riskitekijä. Toisaalta mielenterveyden häiriöt heikentävät toimintakykyä ja täten vaikeuttavat koulunkäyntiä ja vaikeuttavat oppimista (Kaltiala-Heino, Ranta, & Förjd, 2010).

Kouluympäristöllä eli koulun turvallisuudella, sosiaalisella ja fyysisellä turvallisuudella on myös merkitystä nuoren mielenterveyteen. Sosiaalisten sääntöjen noudattaminen, opetuksen seuranta ja käyttäytymistä koskevat säännöt, konfliktien hallinta ja opiskelijoiden ongelmienratkaisukyvyyn vahvistaminen lisäävät kouluympäristön turvallisuutta. Tämä ilmenee esimerkiksi siten, että nuori menee mielellään kouluun, ja hänellä on tunne siitä, että opettajat sekä luokkakaverit kunnioittavat häntä. Kouluympäristöön kuuluu myös opettajan ja muiden koululaisten välinen vuorovaikutus. Tätä vahvistaa yhteenkuulumisen tunne, keskinäinen luottamus ja yhteinen tavoite. Heikko yhteys kouluympäristöön lisää masennusoireiden, ahdistuksen sekä kiusaamisen riskiä. Läheinen sosiaalinen sidos muiden opiskelijoiden kanssa puolestaan vähentää mielenterveysongelmien kehittymisen riskiä. Jos opettaja välittää oppilaistaan, se vähentää opiskelijoiden masennuksen oireita. Opettajan ja oppilaiden välinen ristiriitainen suhde lisää käyttäytymisen ja oppimisongelmien riskiä. Opettajan emotionaalisesti tukeva suhtautuminen ja vastuullinen asenne oppilaita kohtaan johtaa

vähemmän häiritsevään käyttäytymisen ja sisäsyntyisiin häiriöihin. Opettajien ja oppilaiden halukkuus tehdä yhteistyötä vähentää mielenterveyden ongelmien syntymistä. Tämä tapahtuu silloin, kun he saavuttavat tavoitteet yhdessä, joka samalla parantaa luokan ilmapiiriä sekä oppimistuloksia. (Schukte-Körne G. 2016).

Maahanmuuttoon liittyy psyykkisiä sekä sosiaalisia riskitekijöitä, jotka altistavat mielenterveyden häiriöille. Erityisesti pakolaisilla on kantaväestöä suurempi riski mielenterveysongelmiin, ja sillä voi olla seurauksia jopa toisen ja kolmannenkin sukupolven maahanmuuttajille. (THL Maahanmuuttajien mielenterveys. Viitattu 1.12.2017). Pakolaistausta voi aiheuttaa vaikeita ristiriitoja perheen sisällä esimerkiksi tilanteissa, jossa vanhemmat ovat joutuneet kotimaassaan kidutuksen uhreiksi. Sukupolvien välinen ristiriita voi vaikeutua erityisesti nuoruusiässä. (Kumpulainen K. et. al. 2016. s. 120).

4.4 Opettajan velvollisuus puuttua

Opettajalla on paljon vastuita ja velvollisuuksia, jotka ovat määritelty laissa. Opettajalla on lain määräämä velvollisuus puuttua opiskelijan psyykkiseen oireiluun. Jos opettajalla tulee huoli oppilaasta, tällöin opettajan tulee yhdessä oppilaan kanssa ottaa yhteyttä oppilashuoltoon. (HE67/2017 & Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 16§)

Opettajalla on myös oikeus pyytää neuvoa, mikäli opettajalla on huoli oppilaasta, eikä opettaja tiedä tai ole varma, kuinka tilanteessa tulisi toimia. Tämä siitäkin huolimatta, että opettajaa sitoo salassapitovelvollisuus. Perusopetuslaissa 40§ mainitaan: ”...*oppilaan oppilashuoltotyöhön osallistuvilla oikeus saada toisiltaan ja luovuttaa toisilleen sekä oppilaan opettajalle, rehtorille ja tämän lain mukaisesta opetuksesta ja toiminnasta vastaavalle viranomaiselle oppilaan opetuksen asianmukaisen järjestämisen edellyttämät välttämättömät tiedot.*” (Perusopetuslaki 40§, viitattu 12.9.2018).

4.5 Huolen puheeksi ottaminen

Huoli nuoresta on subjektiivinen tunne, joka kohdistuu nuoren selviämiseen ja omaan mahdollisuuteen auttaa. Huoli herää työntekijän tekemiin havaintoihin nuoresta. Koulussa huoli liittyy nuoren elämäntilanteeseen ja siihen, miten nuorta voidaan auttaa. Puheeksi otto kannattaa tehdä varhaisessa vaiheessa, jotta mahdolliset ongelmat eivät pääsisi kasvamaan. Huolen puheeksi ottaminen

on dialoginen tapa, jolla huolta aiheuttava ajatus otetaan puheeksi toista loukkaamatta. Oleellista siinä on, että puheeksi ottaminen otetaan esille toista kunnioittavalla tavalla. Menetelmässä otetaan esiin oma huoli ja pyydetään apua huolen vähentämiseksi. Menetelmä helpottaa varhaista huolen puheeksi ottoa ja parantaa yhteistyötä koulun ja perheen välillä. Huolten kartoittaminen perustuu huolen vyöhykkeisiin, joiden avulla kartoitetaan omaa huolta. Huoli kohdistuu lapsen selviämiseen ja huolen lähtökohtana on työntekijän havainto (Eriksson E. & Arnkil T.E., 2012).

Tilanteessa, jossa työntekijällä herää huoli lapsesta, liittyy usein huoli työntekijän omista toimintamahdollisuuksista, kuten omasta osaamisesta ja siitä, tarvitaanko lisätukea. Tämän arvioimiseksi voidaan käyttää apuna huolen vyöhykkeistöä, mikä auttaa jäsentämään huolen astetta, omia auttamismahdollisuuksia sekä lisäävun tarvetta. (Eriksson E. & Arnkil T.E., 2012, 25-26.)

4.5.1 Huolen vyöhykkeistö

Varhaisen puuttumisen keskeinen työväline on huolen vyöhykkeistö, joka on esitelty taulukossa 3. Vyöhykkeet jaetaan neljästä seitsemään vyöhykkeeseen, jotka ovat: ei huolta, pieni huoli, harmaa vyöhyke ja suuri huoli.

Ei huolta muodostaa ensimmäisen vyöhykkeen. Tässä vyöhykkeessä työntekijä kokee, että läheis- ja työntekijätuki toimivat. Pienen huolen alueella työntekijällä on käynyt mielessä pieni huoli tai ihmettely. Tähän vyöhykkeeseen liittyy ennakointi ja ennakointialogit otetaan käyttöön. Harmaalla vyöhykkeellä huolet eivät vähene työntekijän omalla toiminnalla. Työntekijän luottamus omiin mahdollisuuksiin auttaa heikkenevät. Läheisten ja työntekijöiden voimavaroja pyritään yhdistämään läheisneuvonpidolla. Suuren huolen vyöhykkeellä huolet eivät hälväne ennen kuin lapsi /nuori on turvassa. Tarvitaan selkeää ja määrätietoista toimintaa ja verkosto tulee saada nopeasti kokoon (Eriksson E. & Arnkil T.E., 2012, 41).

Taulukko 3. Työntekijän kokemuksen lasta/nuorta koskevan huolen vyöhykkeistö (Eriksson E. & Arnkil T.E., 2012, 25).

| HUOLETON TILANNE | PIENI HUOLI | | HARMAA HYÖHYKE | | SUURI HUOLI | |
|--------------------|---|--|---|---|--|--|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| Ei lainkaan huolta | Pieni huoli tai ihmettely käynyt mielessä; luottamus omiin mahdollisuuksiin vahva | Huoli tai ihmettely käynyt toistuvasti mielessä; luottamus omiin mahdollisuuksiin hyvä | Huoli kasvaa; luottamus omiin mahdollisuuksiin heikkenee. | Huoli tuntuu; omat voimavarat eh- tymässä. | Huolta paljon ja jatkuvasti; lapsi/nuori vaarassa. Omat keinot loppumassa. | Huoli erittäin suuri; lapsi/nuori välittömässä vaarassa. Omat keinot lopussa |
| | | Ajatuksia lisävoimavarojen tarpeesta | Mielessä toivomus lisävoimavaroista ja kontrollin* lisäämisestä | Selvästi koettu lisävoimavarojen ja kontrollin lisäämisen tarve | Lisävoimavaroja ja kont- rollia saatava mukaan heti. | Muutos lapsen tilanteeseen saatava heti |

* kontrolli = tilanteen hallinnan lisääminen esimerkiksi rajoittamalla jotain epätoivottavaa asiaa.

4.5.2 Huolen puheeksi otto nuoren kanssa

Nuoruusikään kuuluvaa tunteiden kuohuntaa voi olla vaikea erottaa vakavammasta psyykkisestä oireilusta (Kalliomaa.net, Viitattu 15.10.2017). Yleensä nuoret luottavat huolissaan vanhempiinsa, opettajiin tai muuhun läheiseen aikuiseen, mutta psyykkisesti oireileva nuori turvautuu useimmiten ikätovereiden puoleen. Aikuiset saattavat tarttua helposti ulospäin näkyvään käyttäytymiseen, jota voi olla vaikea yhdistää nuoren psyykkisiin oireisiin. Nuori ei aina kerro ongelmistaan, ellei sitä kysytä häneltä suoraan. Nuori ei myöskään välttämättä osaa sanoittaa eikä tunnista omia oireitaan (Marttunen, Huurre, Strandholm, Viialainen: 2013, 50).

Nuoren kanssa keskusteltaessa tulee näyttää, että välittää nuoresta. Keskustelussa on tärkeää ylläpitää rauhallinen ja avoin keskusteluyhteys. Aikuisen tulee olla ystävällinen ja kuunnella nuorta. Opettaja voi puhua oppilaalle henkilökohtaisella ja luottamuksellisella tavalla. Hän voi ilmaista, että on huolissaan oppilaasta ja kertoa tarkemmin, mitkä havainnot ovat aiheuttaneet huolen. Opettaja voi esimerkiksi kertoa havaituista varoitusmerkeistä tai keskittymiskyvyn tai käytöksen muutok-
sista (Marttunen, Huurre, Strandholm, Viialainen 2013, 30, 50).

Jos koulun tietoon tulee puheita, jotka viittaavat itsetuhoisuuteen, niihin on aina puututtava ja niistä on keskusteltava nuoren kanssa. Tilanteen vaatiessa nuori tulee kuitenkin ohjata terveydenhuollonpiiriin arvioitavaksi (Savolainen T. 2010, 28). Puheet itsemurhasta tai itsetuhoisesta käyttäytymisestä tulee aina ottaa vakavasti. Nuori kertoo harvoin itsetuhoisista ajatuksista. Itsetuhoisista ajatuksista voi ja pitää kysyä nuorelta suoraan. Voi kysyä esimerkiksi: ”Onko sinulla itsemurha-ajatuksia?”, ”Onko sinulla itsetuhoisia ajatuksia?”. Itsetuhoisenkäyttäytymisen riski ei kasva, vaikka itsemurhaan liittyvistä asioista puhutaan. Itsemurhasta puhuminen päinvastoin voi pienentää itsemurhan riskiä. Keskustelu voi antaa toivoa tulevasta ja tunnetta, että nuoresta välitetään (Marttunen, Huurre, Strandholm, Viialainen 2013, 130. & Mielenterveystalo).

Mikäli nuori käyttäytyy aggressiivisesti tai väkivaltaisesti, ennen keskustelun aloittamista nuoren kanssa olisi syytä valita paikka sekä henkilöresurssit siten, että keskustelu olisi kaikille osapuolille mahdollisimman turvallinen (Marttunen, Huurre, Strandholm, Viialainen: 2013, 104).

Opettaja voi olla merkittävässä roolissa keskustelun avaamisessa ja nuoren ohjaamisessa tuen piiriin. Opettajan vastuulla ei kuitenkaan ole neuvontapalveluiden tarjoaminen nuorelle. Mikäli opettajalla tai muulla koulunhenkilökunnassa olevalla tulee huoli nuoresta, hänen tulee olla yhteydessä oppilaan kotiin sekä koulun oppilashuoltoryhmään. (Kalliomaa.net, Viitattu 15.10.2017). Oppilashuoltoa ei ole laissa määritelty tarkasti, oppilashuoltoa toteuttavat kouluissa lähinnä rehtori, opettajat, kouluterveydenhuollon työntekijät ja koulukuraattorit. (Väestöliitto. Viitattu 12.10.2018)

4.5.3 Huolen puheeksi otto huoltajan kanssa

Vanhemmat voivat reagoida huolen puheeksi ottamiseen monella tavalla. Vanhempi voi esimerkiksi käyttäytyä ylisuojelevasti, välinpitämättömästi tai hän voi reagoida aggressiivisesti. Opettajan kuitenkin pitää pystyä käymään rakentavaa yhteistyötä myös haastavissa ja hankalissa tilanteissa. Oppilaan etu tulee olla opettajalla ensisijaisesti mielessä. Opettajan on hyvä muistaa, että vanhemmat haluavat lapsensa parasta ja joskus käsitys siitä, mikä on parasta voi poiketa opettajan näkemyksestä. Vanhempien käsitys nuoresta on muodostunut siitä, millainen nuori on kotona. Koulussa nuori on eri roolissa (Kalliomaa.net Viitattu 15.10.2017).

Haastavissa tilanteissa tulee usein esille vanhempien aiemmat käsitykset koulusta. Opettaja ei voi tietää näistä aikaisemmista kokemuksista ja tilanne voi kärjistyä, jos opettaja kokee tulleen kohutuuttomasti syytetyksi. Ristiriitatilanteissa opettajan on tunnistettava syytösten oikeellisuus. Mikäli syytökset ovat perusteltuja, opettajan tulee avoimesti myöntää se. Jos syytökset ovat kohtuuttomia, opettaja voi todeta, että ne voivat johtua mahdollisesti aikaisemmista kokemuksista. Tällöin opettaja voi pyytää vanhempaa kertomaan aikaisemmista ikävistä kokemuksista. Aktiivinen kuuntelu rauhoittaa hermostunutta ihmistä paremmin kuin faktojen kertominen. Kuunteleminen ei kuitenkaan tarkoita sitä, että olisi samaa mieltä vanhemman kanssa, vaan se on pyrkimys ymmärtää vanhemman kantaa. Kun asia saadaan purettua, voidaan edetä varsinaisen aiheen kanssa. Opettaja voi kommentoida nykyistä tilannetta suhteessa aikaisempaan ja pohtia vanhemman kanssa yhdessä, onko tilanne sama kuin aikaisemmin vaiko erilainen (Kalliomaa.net Viitattu 15.10.2017).

Huolen puheeksi ottamista huoltajan kanssa helpottaa, kun opettaja kirjaa huolta aiheuttaneet havainnot ylös. Huolten konkretisointi auttaa opettajaa sekä selkiyttämään huolenaiheita että pohtimaan mahdollisia tukevia toimintoja. (Eriksson E. & Arnkil T.E., 2012, 23-24).

4.5.4 Lapset puheeksi

Opettaja voi käyttää Lapset puheeksi (LP) työskentelyä keskusteltaessa vanhempien kanssa. Lapset puheeksi -työmenetelmää käytetään kodin ja koulun yhteistyömuotona. Keskustelu on hyvä käydä varsinkin silloin, jos lapsen tilanne on muuttunut jollain tavalla tai huoltaja toivoo erikseen keskustelua. Lapset puheeksi -keskustelulla kartoitetaan lapsen voimavaroja kotona, koulussa sekä vapaa-ajalla. Keskustelun tarkoituksena on löytää tekijöitä, jotka tukevat ja vahvistavat lapsen selviämistä. Yhdessä vanhempien ja opettajan kanssa mietitään keinoja, joilla lapsen arkea voidaan tukea. (Lapset puheeksi, viitattu 27.6.2018)

Ensimmäinen keskustelu käydään huoltajan ja opettajan välillä. Keskustelun tarkoituksena on tunnistaa lapsen elämässä olevia vahvuuksia sekä uhkia. Jos ensimmäisessä keskustelussa tulee esille uhkia, voidaan järjestää toinen keskustelu. Toisessa keskustelussa voidaan tarvittaessa kutsua mukaan oppilashuollon työntekijöitä, esimerkiksi terveydenhoitaja, koulukuraattori tai koulu-psykologi. Jos ensimmäisessä ja toisessa keskustelussa tulee esille ulkopuolisen tuen tarve, voidaan järjestää vielä kolmas keskustelu. Kolmannessa keskustelussa voidaan kutsua mukaan esi-

merkiksi tarvittavat oppilashuollon työntekijät, tukipalveluiden työntekijöitä tai perheen läheisiä aikuisia, jotka voivat auttaa perhettä. Lapsen mukanaolo jokaisessa keskustelussa päätetään erikseen tilanteen ja lapsen kehitystason mukaan. (Lapset puheeksi, viitattu 27.6.2018)

5 OPETUSMATERIAALIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

5.1 Opetusmateriaalin suunnittelu

Projektin lähtökohtana tulisi olla prosessi oppimisesta. Projektisuunnitelmaa pitää pystyä muuttamaan toteutuksen aikana opitun tiedon perusteella. Usein syy projektin epäonnistumiselle on liian tarkka suunnitelman noudattaminen, vaikka toimintaympäristöön tulisi muutoksia. (Silfverberg, 2007, 11-12)

Idea projektille lähti liikkeelle omasta pohdinnasta, kuinka mielenterveyttä käsitellään opettajien koulutuksessa. Aiheeseen perehdyin kysymällä tuttavapiirissä olevilta opettajilta, kuinka heillä on koulutuksessa huomioitu lasten ja nuorten mielenterveyden ongelmat. Kävi esille, että ne opettajat, joilta aiheesta kysyin, eivät olleet saaneet mitään koulutusta lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyen. Seuraavaksi otin yhteyttä Oulun yliopiston kasvatustieteellisessä tiedekunnassa opettavaan tuttavaani. Kysyin, onko heillä opetuksessa tarvetta lasten ja nuorten mielenterveyden havaitsemiseen liittyvää materiaalia. Kuuntelin tilaajan toiveita materiaalin sisältöön liittyen. Tilaajat ovat perehtyneet aiheeseen varsin laajasti, jonka vuoksi materiaalissa ei käsitellä mielenterveyden psyykkisiä oirekuvia ja perusteita kovin tarkasti. Tilaajalla oli tarve saada sopiva kokonaisuus aiheen käsittelyä varten. Sovimme, että teen heille materiaalin Sway-ohjelmistoa käyttäen. Sway-ohjelmisto on tarkoitettu esitysten laatimista varten. Sway-esityksiä on mahdollista katsella esimerkiksi tietokoneella, tabletilla ja puhelimella. Laiteriippumattomuus mahdollistaa materiaalin joustavamman käytön. Työn tilaajilla on oikeus muuttaa ja lisätä materiaaliin tekstiä, kunhan lähdeviitaukset alkuperäiseen työhön sisällytetään.

Lähdin kokoamaan teoreettista viitekehystä hyväksytyistä ja luotettavista lähteistä. Käytin myös ulkomaalaisia lähteitä. Opetusmateriaalissa käytetyt kuvituskuvat olen hakenut pixbay.com -sivulta. Kaikki kuvat ovat CC0 lisenssin alaisia. CC0n lisenssin alaiset kuvat on luovutettu vapaaseen ja yleiseen käyttöön maailmanlaajuisesti. Kuvaa voi kopioida, muokata, levittää ja esittää vapaasti myös kaupallisessa tarkoituksessa. Materiaalin sisällön ja kuvat ovat tarkistaneet Tuula Nissinen, Pirkko Suua sekä Tuula Koski. Materiaalin on käynyt läpi myös sairaanhoitaja ja psykologi Anna Onnela sekä työn tilaajan edustajat Juha-Matti Turpeinen, Virva Siira sekä Lea Veivo.

5.2 Opetusmateriaalin toteutus

Opetushallitus on antanut tiettyjä kriteereitä, millainen on hyvä verkko-oppimateriaali. Hyvä verkko-oppimateriaali tulee soveltua luontevasti opetus- ja opiskelukäyttöön sekä se tukee opetusta ja oppimista ja tarjoaa pedagogista lisäarvoa. Hyvää verkkomateriaalia on myös opettajan helppo käyttää opetuksen tukena (Opetushallituksen julkaisu, 2005, 14-15). Hyvä e-oppimateriaali on laite- ja järjestelmäriippumaton, muokattava, helppokäyttöinen sekä visuaalisesti miellyttävänä näköinen. (Pernaa, 2013, 14).

Väliarvion yksi keskeisempiä tehtäviä on arvioida projektin toimintaa suhteessa sille asetettuihin tavoitteisiin sekä toteutuviin tuloksiin. Väliarvion peruskysymys on, mahdollistaako nykyinen toiminta tavoitteiden toteutumisen. Tavoitteiden muuttuminen projektin kuluessa on luonnollista, sillä käsitys projektin perustehtävästä ja sen toteutumisesta syvenee (Suopajarvi L. 2013, 26). Opetusmateriaalin toteutuksen aikana pyysin ja sain väliarviointia tilaajalta ja työn valvojilta. Väliarvioinnin pohjalta tein tarvittavia korjauksia materiaaliin. Koin väliarvioit arvokkaaksi palautteeksi, mikä mielestäni paransi lopullisen opetusmateriaalin laatua.

Tilaaajilla oli lukuoikeus materiaaliin koko materiaalin teko ajan. Palautetta sain materiaalista pitkin materiaalin tekovaihetta. Lähetin materiaalin kommentoitavaksi myös Oulun alueen koulujen psyykkarina toimivalle Anna Onnelalle, joka antoi arvokkaita korjausehdotuksia itse materiaalin sisältöön. Palautetta sain myös ohjaavilta opettajilta. Materiaalin viimeistelyn olen tehnyt saadun palautteen perusteella (Turpeinen J-M., Siira V., & Veivo L. 2018, vapaamuotoinen palaute).

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

6.1 Tavoitteiden arviointi

Loppuarviointi vastaa kysymykseen, mitä projekti sai aikaan? Toinen merkittävä kysymys on, toteutuivatko projektin tavoitteet? Loppuarvioinnissa selvitetään, mitkä ovat projektin tuotokset, tulokset ja vaikutukset ja siinä myös arvioidaan projektin toiminnan onnistumista jälkikäteen (Supajärvi, L., 2013, 27).

Projektin tavoitteena oli tehdä opetukseen soveltuvaa materiaalia, jossa käsitellään lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöitä koulumaailmassa. Materiaalissa käydään läpi yleisimmät lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöt ja kuinka ne voivat näkyä koulussa. Lisäksi materiaalissa kerrotaan, kuinka huoli psyykkisistä oireista voidaan ottaa puheeksi lapsen ja nuoren sekä hänen huoltajiensa kanssa. Näin opettaja saa lisää työkaluja, jolla hän voi tukea nuoren mielenterveyttä. Lähteenä on käytetty tutkittuun tietoon perustuvaa ajantasaista materiaalia. Pyysin materiaalista väliarviota pitkin prosessia ja tein korjaukset saadun palautteen pohjalta. Myös lopullisesta materiaalista pyysin arviota työn tilaajilta ja opettajilta. Positiivista palautetta tuli materiaalin tiiveydestä sekä siitä, että käytetty termistö ei ollut lääketieteellistä erityissanastoa (Turpeinen J-M., Siira V., & Veivo L. 2018, vapaamuotoinen palaute).

Pitkällä aikavälillä tavoitteenani on lisätä tulevien opettajien tietoisuutta lasten ja nuorten mielenterveydenhäiriöistä sekä rohkeutta ottaa aihe puheeksi lapsen ja nuoren kanssa sekä hänen huoltajien kanssa. Materiaalissa käy esille ytimekkäästi lasten ja nuorten yleisimmät mielenterveyden häiriöt ja kuinka ne voivat esiintyä koulussa. Materiaali antaa myös ohjeita ja vinkkejä, millä tavalla huolen voi ottaa puheeksi lapsen ja nuoren kanssa tai hänen huoltajan kanssa. Tämä oli yksi laatu-tavoitteista, joka täyttyy.

Tavoitteena oli tuottaa ulkonäöltään selkeä ja tiivis materiaali, jota voidaan käyttää opetuksen tukena, kun käsitellään lapsen ja nuoren mielenterveyden häiriöitä. Materiaali tuli myös olla opettajalla helppokäyttöinen sekä helposti esitettävissä normaalissa opetustilanteessa. Saadun palautteen perusteella tavoite on saavutettu (Turpeinen J-M., Siira V., & Veivo L. 2018, vapaamuotoinen palaute).

Työn tekijän, Oulun ammattikorkeakoulun ja työn tilaajan välillä on kirjoitettu yhteistyösopimus. Yhteistyösopimuksessa määritellään eri osapuolien väliset velvoitteet ja vastuut. Kirjoitetussa sopimuksessa annetaan työn tilaajalle oikeudet valmistuneeseen materiaaliin. Toimeksiantaja saa valmistaa opinnäytetyöstä kopioita, esittää ja näyttää aineistoa ja levittää opinnäytetyöstä tehtyjä kappalaita sekä tehdä siihen levittämisen ja yleisön saataville saattamisen kannalta tarpeelliset muutokset. Muusta käytöstä on sovittava erikseen kirjallisesti. Sopimuksessa myös sovitaan, että työn tekijälle ei makseta korvausta. Tekijänoikeus opinnäytetyön tuloksiin jäävät työn tekijälle.

Oppimistavoitteena projektia tehdessäni oli lisätä omaa tietoani, kuinka lapset ja nuoret voivat oikeilla kouluympäristössä mielenterveyden häiriöiden vuoksi. Oppimistavoite on täytynyt erinomaisesti. Lisäksi sain kokemusta projektin vetämisestä ja suorittamisesta suunnittelusta loppuraportointiin saakka.

6.2 Projektin riskit

Projektin onnistuminen riippuu projektista itsestään sekä ulkoisista tekijöistä. Muutokset näissä tekijöissä voivat olla riskejä projektille. (Silfverberg 2007, 47). Riskianalyysillä tarkoitetaan saatavilla olevan tiedon käyttämistä riskien tunnistamiseksi sekä suuruuden arvioimiseksi. Riskin suuruuteen vaikuttaa riskin todennäköisyys tapahtua sekä riskin seurauksien vakavuus. Riskin arviointi tarkoittaa riskin merkitystä projektin kokonaisuudelle. (Heikkilä, AM. & Murtonen M, & Nissilä M, & Virolainen K, & Hämäläinen 2007, 8). Riskit voidaan jakaa aikatauluriskeihin, tekniikkariskeihin sekä toiminnallisiin riskeihin.

Tämän opinnäytetyön suurimmat riskit olivat lähinnä aikataulullisia riskejä. Tietoteknisten laitteiden rikkoutuminen olisi vaikuttanut dramaattisesti työn etenemiseen, jonka vuoksi tein useampaan paikkaan kopioita. Itse opetusmateriaali oli tallennettu Microsoftin ylläpitämään pilvipalveluun ja tämän lisäksi siitä oli kopio myös henkilökohtaisella tietokoneella. Loppuraportti oli tallennettu sekä Oulun ammattikorkeakoulun verkkolevylle ja myös henkilökohtaiselle tietokoneelle.

Motivaatio heikkeni loppuraportin viimeistelyn aikana. Motivaation väheneminen hidasti työn etenemistä, tämä puolestaan aiheutti stressiä työn tekijälle. Stressi ei kuitenkaan edennyt siihen pisteeseen, että opiskelun lopettamisen uhka olisi realisoitunut. Stressi olisi myös voinut aiheuttaa vakavan sairastumisen. Terveellisten elämäntapojen ylläpitäminen auttoi opiskelijaa pysymään terveenä. Taulukossa 4 kuvataan tähän projektiin liittyviä riskejä riskimatriisin avulla.

Taulukko 4. Riskimatriisi

| RISKI | VAIKUTUS | TODENNÄKÖISYYS | SEURAAMUS | EHKÄISEMINEN |
|--|-------------|----------------|---------------------------------|--|
| Opiskelijan vakava sairastuminen | suuri | pieni | Työ viivästyy | Terveelliset elämäntavat |
| Opiskelija lopettaa opiskelun | suuri | pieni | Työ ei valmistu | Turhan stressin välttäminen |
| Opiskelijan lähipiirissä tapahtuva vakava sairastumien tai onnettomuus | suuri | pieni | Työ viivästyy / työ ei valmistu | - |
| Opiskelijan tietokone rikkoutuu ja työtiedostot tuhoutuvat | kohtalainen | pieni | Työ viivästyy | Varmuuskopioiden ottaminen useaan paikkaan |
| Koulun pilvipalvelu hävittää tiedot | kohtalainen | pieni | Työ viivästyy | Varmuuskopioiden ottaminen useaan paikkaan |

6.3 Projektin kustannusarvio

Projektin toteuttamiseksi tarvitaan henkilötyötä sekä muita panoksia. Resurssit voidaan jakaa seuraavasti: henkilötyö, materiaalit, matkat, ulkopuoliset palvelut ja muut resurssit. Resurssit eritellään budjetin edellyttämällä tarkkuudella. (Silfverberg 2007, 44). Kustannusarvio lasketaan tarvittavien panosten mukaan.

Opinnäytetyön budjetti koostuu materiaaleihin ja matkoihin käytetystä rahan määrästä sekä henkilökuuluista. Materiaalikulut sisälsivät ammattikirjallisuutta ja toimistotarvikkeita, johon kului rahaa yhteensä 150 euroa. Materiaalikulut alittuivat suunnitellusta. Alitus johtui lähinnä siitä, että ammattikirjallisuuden sai halvemmalla, mitä oli arvioitu. Auton käyttökustannukset pysyivät arvioidussa ja olivat 40 euroa. Opinnäytetyön henkilöstökulut jakaantuivat opettajien, hankkeen tilaajan sekä opinnäytetyön tekijän käyttämiin tunteihin. Opettajien kulut olivat yhteensä 240 euroa, mikä koostuu

kahden opettajan käyttämästä tuntimäärästä. Opettajien käyttämä tuntimääräksi oli arvioitu yhteensä 12 tunniksi. Työn tilaajan kuluiksi arvioitu yhteensä 240 euroa ja sisältää kolmen tilaajan käyttämä tuntimäärä. Opinnäytetyön kuvitteellinen budjetti ylittyi lähinnä siksi, että opiskelijan käyttämä tuntimäärä ylitti alun perin suunnitellusta 405 tunnista. Työhön käytetystä tarkasta tuntimäärästä en pitänyt kirjaa, mutta se on arviolta noin 600 tuntia. Näin ollen opinnäytetyön tekijän kuvitteellinen kustannus nousi 6000 euroa suunnitellusta 4050 eurosta. Opinnäytetyön lopullinen hinta nousi 6430 euroon ja kustannusarvio oli 4830 euroa, täten ylitystä tuli 1500 euroa. Taulukossa 5 on eritelty kustannusarvio.

Taulukko 5. Projektin kustannusarvio

| Kululuokka | Arvio | Toteuma |
|--|--------------|--------------|
| Opinnäytetyön tekijän työtunnit | 4050e | 6000e |
| Opettajien työtunnit. 2 opettajaa | 240e | 240e |
| Hankkeen tilaajien työtunnit. 3 henkilöä | 360e | 360e |
| Kirjallisuus, toimistotarvikkeet | 260e | 150e |
| Auton käyttökustannukset | 40e | 40e |
| Yhteensä | 4830e | 6430e |

6.4 Materiaalin arviointi

Opetusmateriaalin tilaaja antoi pyydettyä vapaamuotoista palautetta opetusmateriaalista. Erilistä kyselylomaketta en tehnyt. Työn tilaajan edustajia on kolme, joista kaksi ovat aiheen asiantuntijoita ja yksi visuaalisen ja materiaalin rakenteen asiantuntija. Saadussa palautteessa kiiteltiin materiaalin ”puhekielisyyttä”, jolloin välttyttiin lääketieteellisen erikoissanaston käytöltä. Oletan tämän tarkoittavan sitä, että myös lääketieteelliseen termistöön perehtymätön opettajaopiskelija saa aiheesta selkeän kuvan ja pystyy sisäistämään aiheen pääpiirteet. Myös valittu värimaailma sai kiitosta, koska se mahdollistaa selkeän näkyvyyden luokkatilan valossa. Opetusmateriaalin jaottelea ja rakennetta pidettiin selkeänä. Asiasisällön määrää pidettiin sopivana, jolloin opettavan tahon ei tarvitse käyttää paljoa aikaa materiaaliin perehtymiseen etukäteen.

Muutosehdotuksena tilaaja pyysi vielä lisäämään materiaalin loppuun linkin Mielenterveystalon sivuille www.mielenterveystalo.fi. Kaikki tilaajan antamat muutosehdotukset on lisätty lopulliseen materiaaliin (Turpeinen J-M., Siira V., & Veivo L. 2018, vapaamuotoinen palaute).

Työn tilaaja on suullisesti kertonut käyttävänsä materiaalia syventävissä kehityspsykologian opinnoissa sekä erityispedagogiikan opinnoissa syksyllä 2018.

7 POHDINTA

Opinnäytetyönprojektin tavoitteena oli tehdä sähköisessä muodossa opetusmateriaaliksi sopivaa materiaalia lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöistä ja huolen puheeksi ottamiseksi. Aiheeseen päädyin oman pohdinnan kautta, kuinka mielenterveyden häiriöitä voitaisiin ehkäistä. Opettajat ovat hyvin perillä erilaisista oppimisvaikeuksista, mutta psyykkisestä oireilusta eivät niinkään. Opettajat eivät välttämättä osaa myöskään toimia lapsen oireiluun. Opettajien mielenterveystietoa tulisi mielestäni lisätä.

Opinnäytetyön aikataulu eteni suurin piirtein suunnitellun mukaisesti. Projektisuunnitelmaa tehdessä innostuin keräämään tietoa liian paljon ja laajasti, jota jouduin karsimaan ennen opinnäytetyön valmistumista. Yksin tehdessä pystyin järjestämään aikataulun ja pitämään visioni opetusmateriaalista varsin pitkälle oman näkemykseni mukaisena. Ongelma yksin tehtäessä oli se, että välillä motivaatio ja ajankäyttö opinnäytetyötä kohtaan vaihteli. Perhe-elämän ja töiden vuoksi motivaatio ja ajankäyttö opinnäytetyötä kohtaan oli välillä vähäinen. Tästä syystä opinnäytetyö eteni hitaasti. Jälkeenpäin ajateltuna opinnäytetyö olisi kannattanut tehdä pari- tai ryhmätyöskentelynä. Parin kanssa työskennellessä olisi mahdollisesti pystynyt vaihtamaan näkemyksiä työn sisältöön. Luultavasti ryhmätyönä työ olisi valmistunut aiemmin.

Arvioitu tuntimäärä, mitä olin suunnitellut käyttäväni opinnäytetyöhöni, osoittautui turhan optimistiseksi. Opinnäytetyön tuntimääräksi olin suunnitellut käyttäväni yhteensä 405 tuntia. Aiheeseen tutustumiseen ja pohdintaan sekä kirjoittamiseen kului huomattavasti yli suunnitellun tuntimäärän. Aiheeseen perehtyminen ja uusien näkökulmien löytäminen oli kuitenkin mielenkiintoista ja antoisaa itsessään. Opettajaa sitovien lakien läpikäyminen osoittautui yllättävän aikaa vieväksi ja myös tulkinnanvaraiseksi. Olisin halunnut tehdä erilaisia esimerkkitapauksia, kuinka opettajan tulisi lain mukaan toimia. Lakipykälien selventämisessä minua auttoi tuttu asianajaja ja lastenoikeuksiin perehtynyt oikeustieteiden maisteriopiskelija. Keskustelujen perusteella päädyin rajaamaan nämä esimerkkitapaukset pois opinnäytetyöstäni edellä mainitun tulkinnanvaraisuuden vuoksi.

Opinnäytetyön tekoprosessi on ollut pitkä ja mielenkiintoinen sukellus lasten- ja nuorten mielenterveyteen sekä lasten- ja nuorten elämään ja koulunkäyntiin vaikuttaviin asioihin. Tiedonhankintataidot ja lähdekritiikki kehittyi projektin aikana.

Työn tekemisen aikana on avautunut uusia näkökulmia ja ajatuksia psyykkisestä hyvinvoinnista. Pohdin varsin laajasti nuorten mielenterveyden problematiikkaa opettajan näkökulmasta. Sain myös uusia ideoita mielenterveysongelmien tukemiseen ja huolen puheeksiottamiseen. Ymmärrykseni nuoren mielenterveyden tukemiseen lisääntyi. Onnistuin mielestäni hyvin toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksessa ja sain myös tulostavoitteena olleen opetusmateriaalin valmiiksi. Pääsin mielestäni hyvin asettamiini laatutavoitteisiin ja laatukriteereihin.

Aiheita jatkotutkimukselle on useita. Yksi tärkeä aihe jatkotutkimukselle on mielenterveysvalistus kouluihin. Nuorella tai hänen vanhemmillaan ei välttämättä ole tietoa mielenterveyden ongelmista. Nuoret eivät välttämättä pysty erottamaan, mikä kuuluu normaaliin kehitykseen ja mikä ei. Kouluissa tehdään hyvää seksuaali- ja päihdevalistusta oppilaille. Mielestäni olisi syytä antaa valistusta myös mielenterveydestä. Koululaisille suunnatussa mielenterveysvalistuksessa tulisi ensisijaisesti antaa oikean tietoa nuorille. Mielenterveyteen liittyvää stigmaa voisi täten lievittää. Valituksessa tulisi myös kertoa paikoista, joissa ongelmatilanteissa voisi ottaa yhteyttä. Valituksella voisi olla myös yhteiskunnallisesti kauaskantoisia vaikutuksia.

Toinen aihe jatkotutkimukselle liittyy kansainvälistyvään Suomeen. Suomalainen yhteiskunta on muuttunut ja muuttuu yhä enemmän kansainvälisemmäksi. Samassa koululuokassa voi olla hyvin monenlaisia eri taustan omaavia opiskelijoita. Opettajien olisi hyvä ymmärtää ja tiedostaa maahanmuuttaja ja pakolaistaustaisten nuorten mielenterveyden erityispiirteitä. Onnistunut integrointi vähentää myöhemmässä elämässä syrjäytymisen riskiä ja ongelmien kasaantumista.

Lopuksi haluan kiittää kaikkia niitä ihmisiä, joiden kanssa olen saanut keskustella opinnäytetyöni aiheesta. Erityisesti haluan kiittää vaimoani Riittaa, joka on jaksanut kannustaa ja tukea minua, ei pelkästään opinnäytetyössä vaan koko opiskeluni ajan. Lisäksi haluan kiittää lapsiani Ossia ja Kaisaa. Te olette kaikkein rakkaimmat.

LÄHDELUETTELO

Aalto, M., Bäckmand, H., Haravuori, H., Lönnqvist, J., Marttunen, M., Melartin, T., Partanen, A., Partonen, T., Seppä, K., Suomalainen, L., Suokas, J., Suvisaari J., Viertiö, S., & Vuorilehto, M. (2009) Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen. Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. Yliopistopaino. Viitattu 12.7.2017 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80082/8c520a2b-6ed1-4789-bc9b-8597c85121ee.pdf?sequence=1>

Aalto-Setälä, T., & Marttunen, M. (2007) Nuoren psyykinen oireilu – häiriö vai normaalia käytöstä? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 123(2),207-13 Viitattu 6.6.2017 <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/49873/URN-NBN-fi-jyu-201605212646.pdf?sequence=4>

Alanko, K. (2014) Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa? Viitattu 19.11.2017 <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/sateenkaarinuori.pdf>

Arto, K, Martisuo, M. Kujala, J. (2006) Projektiliiketoiminta Viitattu 9.9.2018 http://pbggroup.aalto.fi/en/the_book_and_the_glossary/projektiliiketoiminta.pdf

Eriksson E., & Arnkil T.E. (2012) Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Stakes. Viitattu 8.9.2017 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1

FinFami mielenterveys- ja päihdeomaisten yhdistys, Yleisimmät nuorten mielenterveyden häiriöt. Viitattu 1.4.2017 <http://www.finfamiep.fi/index.php/nuoret/yleisimmaet-nuorten-mielenterveyden-haeirioet>

Hallituksen esitykset 67/2013 §16 Viitattu 27.6.2018 <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2013/20130067>

Heikkilä, AM. & Murtonen M, & Nissilä M, & Virolainen K, & Hämäläinen, P. (2007). Riskianalyysien laatu: vaatimukset tilaajalle ja toteuttajalle VTT, tutkimusraportti Nro VTT-R-03718-07 http://www.vtt.fi/inf/julkaisut/muut/2007/Tutkimusraportti_VTT_R_03718_07.pdf

Huotari, J. & Moilanen P (2009) Projektin organisointi. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.4.2017 http://homes.jamk.fi/~huojo/opetus/IIZT4010/IIZT4010_3.pdf

Huttunen, M. (2016) Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Helsinki. Viitattu 15.10.2017 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00383

Huttunen, M. (2016) Sosiaalisten tilanteiden pelko Lääkärikirja Duodecim. Helsinki. Viitattu 15.8.2017 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00492&p_haku_sana=sosiaalisten%20tilanteiden%20pelko

Huttunen, M. (2016) Paniikkikohtaus. Lääkärikirja Duodecim. Helsinki. Viitattu 15.8.2017 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00405

Huttunen, M. (2016) Paniikkihäiriö. Lääkärikirja Duodecim. Helsinki. Viitattu 15.8.2017 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00404

Honkanen, M., Moilanen, I., Taanila, A., Hurtig, T. & Koivumaa-Honkanen, H. (2010) Luokanopettaja lapsen mielenterveyden edistäjänä ja ennustajana Duodecim 126(3):277-82. Viitattu 18.10.2017 <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2010/3/duo98606>

Jaakola, L. (2016) Pakko-oireinen häiriö. Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen koulutuspäivän 10.11.2016 Viitattu 16.10.2017 <http://www.nuorisopsykiatrisen-yhdistys.org/wp-content/uploads/2012/11/Pakko-oireinen-h%C3%A4iri%C3%B6.pdf>

Kaitiala-Heino, R., Ranta, K., & Fröjd, S. (2010) Nuorten mielenterveys koulumaailmassa. Duodecim, 126(17), 2033-9.

Kalliomaa.net Milloin nuoresta tulee huolestua? Viitattu 15.10.2017 <http://kalliomaa.net/opas/koska-nuoresta-tulee-huolestua.html>

Kalliomaa.net Haastavan vanhemman kohtaaminen. Viitattu 15.10.2017 <http://kalliomaa.net/opas/haastavan-vanhemman-kohtaaminen.html>

Karlsson, Å & Marttala, A. 2001. Projektikirja. Onnistuneen projektin toteuttaminen. Tampere: Talentum Media Oy

Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura K., & Sourander, A. (2016) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim

Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M., & Partonen, T. (2014) Psykiatria. Duodecim. Helsinki.

Mannerheimin lastensuojeluliitto kasvu ja kehitys 12-15 vuotias. Viitattu 25.5.2017 http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/

Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T., & Viialainen, R. (2013) Nuorten mielenterveyshäiriöt Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Viitattu 12.9.2017 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1

Mielenterveystalo. Itsetuhoisuus Viitattu 7.6.2018 https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/itsetuhoisuus.aspx

Nuortenlinkki. (2014) Viiltely Viitattu 12.8.2018 <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/mielenterveys/viiltely>

Nuorten mielenterveystalo. Itsetuhoisuus. Viitattu 1.10.2017 https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/itsetuhoisuus.aspx

Ojala, T. (2017) Kun perusopetuksen oppilaat oireilevat psyykkisesti. Opettajien kokemuksia. Viitattu 2.10.2018 https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/53185/978-951-39-6952-3_vaietos_17032017.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 128/2013 §16 Viitattu 27.6.2018 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287>

Opetushallitus. Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit (2005) Viitattu 7.9.2018 http://www.oph.fi/download/47132_verkko-oppimateriaalin_laatukriteerit.pdf

Perusopetuslaki 21.8.1998/628 §40 Viitattu 27.6.2018 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>

Pernaa, J. (2013) Millainen on hyvä e-oppimateriaali ja miten niitä tehdään? Viitattu 7.9.2018 http://www.oph.fi/download/152946_ernaa-lukiopaivat-12112013.pdf

Portzky G., & Dumon E. (2014) Työkalupakki kouluille. Itsemurhien ehkäisy, toimenpiteet ja jälkihoito. Itsemurhien tutkimuskeskus – Gentin yliopisto Viitattu 12.9.2017 https://www.thl.fi/documents/974282/1449788/Koulujen+ty%C3%B6kalupakki_lopullinen.pdf/b722830b-14db-4018-8182-7d75b64ea67f

Rissanen, M-L. (2014) Viiltely. Nuortenlinkki. Viitattu 10.9.2017 <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/mielenterveys/viiltely>

Salonen K. (2013) Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu (2013). Viitattu 13.3.2017 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Savolainen, T. (2010) Haastava nuori ja koulunkäynti – Opas opettajille. Opetushallituksen SAI-RAKE -hankkeen materiaaleja. Viitattu 15.10.2017 <http://docplayer.fi/6016964-Haastava-nuori-ja-koulunkaynti-opas-opettajalle.html>

Schulte-Körne G. (2016) Mental Health Problems in a School Setting in Children and Adolescents. Deutsches Ärzteblatt int, 113(11):183-90; DOI:10.3238/arztebl.2016.0183 Viitattu 19.10.2017 <https://www.aerzteblatt.de/int/archive/article?id=175345>

Silfverberg, P. (2007). Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Viitattu 13.3.2017 <http://www.mol.fi/esf/ennakointi/raportit/pvopas.pdf>

Solantaus, T & Niemelä M. (2018) Lapset puheeksi -lokikirja yhteistyöhön vanhempien kanssa erilaisissa palveluissa. https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/lapset_puheeksi_lokikirja_yhteistyohon_vanhempien_kanssa_erilaisissa_palveluissa_2018.pdf Viitattu 27.6.2018

Supajärvi, L. (2013) Opas projektiarviointiin Viitattu 7.9.2018 <https://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=a6d01dd9-baad-408a-a6fb-5e131cf74ef5>

Suvisaari J. (2013) Mielenterveyshäiriöiden esiintyvyyden sukupuolierot Viitattu 12.9.2018 <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/mielenterveyshairioiden-esiintyvyyden-sukupuolierot/>

THL. (2016) Psykoosit. Viitattu 6.6.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/psykoosit>

THL. (2016) Nuorten psykoosit. Viitattu 15.10.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys/nuorten-psykoosit>

THL. (2013) Mielenterveyden edistäminen kouluissa. Viitattu 12.10.2017 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110540/URN_ISBN_978-952-245-949-7.pdf?sequence=1

THL (2014) Maahanmuuttajien mielenterveys. Viitattu 1.12.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/maahanmuuttajien-mielenterveys>

Toivio, T., & Nordling E. (2013) Mielenterveyden psykologia. Edita. Helsinki.

Turpeinen J-M., Siira V., & Veivo L. (2018) Vapaamuotoinen palaute. Sähköpostiviesti 1.8.2018. Vastaanottaja J. Rusila. Palaute opinnäytetyön tilaajilta.

Väestöliitto (2018) Mitä laki sanoo oppilashuollosta? Viitattu 12.10.2018 http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/tietoa_parisuhdeammattilaisille/asiakastyon_lakitietoa/oppilashuolto/

WHO (2012) Risks to mental health an overview of vulnerabilities and risk factors. Viitattu 19.10.2017 http://www.who.int/mental_health/mhgap/risks_to_mental_health_EN_27_08_12.pdf

WHO (2014) mental health. Viitattu 4.2.2017 http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/



Nuoren mielenterveyden tukeminen ja huolen puheeksi ottaminen

Nuori viettää koulussa suuren osan päivästänsä. Koulun aikuiset ovat tärkeässä roolissa nuoren hyvinvoinnin tukemisessa. Opettaja on usein tärkein perheen ulkopuolinen aikuinen, joka vaikuttaa lapsen ja nuoren elämään.

Opettajan ja nuoren suhde vaikuttaa paljon oppimisen ja opiskeluun. Opettajan ja nuoren välisen suhteen vaikuttaa yksilölliset ominaisuudet sekä vuorovaikutustilanteet. Suhteen laatu vaikuttaa koulumenestyksen lisäksi myös sosiaaliseen toimintaan ja oppilaan käyttäytymiseen. Toimivassa suhteessa opettaja ja oppilas kunnioittavat ja välittävät toisistaan. Molemmat osapuolet voivat kommunikoida suoraan ja rehellisesti toistensa kanssa.

Jotta nuori pystyy kertomaan opettajalle vaikeita asioita, nuoren tulee luottaa opettajaan. Opettajan väärinymmärretyt heitot ja puolihuolimattomat kommentit ja voivat vaikuttaa paljon nuoren minäkäsitykseen sekä luottamuksen syntymiseen.

Opettajan ja nuoren vuorovaikutuksella on suuri merkitys myös avun hakemiseen. Pelkästään keskustelu luotettavaksi koetun opettajan kanssa voi helpottaa nuoren oloa. Luottamuksen syntymiseen ja nuoren kohtaamiseen tulee siis panostaa.

Nuoren mielenterveydestä



- Puolet aikuisten mielenterveyden häiriöistä on alkanut ennen 14 vuoden ikää ja kolme neljästä ennen 24 vuoden ikää.
- Yleisimmät nuorten mielenterveyden häiriöt ovat mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt.
- Usein mielenterveyden häiriöistä kärsivällä nuorella on samanaikaisesti kaksi tai useampia häiriötä.
 - Esimerkiksi masennuksesta kärsivä nuori on usein samanaikaisesti ahdistunut.
- Suuret muutokset nuoren käytöksessä tai mielenkiinnon menettäminen aiemmin tärkeitä asioita kohtaan ovat varoitusmerkkejä, joiden syy tulisi selvittää.
- Jos opettaja arvioi, että nuoren psyykkisten vaikeuksien ehkäisemiseksi tai poistamiseksi tarvitaan psykologi- tai kuraattoripalveluja, opettajan on otettava yhteyttä opiskeluhooltoon yhdessä opiskelijan kanssa. (HE67/20117)
- Opettajalla voi olla merkittävä rooli nuoren hoitoon ohjaamisessa. **Opettajan vastuulla ei kuitenkaan ole neuvontapalveluiden tarjoaminen nuorelle.**

Mielenterveyttä suojaavia tekijöitä



Mielenterveyteen vaikuttavat yksilölliset ominaisuudet, ympäristötekijät, sosioekonomiset olosuhteet ja kulttuuriset arvot. Osaan näistä mielenterveyteen vaikuttavista tekijöistä opettaja voi toiminnallaan vaikuttaa.

Sisäiset suojatekijät voivat olla esimerkiksi:

- Kyky sanoittaa ja ilmaista tunteita
- Kyky luoda ja ylläpitää ystävä-kaverisuhteita
- Mieltä askarruttavista asioista puhuminen
- Itsensä toteuttaminen
- Itsensä arvostaminen

- Hyväksytyksi tuleminen tunne
- Varhaiset ihmissuhteet
- Perimä
- Resilienssi

Resilienssi



Resilienssi voidaan kääntää suomeksi muun muassa palautumis-, toipumis- tai joustokyvyksi sekä sinnikkyudeksi. Resilienssi auttaa vastoinkäymisten yli sekä auttaa yksilöllisten haaveiden ja tavoitteiden toteuttamisessa.

Opettajalla on paljon mahdollisuuksia lasten ja nuorten resilienssin tukemiseen. Yksi tällainen tapa on esimerkiksi positiivisen pedagogiikan hyödyntäminen.

Opettaja voi edistää oppilaiden resilienssiä luomalla oppilaisiin vahvan ja välittävän siteen. Pienetkin onnistumisen kokemukset ja tunne siitä, että on hyvä jossain, voivat olla merkityksellisiä ja antaa voimaa pitkälle tulevaisuuteen.

Ulkoiset suojaavat tekijät:

- Perhe, ystävät ja läheiset ihmiset
- Koulunkäynti ja koulussa pärjääminen
- Kyky uskaltaa ja osata hakea apua.
- Kuulluksi tuleminen
- Turvallinen kasvuympäristö
- Vanhempien työ ja toimeentulo

Mielenterveyttä uhkaavia tekijöitä



Sisäiset riskitekijät voivat olla esimerkiksi:

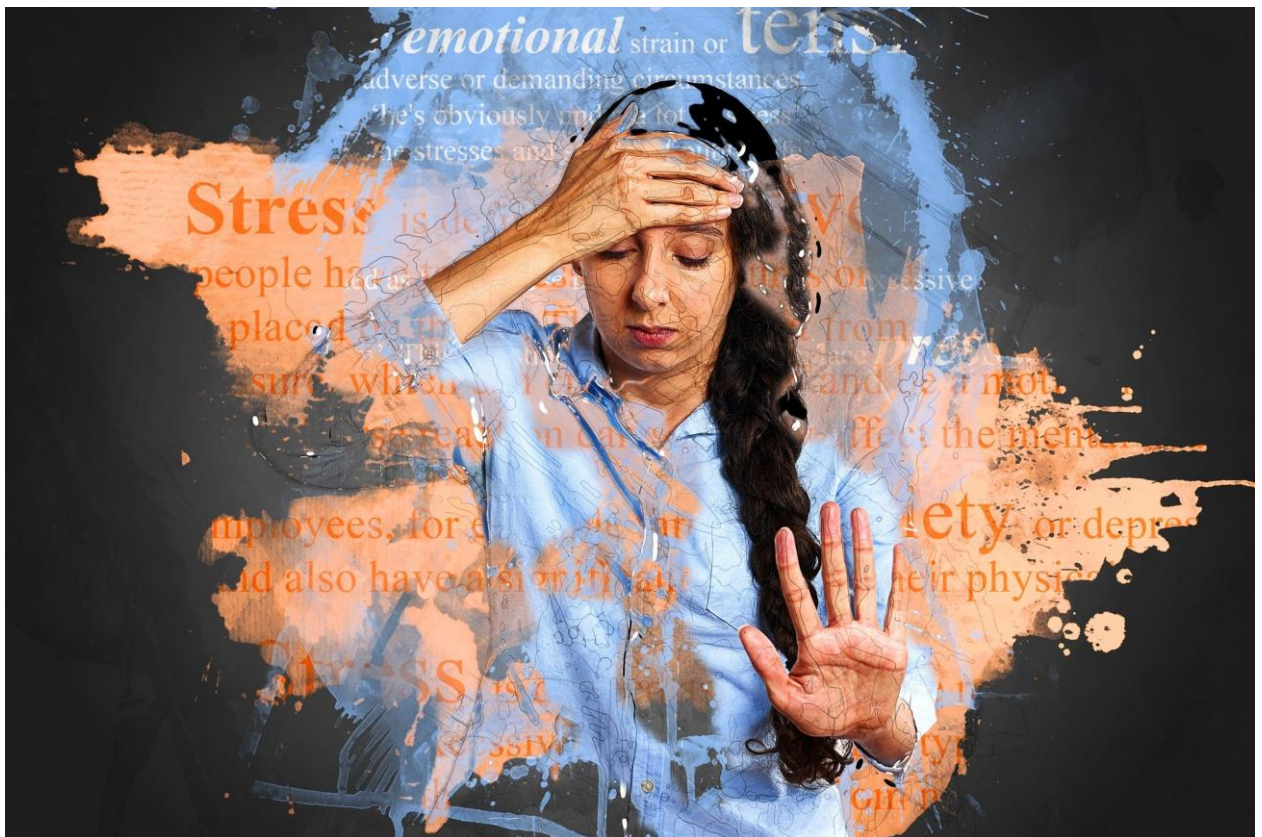
- Itsetunnon haavoittuvuus
- Huonot suhteet kavereihin, vanhempiin, läheisiin
- Yksinäisyys
- Avuttomuuden tunne
- Oppimisvaikeudet
- Sairaudet, esimerkiksi astma tai diabetes
- Biologiset tekijät, esimerkiksi kehityshäiriöt
- Seksuaalinen suuntautuminen

Ulkoiset riskitekijät:

- Erot ja menetykset
- Väkivalta ja kiusaaminen
- Päihteiden käyttö
- Syrjäytyminen
- Haitallinen elinympäristö

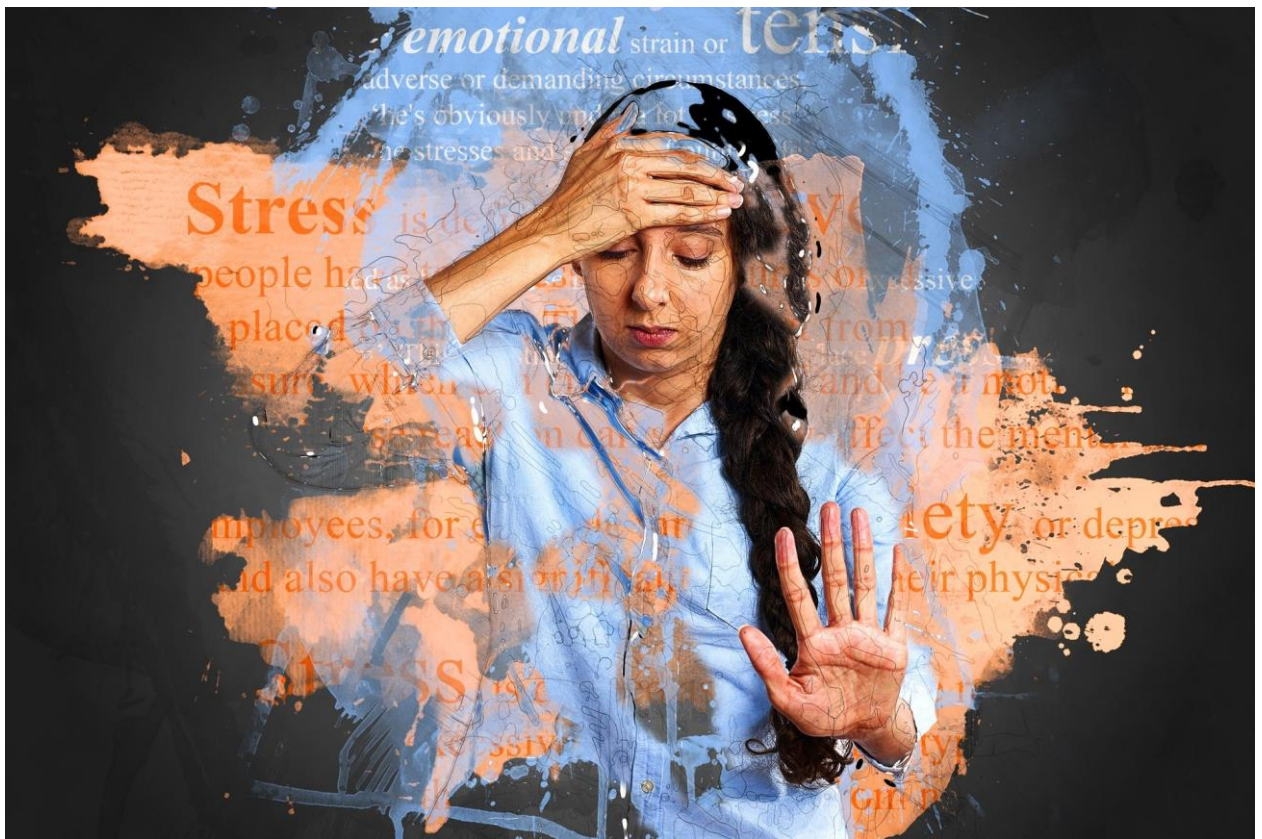
- Psyykkiset häiriöt perheessä
- Hyväksikäytetyksi joutuminen

Nuoren ahdistuneisuus



- Ahdistus on nuorilla tavallista. Ahdistuksesta kärsii noin 4-11 % nuorista ja se on yleisempää tytöillä kuin pojilla. Jos ahdistus aiheuttaa kohtuutonta kärsimystä nuorelle tai haittaa nuoren normaalia toimintaa, on silloin kyse ahdistushäiriöstä.
- Ahdistus voi näkyä koulussa eri tavoin, esimerkiksi:
 - Nuori toistuvasti pyrkii välttelemään tiettyjä tilanteita koulussa, esimerkiksi esitelmien pitämistä tai ääneen vastaamista.
 - Nuoresta saa pelokkaan tai vetäytyvän vaikutelman.
 - Ahdistus voi myös esiintyä kiukkuna tai raivona.
 - Nuori voi pyrkiä hallitsemaan ahdistuneisuutta turvakäyttäytymisellä, nuori voi esimerkiksi puhua hyvin hiljaa tai epäselvästi tai välttää katsekontaktia.

Miten toimia ahdistuneen nuoren kanssa?



- Ylläpidä rauhallinen ja avoin keskusteluyhteys.
- Kuuntele nuorta aluksi, vasta sen jälkeen voidaan alkaa miettiä apua tilanteeseen.
- Ota nuoren oireet tosissaan, älä vähättele oireita.
- Jos ahdistus on voimakasta ja/tai ahdistus on jatkunut pitkään, nuori tulee ohjata esim. kouluterveydenhoitajan, kuraattorin, koulupsykologin tai koululääkärin vastaanotolle.

Nuoren masennus



Nuoruudessa masennus yleistyy ja yleensä siihen sairastutaan ensimmäistä kertaa 15-18 -vuotiaana. Tyttöjen riski sairastua masennukseen on suurempi kuin pojilla.

Masennus voi näkyä koulussa esimerkiksi:

- Nuoren käyttäytyminen muuttuu verrattuna aikaisempaan.
- Koulupoissaolot voivat lisääntyä ja oppituntien häiritsemistä saattaa esiintyä. Tällainen käytös on tyypillisempää pojilla kuin tytöillä.
- Syrjään vetäytymisenä, etenkin tytöillä
- Oppimisvaikeuksina
- Koulusuoritusten heikentymisenä
- Keskittymisvaikeuksina
- Voimakkaana väsymyksenä, joka häiritsee koulutyötä.
- Kiusaamisena ja kiusatuksi tulemisena
- Epämääräisinä ruumiillisina vaivoina
- Itsetuhoisena käyttäytymisenä, esimerkiksi viiltelynä.

Miten toimia masentuneen nuoren kanssa?



- Järjestä kiireetön ja turvallinen ilmapiiri.
- Nuoren kanssa tulee keskustella suoraan ja osoittaa kiinnostusta nuorta kohtaan.
- On tärkeää olla syylistämättä nuorta.
- Muista, että nuori ei välttämättä kerro alakulostaan, ellei sitä kysytä nuorelta suoraan. Lisäksi nuori ei välttämättä osaa sanoittaa omaa oloaan.

Masennuksesta voidaan kysyä nuorelta kysymällä esimerkiksi:

- *"Miten sinulla menee?"*
- *"Oletko ollut tavallista alakuloisempi/surullisempi/itkuisempi?"*
- *"Kuinka kauan tältä on tuntunut? Onko sinulla tällainen olo joka päivä/muutamana päivänä viikossa/silloin tällöin?"*

Muista mielialaan liittyvistä asioista voidaan kysyä esimerkiksi:

- *"Miten nuket?"*
- *"Onko jotain tapahtunut ystäväpiirissä?"*
- *"Onko keskittyminen koulutehtäviin vaikeampaa kuin ennen?"*
- *"Tunnetko olevasi huono tai onko sinun vaikeampi pitää itsestäsi kuin ennen?"*

On tärkeää suhtautua kaikkiin nuoren viittauksiin itsetuhoisuudesta vaaran merkinä. Aina tulee selvittää, mitä nuori puheillaan tarkoittaa. Nuorelta voidaan kysyä myös itsemurha-ajatuksista suoraan. Itsemurhasta kysyminen ei lisää itsemurhanriskiä, päinvastoin se voi helpottaa nuoren tilannetta. Akuutissa itsemurhavaarassa olevaa nuorta ei tule jättää yksin tai toisen nuoren seuraan. Aikuisen on varmistettava itsetuhoisen nuoren turvallisuus, kunnes apua on saatavilla.

Itsemurha-ajatuksista voidaan kysyä esimerkiksi:

- *"Oletko ajatellut kuolemaa?"*
- *"Oletko ajatellut, että voisit tehdä itsemurhan?"*
- *"Oletko kertonut kenellekään ajatuksistasi?"*
- *"Oletko yrittänyt itsemurhaa?"*

Huolen puheeksi ottaminen nuoren kanssa



Tärkeimmät askelmerkit huolen puheeksi ottamiseen:

1. Näytä, että välität nuoresta.
2. Ylläpidä rauhallinen ja avoin keskusteluyhteys.
3. Ole ystävällinen ja kuuntele nuorta.
4. Puhu nuorelle henkilökohtaisella ja luottamuksellisella tavalla.
5. Ilmaise, että olet huolissaan nuoresta ja kerro tarkemmin, mitkä havainnot ovat aiheuttaneet huolen.
 - Esimerkiksi voit kertoa havaituista varoitusmerkeistä, keskittymiskyvyn tai käytöksen muutoksista.

Ennen kuin aggressiivisen nuoren kanssa keskustellaan, tulisi paikka ja henkilöresurssit valita huolellisesti. Keskustelun tulisi olla mahdollisimman turvallinen kaikille osapuolille.

Esimerkki keskustelusta 1.

Opettaja: ” Hei <oppilaan nimi>, olisiko sinulla hetki aikaa jutella?”

Oppilas: ”No on mulla hetki”

Opettaja: ”Mitä sinulle kuuluu?”

Oppilas: ”Ei mulla mitään erityistä kuuluu, kaikki on ihan ok”

Opettaja: ”Minusta vain näytti siltä, että sinulla on jotenkin paha olla. Onko jotain tapahtunut?”

Oppilas: ”No tuota... en mä tiedä ”

Opettaja:” Sinä voit kertoa minulle, minä yritän auttaa, jos mitenkään voin”

Esimerkki keskustelusta 2

Opettaja: ” Hei <oppilaan nimi>, ehtisitkö jäädä vähäksi aikaan?”

Oppilas: ”Voin mä vähän aikaa olla”

Opettaja: ”Miten sinulla menee?”

Oppilas: ”Ihan hyvin, miten niin?”

Opettaja: ”Minä olen sinusta vähän huolissani. Minusta näyttää, että olet ollut tunneilla hiljaisempi ja syrjään vetäytyneempi kuin ennen. Vähän samanlaista olen huomannut myös välitunneilla, olet ollut siellä enemmän omissa oloissa kuin aikaisemmin. Onko jotain sattunut?”

Huolen puheeksi ottaminen huoltajan kanssa



- Vanhemmat voivat reagoida huolen puheeksi ottoon monella tavalla: ylisuojelevasti, välinpitämättömänä tai he voivat reagoida aggressiivisesti.
- Opettajan tulee kuitenkin pystyä käymään rakentavaa yhteistyötä myös haastavissa tilanteissa.
- Huolen puheeksi ottamista huoltajan kanssa helpottaa, kun opettaja kirjaa huolta aiheuttaneet havainnot ylös.
 - Huolen kirjaamisella pystyy jäsentämään omat ajatukset puhumiskelpoisiksi.
- Opettaja ei puhu nuoren ominaisuuksista, vaan kertoo, kuinka nuori toimii eri tilanteissa.
- Keskustelussa tulee säilyttää kunnioittava ja arvostava ilmapiiri.
 - Muista että jokaisella on oikeus omiin ajatuksiin ja mielipiteisiin.
 - Asiat tulee kertoa kiertelemättä ja suoraan. Kuitenkin siten, että osapuolia kunnioitetaan.
- Jos huolta aiheuttavia asioita on paljon, voidaan keskustelut jakaa useampaan keskustelukertaan.

Lapset puheeksi



Opettaja voi käyttää Lapset puheeksi (LP) työskentelyä keskusteltaessa vanhempien kanssa.

Lapset puheeksi -työmenetelmää käytetään kodin ja koulun yhteistyömuotona. Keskustelu on hyvä käydä varsinkin silloin, jos lapsen tilanne on muuttunut jollain tavalla tai huoltaja toivoo erikseen keskustelua. Lapset puheeksi -keskustelulla kartoitetaan lapsen voimavaroja kotona, koulussa sekä vapaa-ajalla. Keskustelun tarkoituksena on löytää tekijöitä, jotka tukevat ja vahvistavat lapsen selviämistä. Yhdessä vanhempien ja opettajan kanssa mietitään keinoja, joilla lapsen arkea voidaan tukea.

Ensimmäinen keskustelu käydään huoltajan ja opettajan välillä. Keskustelun tarkoituksena on tunnistaa lapsen elämässä olevia vahvuuksia sekä uhkia. Jos ensimmäisessä keskustelussa tulee esille uhkia, voidaan järjestää toinen keskustelu.

Toisessa keskustelussa voidaan tarvittaessa kutsua mukaan oppilashuollon työntekijöitä, esimerkiksi terveydenhoitaja, koulukuraattori tai koulupsykologi. Jos ensimmäisessä ja toisessa keskustelussa tulee esille ulkopuolisen tuen tarve, voidaan järjestää vielä kolmas keskustelu.

Kolmannessa keskustelussa voidaan kutsua mukaan esimerkiksi tarvittavat oppilashuollon työntekijät, tukipalveluiden työntekijöitä tai perheen läheisiä aikuisia, jotka voivat auttaa perhettä.

Lapsen mukanaolo jokaisessa keskustelussa päätetään erikseen tilanteen ja lapsen kehitystason mukaan.

Yhteenveto



Huoli tulee ottaa puheeksi. Riittää, että opettaja on itse huolissaan.

Jokainen kohtaaminen on merkityksellinen. Kohtaa nuori aidosti ja kerro huolestasi rehellisesti. Hyvä kokemus opettajan aidosta kohtaamisesta voi jäädä nuorelle pysyväksi suojaavaksi tekijäksi jopa loppuelämäksi.

Jos opettajalla tulee huoli nuoren mielialasta, ohjaa nuori kouluterveydenhoitajalle.

Opettaja ei ole yksin, myös opettaja voi saada tukea oppilashuollon työntekijöistä tai terveydenhuollon ammattilaista.

Kirjallisuutta



Aalto, M., Bäckmand, H., Haravuori, H., Lönnqvist, J., Marttunen, M., Melartin, T., Partanen, A., Partonen, T., Seppä, K., Suomalainen, L., Suokas, J., Suvisaari J., Viertiö, S., & Vuorilehto, M. (2009) Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen. Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille.

Eriksson E., & Arnkil T.E. (2012) Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista.

Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura K., & Sourander, A. (2016) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria.

Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M., & Partonen, T. (2014) Psykiatria.

Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T., & Viialainen, R. (2013) Nuorten mielenterveyshäiriöt Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille.

<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/kirjat/lapset-puheeksi-lokikirjat>

Kuvat: Pixbay CCo Creative Common

Materiaali on osa OAMK opinnäytetyötä. Juha Rusila: NUORTEN MIELENTERVEYSHÄIRIÖIDEN VARHAINEN TUNNISTAMINEN JA HUOLEN PUHEEKSIOTTAMINEN