



Karelia-ammattikorkeakoulu
Sosionomin koulutusohjelma (AMK)

Mielenterveyden häiriöt nuorten aikuisten työkyvyttömyyden tausta- talla

Sanna Koljonen

Opinnäytetyö, syyskuu 2022

www.karelia.fi



OPINNÄYTETYÖ
syyskuu 2022
Sosiaalialan koulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä
Sanna Koljonen

Nimeke
Mielenterveyden häiriöt nuorten aikuisten työkyvyttömyyden taustalla

Tiivistelmä

Mielenterveysongelmat ovat nuorten aikuisten yleisin työkyvyttömyyden syy. Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöitä työkyvyttömyyden taustalla. Tavoitteena oli selvittää, mitkä tekijät ovat nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustalla. Tavoitteena oli myös selvittää, miten nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöitä voidaan ehkäistä ja miten toimintakykyä ja työssä jaksamista voidaan tukea.

Työ on laadullinen, ja tutkimusaineistona käytettiin luonnollista aineistoa. Tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Aineistosta käy ilmi, että nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustalla oli useita tekijöitä. Taustalla vaikuttivat tekijät, jotka liittyivät terveyteen ja mielenterveyteen, perheolosuhteisiin, aikuiseksi kasvamiseen ja kehittymiseen, koulutuspolitiikkaan ja yhteiskuntaan. Taustalla vaikuttivat myös työelämään, mielenterveyden häiriöiden tunnistamiseen ja mielenterveyden hoitoon liittyviä tekijöitä sekä naissukupuoli. Tulosten mukaan nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöitä voitaisiin ehkäistä ja toimintakykyä ja työssä jaksamista voitaisiin tukea useilla keinoilla. Keskeisiksi keinoiksi nousivat toimiva palveluverkosto, yleinen asenneilmapiiri, yhteiskunnalliset muutokset, koulutuspoliittiset tekijät ja työelämään sekä terveydenhuoltoon liittyvät tekijät.

Kieli
suomi

Sivuja 55
Liitteet 2
Liitesivumäärä 7

Asiasanat
nuoret aikuiset, mielenterveyden häiriö(t), työkyvyttömyys



THESIS
September 2022
Degree Programme in Social Services

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
+ 358 13 260 600 (switchboard)

Author
Sanna Koljonen

Title
Mental Disorders of Young Adults in the Background of Work Disability

Abstract

Mental health problems are the most common cause of work disability in young adults. The purpose of this thesis was to find out the mental disorders of young adults in the background of disability. The aim was to find out the factors behind the mental disorders of young adults and disability. The aim was also to find out how to prevent young adult mental disorders and how to support functional capacity and coping at work.

The thesis is qualitative and natural material was used as the research material. Data for this study was analyzed by means of data -driven content analysis.

The material shows that there were several factors behind the mental health disorders and work disability of young adults. The background was influenced by factors associated with health and mental health, family conditions, growing up and development, education policy and society. The background was also influenced by factors related to working life, mental disorders and mental health care, and the female gender. According to the results, the mental health disorders of young adults could be prevented and functional ability could be supported by several means. The main means were the effective service network, the general attitude, the social changes, the educational policy factors and the factors related to working life and health care.

Language
Finnish

Pages 55
Appendices 2
Pages of Appendices 7

Keywords
young adults, mental health disorder(s), work disability

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt	6
2.1	Mielenterveys.....	6
2.2	Mielenterveyden suoja- ja riskitekijät	7
2.3	Mielenterveyden häiriö.....	8
2.4	Mielialahäiriöt ja masennus.....	10
2.5	Ahdistuneisuus- ja persoonallisuushäiriöt.....	11
2.6	Skitsofrenia	12
3	Nuoren aikuisen työttömyys ja työkyvyttömyys	13
3.1	Nuorisotyöttömyys ja työkyvyttömyys	13
3.2	Nuorten aikuisten työkyvyttömyyseläke	15
4	Työ ja mielenterveys	16
4.1	Työssä jaksaminen ja toimintakyvyn tukeminen	16
4.2	Työolojen vaikutus mielen hyvinvointiin	18
5	Aiemmat tutkimukset ja opinnäytetyöt.....	19
6	Opinnäytetyön tavoite ja tutkimustehtävät	21
7	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat ja toteutus	22
7.1	Laadullinen tutkimus	22
7.2	Tutkimusaineiston haku	23
7.3	Aineiston analyysi	28
8	Tulokset	35
8.1	Mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustatekijät.....	35
8.2	Ennaltaehkäisy ja tukeminen	38
9	Johtopäätökset	40
10	Pohdinta.....	44
10.1	Luottavuus ja eettisyys	44
10.2	Oma ammatillinen kasvu	47
10.3	Jatkotutkimusideat	48
	Lähteet.....	50

Liitteet

- Liite 1 Opinnäytetyössä käytetty aineisto
Liite 2 Esimerkki analyysirungosta (taustatekijät)

1 Johdanto

Mielenterveysongelmat ovat yhteiskunnan kasvava ongelma. Tämän opinnäytetyön aiheena on selvittää nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöitä työkyvyttömyyden taustalla. Mielenterveysongelmat ovat nuorilla aikuisilla yleisin työkyvyttömyyden syy ja mielenterveysongelmilla on pitkäkestoisia seurauksia (Bakkum & Vaalavuo 2019, 8). Mielenterveyden häiriöiden perusteella myönnetty sairauspäiväraha on voimakkaasti yhteydessä myös työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen. Viime aikoina mielenterveyden häiriöt sairauspäivärahan ja työkyvyttömyyseläkkeen syynä ovat yleistyneet. (Salonen 2020a, 405.) Vuonna 2020 mielenterveyden häiriöt aiheuttivat 44 % työkyvyttömyydestä, ja mielenterveyden häiriöiden osuus työkyvyttömyydestä on ollut suurin jo vuodesta 2000 lähtien (Tilastokeskus 2021).

Mielenterveysongelmat ovat osa sosiaalialan työkenttää ja on tärkeää tunnistaa ja tiedostaa niiden olemassaolo. Tärkeää on myös ennaltaehkäisyn näkökulma. Ammatillisessa mielessä on tärkeää tietää mielenterveysongelmista, jotta niihin kyetään puuttumaan varhaisessa vaiheessa sekä ohjaamaan asiakkaita tuen piiriin. Kansaneläkelaitoksen (2022) mukaan mielenterveyssyistä johtuvan työkyvyttömyyden ehkäisy alkaa jo lapsuudessa. Ymmärtämällä työkyvyttömyyden syitä ja sen taustalla olevia prosesseja voidaan työkyvyttömyyttä ehkäistä ennistä tehokkaammin ja varhaisemmassa vaiheessa (Salonen 2020a, 405).

Opinnäytetyöni käsittelee mielenterveyden häiriöitä nuorten aikuisten työkyvyttömyyden taustalla. Työn tavoitteena on selvittää, mitkä tekijät ovat nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustalla. Tavoitteena on lisäksi selvittää, miten nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöitä voidaan ehkäistä ja miten toimintakykyä ja työssä jaksamista voidaan tukea. Opinnäytetyö on toteutettu laadullisena tutkimuksena ja tutkimusaineistona on käytetty luonnollista aineistoa. Tutkimusaineisto on analysoitu aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

2 Mielensterveys ja mielensterveyden häiriöt

2.1 Mielensterveys

Maailman terveysjärjestö (WHO) on määritellyt mielensterveyden tunteiden, ajattelun ja käyttäytymisen muodostamana voimavarana. Se auttaa yksilöä toteuttamaan mahdollisuuksiaan kehitysvaiheensa mukaisesti, sopeutumaan elämän normaaleihin stresseihin, antamaan oman panoksensa yhteisössään sekä työskentelemään ja opiskelemaan hyödyllisesti ja tuottavasti. Mieleltään terve ihminen on yleensä suhteellisen tasapainoinen ja tyytyväinen sekä sietää ohimeneviä epämiellyttäviä tunnetiloja tuntematta itseään pitkäaikaisesti masentuneeksi tai ahdistuneeksi. (Lönqvist 2021, 19.) Mielensterveyden perusta luodaan jo varhaisessa lapsuudessa perheen vuorovaikutuksen ja sosiaalisen tuen kautta (Kuhanen 2017, 22).

Mielensterveys on monen tekijän kokonaisuus sekä voimavara ja se koostuu psyykkisestä, fyysisestä, sosiaalisesta sekä henkisestä ulottuvuudesta. Mielensterveyden voimavarat kasvavat suotuisissa oloissa ja kuormittavat olosuhteet taas kuormittavat näitä voimavaroja. (Mieli 2021a.) Psyykkisen, fyysisen, sosiaalisen ja henkisen ulottuvuuden sijaan mielensterveyden tarkasteluun on vakiintunut viime vuosikymmenten aikana holistinen eli kokonaisvaltainen tarkastelutapa. Mielensterveys käsitteenä on laaja-alainen, sillä se sisältää sekä positiivisen mielensterveyden sekä erilaiset mielensterveyden sairaudet ja häiriöt. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2019, 10.)

Mielensterveyttä voidaan tarkastella kuudesta erilaisesta näkökulmasta ja ulottuvuudesta. Lönqvistin (2021, 19-20) mukaan mielensterveyden ulottuvuuksia ovat psykososiaalinen toimintakyky, kyvyt, vahvuudet ja lahjakkuus, persoonallisuuden kypsyyt, kognitiiviset, sosiaaliset ja emotionaaliset taidot, hyvinvoinnin ja tyytyväisyyden kokeminen sekä suojautumiskyky, muutosvalmius, joustavuus ja optimismi. Nämä luonnehtivat mielensterveyttä kattavasti, mutta mielensterveys on myös aina monimuotoista ja yksilöllistä.

Heikkinen-Peltonen ym. (2019, 10) kirjoittavat mielenterveyden kehittyvän ja toteutuvan vuorovaikutuksessa yksilön ulkoisten ja sisäisten tekijöiden kanssa. Siihen vaikuttavat muun muassa ihmisen kasvuolosuhteet ja sosiaalinen tuki, biologiset ja muut yksilölliset tekijät, toimintakyky ja fyysinen terveys sekä läheiset ja elämänpiiri. Myös yhteiskunnalla, ympäristöllä, kulttuurilla ja arvoilla on vaikutusta mielenterveyteen. Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät ovat jatkuvasti vuorovaikutuksessa keskenään vaikuttaen näin yksilön kokemukseen omasta hyvinvoinnistaan.

Mielenterveyteen kuuluu myös käsite resilienssi. Resilienssillä tarkoitetaan psyykkistä joustavuutta ja selviytymiskykyä. Resilienssin avulla ihminen palautuu ja selviytyy haasteista ja vaikeista tilanteista, mutta se myös tukee uudeen orientoitumista muutoksissa. (Mieli 2021b.) Resilienssi ei ole vain vastustuskykyisyyttä eli resistenssiä stressille, haavoittumattomuutta tai yleinen persoonallisuuden piirre ja ominaisuus, vaan kysymys on tehokkaiden selviytymisvoimavarojen saatavilla olosta, jotka ovat tasaväkisiä kohdatun haasteen kanssa (Poijula 2018, 18). Resilienssi kasvaa, kun ihmisellä on tunne omasta selviytymisestä sekä oman elämän mielekkyydestä. Selviytymistä edistävät kannustavat ihmissuhteet. (Eskola & Taipale 2013, 177.)

2.2 Mielenterveyden suoja- ja riskitekijät

Mielenterveys on kokonaisuus ja voidaan ajatella, että siihen liittyy niin suojaavia kuin riskitekijöitä. Mielenterveyttä vahvistetaan suojatekijöitä lisäämällä ja riskitekijöitä vähentämällä. Suurin osa näistä riski- ja suojatekijöistä liittyy elämän eri osa-alueisiin ja nämä tekijät voidaan jaotella vielä sisäisiin sekä ulkoisiin tekijöihin. Sekä riski- että suojatekijöiden vaikutus voi ulottua myös sukupolvien yli, jolloin puhutaan ylisukupolvisuudesta. (Mieli 2022.) Voidaan ajatella, että ihmisen mielenterveys on kuin tasapainoilun tila, jossa altistavat ja laukaisevat tekijät sekä mielenterveyttä suojaavat tekijät tasapainottelevat. Ihmisen taustalla vaikuttavat erilaiset sairastumiselle altistavat ja laukaisevat tekijät, mutta myös suojatekijät toimien voimavarana ja vahvistavana puskurina elämässä. (Kuhanen 2017, 18, 25.)

Mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ovat sosiaalinen tuki ja yksilölliset voimavarat, joiden määrä vaihtelee elämän varrella. Taustalla vaikuttavat yhteiskunta ja kulttuuri. (Kuhanen 2017, 25.) Mielenterveyden sisäisiä suojaavia tekijöitä ovat fyysinen perimä ja terveys, omasta hyvinvoinnista huolehtiminen, riittävän hyvä itsetunto, mielenterveyttä edistävät arjen valinnat, ristiriitojen ja ongelmien käsittelytaidot, vuorovaikutus- ja tunnetaidot, kyky luoda ja ylläpitää ihmissuhteita sekä omien arvojen mukaiset tavoitteet ja arki. Ulkoisiin suojaaviin tekijöihin kuuluvat myönteiset perhesuhteet, hyvät varhaiset ihmissuhteet, turvallinen elinympäristö, sosiaalinen tuki ja hyväksytyksi tuleminen. Ulkoisia suojaavia tekijöitä ovat myös työ ja toimeentulo, koulutusmahdollisuudet, työyhteisön ja esimiehen tuki työssä, kuulluksi tuleminen ja vaikuttamismahdollisuudet sekä helposti saavutettavat yhteiskunnan auttamisjärjestelmät. (Mieli 2022.)

Mielenterveyden riskitekijät ovat olemassa jo ennen mielenterveyden ongelmaa tai häiriötä. Ne voivat johtua yksilöstä itsestään, perheestä, elinympäristöstä ja yhteisöstä tai laajemmin koko yhteiskunnasta sekä olla lyhyt- tai pitkäkestoisia. Riskitekijöiden kasautuminen nähdään mielenterveyden haasteita ajatellen erityisen haasteellisena. (Mieli 2022.) Kuhanen (2017, 26) kirjoittaa jokaisen ihmisen kokevan esimerkiksi stressiä, mutta sen kuormittava vaikutus on yksilöllinen ja vaihtelee ihmisen eri elämänaikoina. Tätä kutsutaan haavoittuvuuskynnykseksi, jossa stressaava elämäntapahtuma voi laukaista mielen sairastumisen.

Mielenterveyden sisäisiä riskitekijöitä ovat itsetunnon haavoittuvuus, sairaudet, uupumus, yksinäisyys tai esimerkiksi käsittelemätön traumaattinen kokemus. Ulkoisina riskitekijöinä mielenterveyden häiriöiden puhkeamiseen vaikuttavat erityisesti erot ja menetykset, kodittomuus, kuormittavat ihmissuhteet, väkivalta sekä kiusaaminen ja syrjintä. (Mieli 2022.)

2.3 Mielenterveyden häiriö

Kun mieli järkkyy, voi taustalla olla mielenterveyden häiriö. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2021) mukaan mielenterveyden häiriö on yleisnimitys erilaisille

psykiatrisille häiriöille ja usein mielenterveyden häiriössä on kyse useiden tekijöiden summasta. Laukaisevana tekijänä mielenterveyden häiriölle voi olla jokin stressitekijä ja usein muut tekijät ovat luoneet pohjaa aiemmin häiriön puhkeamiselle. Mielenterveyttä voivat kuormittaa monenlaiset elämään haasteet ja kriisit ja kuormituksen kasvaessa, tällöin mielenterveyden häiriön puhkeaminen on mahdollista (Mieli 2021c).

Lönnqvist (2021, 25) määrittelee mielenterveyden häiriön yksilön ajattelun, käytäytymisen, tunteiden tai ihmissuhteiden häiriöksi, joka johtaa huomattavaan henkilökohtaiseen toimintakyvyn vaikeutumiseen ja kärsimykseen yhdellä tai useammalla tärkeällä elämänalueella. Tällöin häiriö on myös tunnistettavissa ja diagnosoitavissa käytössä olevien tautiluokitusten avulla. Hietaharju & Nuutila (2016, 30) kirjoittavat, että mielenterveyden häiriöstä on kyse silloin, kun oireet aiheuttavat psyykkisen tasapainon heilahtelua ja kärsimystä sekä rajoittavat jokapäiväisen elämän työ- ja toimintakykyä. Mielenterveyden häiriön oireet voivat vakavimmillaan lamauttaa ihmisen lähes täysin sulkien ja eristäen hänet sosiaalisten suhteiden ja yhteiskunnan toimintojen ulkopuolelle.

Monet vakavat mielenterveyden häiriöt alkavat nuoruudessa tai varhaisaikuisuudessa (Rovasalo 2021a). Mielenterveyslaki (1116/1990) varmistaa potilaiden oikeusturvan sekä oikeuden hoitoon ja mielenterveyspalveluihin. Mielenterveyden häiriöt ja sairaudet luokitellaan niille tyypillisten oireiden, esiintyvyyden sekä asteen mukaan ja lääketieteellisessä mielenterveyteen liittyvässä määrittelyssä käytetään WHO:n ICD-10-tautiluokitusta (Holmberg 2016, 13). Suomalaisien yleisimmät mielenterveyden häiriöt ovat mielialahäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, persoonallisuushäiriöt, päihderiippuvuus sekä skitsofrenia ja muut psykoottiset häiriöt (Hietaharju & Nuutila 2016, 29-30).

Aikuisten mielenterveyden häiriöitä koskevissa tutkimuksissa on tullut esille, että monien mielenterveyden häiriöiden, kuten ahdistuneisuushäiriöiden, depression ja päihdehäiriöiden alkaminen ajoittuu usein nuoruusikään ja nuoreen aikuisuuteen. Mitä vakavampi häiriö on, sitä todennäköisempää sen jatkuvuus myöhempään ikään myös on. Häiriö nuoruudessa ennustaa vahvasti saman häiriön esiintymistä nuorena aikuisuudessa ja esimerkiksi depressio

nuoruudessa ennustaa ahdistuneisuushäiriötä nuorena aikuisuudessa ja nuoruuden ahdistuneisuushäiriö nuoren aikuisuuden depressiota. (Marttunen & Kalliala 2021, 774-775.)

2.4 Mielialahäiriöt ja masennus

Mielialahäiriöt ovat yleisiä mielenterveyden häiriöitä ja noin 15-20 % väestöstä kärsii mielialahäiriöistä elämänsä aikana. Keskeinen oire mielialahäiriöissä on mielenvireen ja mielialan pidempään kestävä muutos, joka kestää viikkoja, kuukausia tai jopa vuosia. Mielialahäiriöihin kuuluvat depressio eli mielialan lasku, johon liittyvät masennus, masentunut mieliala ja masennusoireyhtymät. Myös bipolaarihäiriö, mielialan nousu eli hypomania tai mania sekä kaksisuuntainen mielialahäiriö mielialan laskuineen ja nousuineen kuuluvat mielialahäiriöihin. (Hietaharju & Nuutila 2016, 39.)

Masennus on eri muodoissaan hyvin yleinen sairaus, sillä joka viides suomalainen sairastuu elämänsä aikana masennukseen (Mielenterveyden keskusliitto 2022a). Ihmisen tavanomainen mieliala huonontuu kokonaisvaltaisesti ja mielihyvä sekä kiinnostus asioihin katoavat. Masennus ilmenee ajattelussa, toimintakyvyssä, tunne-elämässä ja jopa kehon toimintojen muutoksena. Pitkittyessään masennus on uhka jopa työkyvylle, mutta hyvän kuntoutuksen ja hoidon avulla sen ennuste on hyvä. (Rovasalo & Huttunen 2022.)

Masennuksen voivat laukaista hyvin monet eri tekijät, kuten pettymykset, menetykset ja erilaiset elämäntapahtumat. Masennuksen taustalla voi olla myös surematonta surua tai käsittelemättömiä tunnetiloja tai traumoja, jotka nousevat pintaan elämänkriisin keskellä. (Mielenterveyden keskusliitto 2022a.) Masennuksen taustalla vaikuttavat myös psykologiset, fyysiset ja biologiset tekijät (Rovasalo & Huttunen 2022). Masennuksen syntyyn voivat vaikuttaa muun muassa synnynnäinen temperamentti, biologinen alttius sekä kehityksen aikaisten kokemusten muovaama persoonallisuuden rakenne. Usein on kyse myös häiriöistä aivojen toiminnassa ja niiden välittäjäaineenvaihdunnassa. Alttiutta masennuksen sairastumiseen psykologisella tasolla lisäävät esimerkiksi vääristynyt

minäkuva, huono itsetunto sekä erilaiset negatiiviset ajatusmallit. (Mielenterveyden keskusliitto 2022a.) Masennushäiriöt ovat myös yleisempiä naisilla kuin miehillä (Markkula & Suvisaari 2017).

2.5 Ahdistuneisuus- ja persoonallisuushäiriöt

Mielenterveyden häiriöistä ahdistuneisuushäiriöt ovat kaikkein yleisimpiä ja niillä on täten suuri kansanterveydellinen merkitys. Ahdistuneisuushäiriöt ovat oireyhtymiä, jossa vaikeaan ja pitkäkestoiseen ahdistuneisuuden tunteeseen liittyy myös muita oireita. Yleisimpiä niistä ovat autonomisen hermoston aktivoitumisen oireet sekä välttämiskäyttäytyminen ahdistuneisuuskokemusten vuoksi. (Isometsä, Koponen & Taiminen 2021, 363.) Tavallisimpia ahdistuneisuushäiriöitä ovat sosiaalisten tilanteiden pelko, paniikkihäiriö, pakko-oireinen häiriö, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö sekä traumaperäinen stressihäiriö (Holmberg 2016, 39). Ahdistuneisuuden tunnetta voidaan kuvata sisäisenä levottomuutena, jännittyneisyytenä, paniikkina sekä pelkona ja ahdistuneisuushäiriöstä voidaan puhua silloin, kun ahdistuneisuus on pitkäkestoista ja voimakasta rajoittaen sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä (Hietaharju & Nuutila 2016, 32).

Persoonallisuuden poikkeavia ja normaaleja piirteitä esiintyy väestössä eriasteisina muodostaen jatkumon normaalisuudesta vakavaan poikkeavuuteen. Persoonallisuushäiriöitä voidaan kuvailla syvälle juurtuneiksi, joustamattomaksi, pitkäaikaisiksi ja vakiintuneiksi käyttäytymismalleiksi, jotka poikkeavat huomattavasti kulttuurin normeista ilmeten haitallisesti useissa elämäntilanteissa. (Marttunen & Henriksson 2021, 554.)

Persoonallisuushäiriöillä tarkoitetaan henkilön käyttäytymistavoissa ja persoonallisuudessa esiintyviä vakavia häiriöitä, jotka vaikuttavat persoonallisuuden useisiin alueisiin. Häiriintyneessä käyttäytymisessä ominaista on reagoida etenkin stressitilanteissa joustamattomasti ja pysyvästi, jopa teatraalisesti. Usein tilanteisiin liittyy sosiaalista haittaa ja ahdistusta. (Hietaharju & Nuutila 2016, 62-63.) Mielenterveyden keskusliiton (2022b) mukaan persoonallisuushäiriöt

kehittyvät yleensä jo lapsuudessa tai nuoruudessa ja taustasyyt ovat moninaiset. Taustalla voivat olla raskausaika, lapsuuden kokemukset, traumat tai perinnölliset tekijät. Persoonallisuushäiriöt ovat melko yleisiä ja noin 5-15 prosentilla väestöstä on jokin persoonallisuushäiriö. Myös Marttusen ja Henrikssonin (2021, 554) mukaan persoonallisuushäiriöt ovat kehityksellisiä tiloja, jotka alkavat lapsuudessa tai nuoruudessa jatkuen aikuisiässä.

2.6 Skitsofrenia

Skitsofrenia on vakava psykiatrinen sairaus ja noin yksi prosentti väestöstä sairastuu skitsofreniaan elinaikanaan. Skitsofrenia on yleisin psykooseiksi eli niin sanotuiksi mielisairauksiksi luokitelluista sairaustiloista. (Rovasalo 2021b.) Skitsofrenian etiologia on monitekijäinen sekä ympäristötekijöiden sekä geneettisten tekijöiden osalta ja sen perimmäiset syyt tunnetaan puutteellisesti. Skitsofrenia kehittyy vaiheittain ja yksilöllisesti ja ensimmäinen psykoosijakso sijoittuu usein varhaiseen aikuisuuteen. Uudet sairausjaksot ovat myös todennäköisiä. (Suvisaari ym. 2021, 199.) Sairauden puhkeaminen ajoittuu usein elämän suuriin muutoshetkiin, kuten opintojen alkamiseen ja tavallista on, että sairastunut ei tunne itseään lainkaan sairaaksi muiden huomattessa sairauden merkkejä (Mielenterveyden keskusliitto 2022c).

Skitsofreniassa ihmisen käsitys todellisuudesta on häiriintynyt ja toimintakyky heikentynyt. Skitsofrenian syntyä voidaan ymmärtää stressi- alttiusmallin pohjalta, jonka mukaan sairaus puhkeaa joko henkilön sisäisen tai ulkoisen stressin seurauksena. Alttius sairastua voi olla varhaiskehityksen aikana syntynyttä tai perinnöllistä tai näiden kahden yhdistelmä. Myös biokemiallisilla tekijöillä, aivojen välittäjäaine dopamiinilla, on yhteys skitsofreniaan. Skitsofrenian taustalla on vahva geneettinen alttius. Myös varhainen keskushermoston häiriö altistaa skitsofrenian puhkeamiselle. (Hietaharju & Nuutila 2016, 80-81.)

Hietaharjun ja Nuutilan (2016, 81) mukaan skitsofrenian sairastumisen laukaisee stressi, joka voi johtua parisuhteeseen liittyvästä kehityksellisestä vaatimuksesta, aikuistumisesta tai elämänkulkuun, kehitykseen tai kasvuun liittyvästä

asiasta. Myös toksisilla tekijöillä, kuten huumeilla tai alkoholin liikkakäytöllä ja keskushermostovammalla voi olla yhteys skitsofrenian puhkeamiselle. Skitsofreniaan sairastunut kokee yleensä aistiharhoja, mahdollisesti haju-, tunto-, maku-, ja näköharhoja ja ominaista ovat myös perusteettomat harhaluulot (Mielenterveyden keskusliitto 2022c).

3 Nuoren aikuisen työttömyys ja työkyvyttömyys

3.1 Nuorisotyöttömyys ja työkyvyttömyys

Nuorta aikuisuutta määritellään käsitteenä monin tavoin eri tutkimuksissa ja esimerkiksi nuorisolain (1285/2016, 3 §) mukaan nuorilla tarkoitetaan alle 29-vuotiaita. Nuoreen aikuisuuteen liittyy myös elämänvaiheena erilaisia kehitystehtäviä, joiden avulla nuorta aikuisuutta voidaan määritellä. Ilmakunnaksen, Kauppinen ja Kestilän (2015, 247) mukaan nuorta aikuisuutta voidaan pitää keskeisenä elämänvaiheena yhteiskunnallisen ja sosiaalisen aseman määrittäjänä. Tässä elämänvaiheessa tyypillisesti irrottaudutaan lapsuudenkodista sekä siirrytään koulutuksen, perheellistymisen ja työn kautta aikuisuuteen ja itsenäiseen elämään.

Ihmisen kehittyminen psykologisesti, fyysisesti ja sosiaalisesti kypsään aikuisuuteen on pitkä prosessi ja nuoruuden kehitys kohti aikuisuutta tarkoittaa haasteita tunteiden hallinnassa, ilmaisemisessa sekä käyttäytymisessä. Opiskelu, työelämä ja parisuhteet kehittävät vuorovaikutustaitoja ja lisäävät tietoisuutta omasta itsestä ja siitä, mitä elämässään haluaa. Nuorelle aikuiselle kehittyy identiteetille ominainen jatkuvuuden ja minuuden tunne. Aikuisuuteen liittyvä vastuu itsestä ja läheisistä kasvaa ja aiheuttaa myös psyykkisiä paineita. Mielen kuormittuessa voi ilmetä ahdistuneisuutta, pitkittyvää stressiä sekä mielialan laskua. (Lönnqvist 2021, 21.)

Nuoreen aikuisuuteen voidaan liittää myös käsite nuorisotyöttömyys. Nuorisotyöttömyys on tilastollisesti monimutkainen ilmiö ja työttömyyslukujen laskentatapoja on monia. Suomessa työttömyyttä mitataan pääasiassa kahdella tavalla ja Työ- ja elinkeinoministeriössä (TEM) pidetään lukua työttömiksi työnhakijoiksi kirjautuneista henkilöistä. Koululaiset ja opiskelijat eivät kirjaudu tähän rekisteriin lukukausien aikana ja työttömien määrää rekisterissä vähentää myös työvoimahallinnon pyrkimys ohjata ammattikoulutusta vailla olevat ensisijaisesti opiskelemaan työmarkkinatuen sijaan. Toinen työttömyyden mittari on Tilastokeskuksen tekemät otospohjaiset työvoimatutkimukset. Työttömiksi määritellään niissä henkilöt, jotka ilmoittavat olevansa ilman työtä, etsivät työtä tai sanovat voivansa ottaa työtä vastaan kahden viikon kuluessa. Nämä tilastot käsittävät myös opiskelijat, jotka etsivät työtä opintojensa oheen. Nuorisotyöttömyyteen liittyy myös käsite piilotyöttömyys, jolla tarkoitetaan sellaisia henkilöitä, jotka haluaisivat töitä ja ovat työhön käytettävissä, mutta eivät aktiivisesti hae töitä. (Huhta 2015, 6-7).

Tilastokeskus (2022a) määrittelee työttömäksi henkilön, joka tutkimusviikolla on työtä vailla, on etsinyt työtä aktiivisesti viimeisen neljän viikon aikana palkansaajana tai yrittäjänä tai voisi aloittaa työt kahden viikon kuluessa. Tämän vuoden helmikuussa esimerkiksi 15-24- vuotiaiden työttömyysaste eli työttömien osuus työvoimasta oli 14,5 prosenttia (Tilastokeskus 2022b).

Nuorisotyöttömyyteen liittyy myös käsite työkyvyttömyys. Sillä tarkoitetaan tilaa, jossa ihminen on hetkellisesti tai pysyvästi työkyvytön. Vammat tai erilaiset sairaudet voivat aiheuttaa työkyvyttömyyttä tai heikentää työkykyä (Tarvainen 2018, 58). Työkyvyttömyys voidaan jakaa kahteen eri kategoriaan: ammatilliseen ja yleiseen työkyvyttömyyteen. Ammatillisesti työkyvyttömän henkilön työkyky on ehkä mahdollista palauttaa työtehtäviin tehdyin muutoksinkin, kun taas yleisesti työkyvyttömällä työkyvyn palaaminen edellyttää yleensä aina myös terveydentilan kohenemistä. (Markkula 2019.)

3.2 Nuorten aikuisten työkyvyttömyyseläke

Mielenterveyden häiriöt vievät yhä useamman nuoren työkyvyn ja heistä vain joka viides palaa pysyvästi työmarkkinoille (Mattila-Holappa 2018a). Työkyvyttömyys on yksi merkittävimmistä työuria lyhentävistä tekijöistä ja työkyvyttömyyseläke merkitsee työkyvyn menettämisen lisäksi palkkatulojen menetystä, alhaisempaa eläkettä sekä suurempaa köyhyysriskiä. Alle 35-vuotiailla työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen on lisääntynyt tasaisesti koko ajan ja kasvu johtuu pääosin mielenterveyssyistä. (Kiander, Kuivalainen, Laaksonen & Reipas 2021, 3-4.) Mielenterveyteen liittyviä häiriöitä myös tunnistetaan aiempaa paremmin, mikä voi lisätä työkyvyttömyyseläkkeiden yleistymisen syytä (Sosiaalivakuutus 2017). Myös Schugk (2020) kirjoittaa, että työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden määrä on lähtenyt selvään nousuun vuodesta 2016 lähtien ja kasvu selittyy pelkästään mielenterveysperustaisen työkyvyttömyyden lisääntymisellä. Vuonna 2019 mielenterveyden häiriöt olivat ensimmäistä kertaa yleisin työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen syy. Kivekkään (2018, 123) mukaan mielenterveyden häiriöt ovat merkittävä ennenaikaiselle eläkkeelle siirtymisen ja sairauspoissaolojen peruste myös kansainvälisesti.

Myös nuori aikuinen voi olla työkyvyttömyyseläkkeellä. Työkyvyttömyyseläkettä on mahdollista saada, jos työkyky on alentunut vian, vamman tai sairauden vuoksi vähintään kahdella viidesosalla yhtäjaksoisesti ainakin vuoden ajan. Työkyvyttömyyseläke myönnetään täytenä eläkkeenä, jos työkyky on vähentynyt vähintään kolmella viidesosalla. Mikäli työkyvyn arvioidaan palautuvan kuntoutuksen tai hoidon avulla, eläke myönnetään määräaikaisena kuntoutustukena. (Räsänen 2018, 26.) Kuntoutustuen aikana tai jo sitä ennen arvioidaan mahdollisuuksia kuntoutua työelämään tai vaihtaa ammattia lääkinnällisen ja ammatillisen kuntoutuksen avulla. Myös osatyökyvyttömyyseläke on mahdollinen silloin kun selviytyy osa-aikatyöstä tai kevyemmistä työtehtävistä. (Kela 2021.)

4 Työ ja mielenterveys

4.1 Työssä jaksaminen ja toimintakyvyn tukeminen

Työllä on myönteinen merkitys mielenterveydelle. Työ antaa elämään merkityksellistä sisältöä, rytmittää elämää, vahvistaa itsetuntoa ja turvaa myös toimeentuloa. Työllä on myös tärkeä rooli sosiaalisen yhteenkuuluvuuden edistämisessä sekä kehittymismahdollisuuksien luomisessa. (Kivekäs 2018, 119.) Korpoo (2018, 87) mukaan yleensä työelämä merkitsee vastuun kantamista, uuden opettelua ja kasvaviin odotuksiin vastaamista. Osa reagoi työelämän vaatimuksiin stressillä ja osalle se taas tarjoaa innostavia mahdollisuuksia ja haasteita itsensä toteuttamiseen. Suhde työhön säilyy harvoin samanlaisena työuran alusta loppuun saakka. Työturvallisuuskeskus ry:n (2021) mukaan työllä on monia positiivisia vaikutuksia ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Positiiviset vaikutukset näkyvät ihmisen terveydessä ja hyvinvoinnissa silloin, kun työ on hyvin johdettua ja organisoitua, tekijälleen mielekästä ja työn kuormitus on työntekijän kykyyn nähden sopivalla tasolla.

Työhön voi liittyä mielenterveyttä uhkaavia tekijöitä, joista yleisimpiä ovat liiallinen työkuormitus ja työstä palautumisen ongelmat. Työn korkeat vaatimukset, vähäiset vaikutusmahdollisuudet, epäoikeudenmukainen kohtelu ja esimerkiksi kiusaaminen sekä tuen puute ovat mielenterveyden riskitekijöitä työelämässä. Työturvallisuuslaki edellyttääkin työn haittojen ja vaarojen tunnistamista työpäikällä myös psykososiaalisten kuormitustekijöiden osalta. (Työturvallisuuskeskus ry 2021.)

Työelämä vaatii hyvää mielen toimintakykyä ja ihmisen mieli on mukana kaikessa toiminnassamme vaikuttaen kokonaisvaltaisesti siihen, mitä teemme. Työ on terveellistä mielelle, mutta työ voi myös horjuttaa mielenterveyttä. (Kallio & Kivistö 2013, 135.) Työssä jaksaminen ja toimintakyvyn tukeminen työelämässä ovatkin avainasemassa mielenterveyden häiriöiden ehkäisemisessä ja hoitamisessa. Sosiaali- ja terveysministeriön (2021) mukaan yhä useamman nuoren

työura katkeaa liian varhain ja mielenterveyden ongelmista kärsivät nuoret tarvitsevatkin erityistä tukea työyhteisössä.

Työelämä on vuosikymmenien aikana muuttunut radikaalisti. Kallion ja Kivistön (2013, 10) mukaan ennen työ vaati erityisesti hyvää ruumiillista kuntoa, nykyisin työelämässä korostuvat henkiset voimavarat ja työkalut. Voidaankin ajatella, että kansantalouden menestyksen avaimet ovat ihmisen päässä ja mielessä. Henkisen suorituskyvyn vaatimukset monilla toimialoilla ovat kasvaneet (Kivekäs 2018, 124). Kun ennen riitti täsmällinen ja nopea työn tekeminen, nyt tarvitaan sujuvaa tekemistä ja kokonaisuuden hahmottamista jatkuvassa muutostilanteessa (Työturvallisuuskeskus ry 2021). Nykypäivän työtehtävät haastavat aikaisempaa enemmän psyykkisesti ja kognitiivisesti ja yhä useamman työ sisältää jatkuvaa informaatiotulvaa sekä monimuotoisia ryhmä- ja vuorovaikutustilanteita (Kivekäs 2018, 124).

Työkulttuuri on voimakkaasti muuttunut, koska työtä tehdään entistä enemmän paikasta ja ajasta riippumatta. Myös työn epävarmuus on lisääntynyt ja työsuhteiden kesto on lyhentynyt. Työntekijöiltä vaaditaan joustavuutta ja työtä tehdään myös paljon osa-aikaisesti. Työntekijältä edellytetään uudenlaisia työelämätaitoja, niin sanottuja työyhteisötaitoja kuten itseohjautuvuutta, aktiivisuutta ja kriittisyyttä. Myös elämänhallintataidot ja jatkuvan oppimisen valmius korostuvat muutoksessa. (Manka & Manka 2018, 17.)

Työssä jaksamiseen ja toimintakyvyn tukemiseen liittyy oleellisesti kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Virolaisen (2012, 11-12) mukaan kokonaisvaltainen työhyvinvointi pitää sisällään psyykkisen, fyysisen, sosiaalisen ja henkisen työhyvinvoinnin. Kaikki hyvinvoinnin osa-alueet liittyvät ja vaikuttavat toinen toisiinsa, minkä vuoksi kokonaisuutta tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti. Jos jossakin työhyvinvoinnin osa-alueessa on puutteita, se heijastuu myös toisiin osa-alueisiin. Esimerkiksi psyykkisesti stressaava työ voi vaikuttaa fyysiseen terveyteen sairastumisen muodossa.

Työhyvinvointiin liittyy työkyky, joka on työhyvinvoinnin perusta. Hyvä työkyky edistää niin työssä jaksamista kuin työssä pysymistä. Se rakentuu ihmisen

psykkisten ja fyysisten voimavarojen ja työn sopivuuden tasapainosta. Työkykyyn vaikuttavat terveys, toimintakyky, osaaminen, asenteet, arvot, motivaatio sekä työyhteisö, johtaminen ja työolot. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2021, 101.) Työkykyä tukevia ja edistäviä toimintakäytäntöjä kutsutaan työkyvyn hallinnaksi. Se perustuu työpaikan tarpeisiin, on ennakoivaa ja jatkuu läpi työuran. Työntekijän työkykyyn nähden optimaalisella työn mitoituksella on sekä työkyvyttömyyttä ehkäisevä mutta myös työkyvyn palautumista edistävä vaikutus. (Työturvallisuuskeskus ry 2021.)

4.2 Työolojen vaikutus mielen hyvinvointiin

Työolot ovat työssä jaksamisen ydinasia, sillä mielelle suotuisat työolot edistävät mielenterveyttä. Henkistä hyvinvointia edistetään työssä, kun työnteon puitteet ovat kunnossa, palautumisen ja kuormituksen tasapaino säilyy, työyhteisön kestävyys turvataan ja työpaikan pelisäännöt sekä rajoitukset ovat reiluja ja perusteltuja (Kallio & Kivistö 2013, 41).

Hyvä työyhteisö sallii ja kestää voimavarojen inhimillistä vaihtelua. Mielenterveyden haasteet hankaloittavat työssä keskittymistä, työtehtävien suorittamista ja työkavereiden kanssa toimimista. Vaikutukset voivat ulottua myös tarkkaavaisuuteen ja kyvyttömyyteen tehdä tilannearvioita ja usein esimerkiksi uupumusta peitellään psyykkisen jaksamisen rajoilla. Ylikuormitus voi näyttäytyä myös ärtymyksenä, väsymyksenä ja keskittymisen haasteina. (Kallio & Kivistö 2013, 109, 113.)

Mielenterveydellisesti suotuissa työpaikassa henkistä hyvinvointia turvataan kehittämällä työoloja sellaisiksi, että työntekijä tuntee hallitsevansa kokonaisuuden. Työolot eivät tällöin koettele liikaa työntekijän psyykkistä kestäkykyä ja työpaikan ilmapiiri on reilua. Tarvittaessa hoitoa ja kuntoutusta mahdollistetaan erilaisten työjärjestelyjen, kuten työaikamuutosten avulla. (Kallio & Kivistö 2013, 8, 109.) Työkykyyn liittyvien muutosten ja haitallisen kuormituksen tunnistaminen onkin esihenkilön keskeinen tehtävä (Työturvallisuuskeskus ry 2021). Johdon ja esimiesten oma toiminta vaikuttaa merkittävästi työntekijöiden hyvinvointiin ja

työhyvinvoinnin edistämisen pitäisikin olla osa organisaation arkea (Virolainen 2012, 134). Korppoon (2018, 88-89) mukaan parhaimmillaan esimies vahvistaa toiminnallaan yhteisön voimavaroja ja rakentaa onnistumisen elämyksiä. Tutkimusten mukaan esimiehen asennoitumisella on kiistaton merkitys alaisten jakamiselle ja motivaatiolle. Alaisten kokemukset esimiehen toiminnan oikeudenmukaisuudesta ja tasapuolisuudesta ovat selvästi yhteydessä hyvinvointiin.

5 Aiemmat tutkimukset ja opinnäytetyöt

Nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöitä työkyvyttömyyden syynä on viime vuosina tutkittu Suomessa sangen vähän. Tähän on koottu tiivistetysti eräitä aihepiiriin liittyviä tutkimuksia ja opinnäytetöitä.

Raitasalo & Maaniemi (2011) ovat tutkineet nuorten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamia sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyttä vuosina 2004-2009. Tutkimuksessa on selvitetty nuorten mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden, erityisesti masennuksen aiheuttamaa työkyvyttömyyttä Kelan sairauspäiväraha-tilastojen, Eläketurvakeskuksen sekä Kelan yhdessä tuottamien eläketilastojen avulla aikaväliä 2004–2009. Tutkimuksessa nuorella on tarkoitettu 16–29-vuotiaita nuoria ja nuoria aikuisia. Tulosten mukaan viisi nuorta jäi joka päivä työkyvyttömyyseläkkeelle mielenterveyden häiriön vuoksi ja vuonna 2009 nuorille korvattiin masennuksen vuoksi 430 500 sairauspäivärahopäivää. Alle 30-vuotiaille korvattiin mielenterveyden häiriöiden vuoksi vuonna 2009 yhteensä 859 400 sairauspäivärahopäivää. Nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys ovat lisääntyneet koko 2000-luvun ajan, vuotta 2009 lukuun ottamatta ja kasvun syitä on monia. Joiltakin osin se voi johtua korvausjärjestelmien muutoksista ja lääkäreiden sairausdiagnoosien kirjaamismenettelyjen muutoksista. On myös mahdollista, että nuorten ja heidän perheidensä terveyskäyttäytyminen on muuttunut ja häiriöt voidaan tunnistaa aikaisempaa paremmin, jolloin myös apua haetaan entistä herkemmin. Lisäksi terveydenhuollossa pystytään nykyisin diagnosoimaan aiempaa paremmin nuorten käyttäytymisen ja mielenterveyden häiriöitä.

Hoitomahdollisuudet ovat kuitenkin edelleen riittämättömiä ja nuorelle kohdistuvat ulkoiset paineet ja odotukset aiheuttavat herkille nuorille ongelmia selviytyä opiskelusta sekä työelämästä.

Salonen (2020b) on tutkinut väitöskirjassaan pitkittyneen työkyvyttömyyden kehittymistä epätasaisesti eri sosioekonomisissa ryhmissä. Pitkittyneen työkyvyttömyyden riski on Salosen tutkimuksen mukaan tunnistettavissa erilaisissa prosesseissa sekä lapsuudessa ja työelämässä. Työkyvyttömyyden ehkäisemiseen tulisi kiinnittää huomiota jo varhaisessa elämänvaiheessa. Matalan kynnyksen palvelujen tarjoaminen, yhdenvertainen hoitoon pääsy sekä työympäristön muuttaminen yksilöllisen työkyvyn mukaan voi auttaa estämään pitkäaikaista työkyvyttömyyttä, parantaa työhyvinvointia ja pidentää työuraa.

Kinnunen (2017) on tutkinut pro gradu- tutkielmassaan nuorten aikuisten pitkiä sairauspoissaoloja Suomessa ja tarkastellut työmarkkina-asemaa ja mielenterveyden häiriöitä. Tutkielmassa on tarkasteltu mielenterveysperusteisten sairauspoissaolopäivien esiintyvyyttä 20-34 -vuotiaassa väestössä iän, sukupuolen sekä työmarkkina-aseman mukaan vuodesta 2005 vuoteen 2013. Tarkastelu on rajattu vähintään 12 kalenteripäivää kestäneisiin sairauspoissaoloihin ja tutkielmassa on käytetty rekisteripohjaista tutkimusaineistoa. Tutkielman tulosten mukaan naisilla on enemmän mielenterveyden häiriöistä johtuvia pitkiä sairauspoissaolopäiviä kuin miehillä kaikissa eri työmarkkina-asemaryhmissä. Masennus ja muut mielialahäiriöt aiheuttavat eniten mielenterveysperustaisia sairauspoissaoloja sekä naisilla että miehillä. Naisilla toiseksi eniten poissaolopäiviä aiheuttivat neuroottiset, stressiin liittyvät sekä somatoformiset häiriöt. Miehillä toiseksi eniten poissaolopäiviä aiheuttivat skitsofrenia, skitsotyyppiset häiriöt ja harhaluuloisuushäiriöt. Tutkielman tulosten mukaan työkyvyttömyyden ehkäisyyn tähtäävät toimet näyttävät jakautuvan 2000-luvun Suomessa eriarvoisesti työmarkkina-aseman mukaan. Tutkielman tulosten mukaan nykyiset työkyvyn tukemiseen ja työkyvyttömyyden ehkäisyyn tähtäävät prosessit eivät mielenterveyden häiriöiden kohdalla näytä tavoittavan työelämän ulkopuolella olevia nuoria aikuisia samalla lailla kuin niitä, jotka ovat työelämässä.

Tuomi (2014) on tutkinut pro gradu- tutkielmassaan mielenterveyden häiriön vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä olevien nuorten aikuisten identiteettiä ja toimijuutta. Hän on tarkastellut myös toiseuden ja syrjäytymisen kokemuksia. Tutkielman aineisto on muodostunut kuudesta teemahaastattelusta ja aineiston purkamisessa on käytetty sisällönanalyysiä. Tutkimuksen tuloksien mukaan sairastuminen mielenterveyden häiriöön ja työkyvyttömyyseläkkeelle päätyminen aiheuttavat haasteita nuoren aikuisen toimijuudelle ja identiteetille. Aineistosta oli löydettävissä myös sairauden hyväksymisen prosessi.

Juopperi (2012) on tutkinut sosiologian pro gradu- tutkielmassaan nuorten aikuisten työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen sosiaalisia taustatekijöitä. Tutkielmassa on oltu kiinnostuneita siitä, millä tavalla nuoruuden koulutus ja pääasiallinen toiminta ovat yhteydessä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen riskiin ja millainen yhteys lapsuuden sosioekonomisilla tekijöillä sekä perhetyypillä on siirtymisen riskiin. Tutkimuksessa on käytetty Tilastokeskuksen työssäkäyntitilaston pitkittäisaineistoa. Tutkimustulosten mukaan vahvimmin työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen riskiin vaikuttavat nuoruuden asemaan vaikuttavat tekijät ja mielenterveyden häiriöt ovat yksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen riski.

6 Opinnäytetyön tavoite ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyöni tavoitteena on selvittää nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöitä työkyvyttömyyden taustalla. Tavoitteena on lisäksi selvittää, miten nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöitä voidaan ehkäistä ja miten toimintakykyä ja työssä jaksamista voidaan tukea.

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Mitkä tekijät ovat nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustalla?
2. Miten nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöitä voidaan ehkäistä ja miten toimintakykyä ja työssä jaksamista voidaan tukea?

7 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat ja toteutus

7.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyöni on laadullinen tutkimus. Laadullinen tutkimustapa sopii hyvin aiheeseen, sillä haluan selvittää ilmiönä nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöitä. Haluan ymmärtää itse ilmiötä mutta myös syitä ilmiön taustalla. Juutin ja Puusan (2020, 14) mukaan laadullinen tutkimus ei pyrikään löytämään luotettavaa tietoa siitä, missä määrin tai kuinka usein jokin ilmiö esiintyy, vaan siinä pyritään saamaan esille erilaisia näkökulmia aiheen tarkasteluun.

Tuomen ja Sarajärven (2018b, 73) mukaan laadullisella tutkimuksella ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan pyrkimyksenä on jonkin ilmiön, tapahtuman tai tietyn toiminnan kuvaaminen ja ymmärtäminen. Tavoitteena voi olla myös teoreettisen mielekkään tulkinnan antaminen jollekin ilmiölle. Myös Kananen (2014, 16-18) painottaa laadullisessa tutkimuksessa tutkittavan ilmiön kuvaamista, ymmärtämistä ja tulkinnan antamista sekä pyrkimystä syvälliseen näkemykseen ja ymmärrykseen tutkittavasta ilmiöstä.

Laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutetussa tutkimuksessa tutkimusaineiston kokoa säätelee laatu, ei niinkään määrä. Tavoitteena on ilmiön ja asian ymmärtäminen tai teoreettisesti mielekkään tulkinnan muodostaminen. (Vilka 2021a, 121.) Myös Eskola ja Suoranta (2014, 18) kirjoittavat, että laadullisessa tutkimuksessa keskitytään usein varsin pieneen määrään tapauksia ja niitä pyritään analysoimaan mahdollisimman perusteellisesti. Aineiston tieteellisyyden kriteeri ei näin ollen ole määrä vaan laatu. Laadullisessa tutkimuksessa on myös tärkeää, että tieto kerätään harkiten ja tarkoitukseen sopivalla tavalla (Tuomi & Sarajärvi 2018a, 98). Siksi onkin tärkeää, että tutkimukseen valitsemani aineisto vastaa niihin tutkimuskysymyksiin, jotka tutkimukselle on määritelty ja auttaa näin ollen ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä.

7.2 Tutkimusaineiston haku

Opinnäytetyöni oli alun perin tarkoitus toteuttaa kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimpiä kirjallisuuskatsauksen tyyppejä ja sitä voi kuvailla yleiskatsaukseksi ilman tarkkoja ja tiukkoja sääntöjä. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineisto on laaja ja aineiston valintaa eivät rajaa metodiset säännöt. Tutkittavaa ilmiötä pyritään kuvaamaan laaja-alaisesti ja tarvittaessa luokitella tutkittavan ilmiön ominaisuuksia. Tutkimuskysymykset ovat kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa väljempiä kuin systemaattisessa katsauksessa tai meta-analyysissä. Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta myös erottuu kaksi erilaista orientaatiota, narratiivinen sekä integroiva katsaus. (Salminen 2011, 6.)

Kuitenkin perehdyttyäni aihepiiriin ja aiheesta Suomessa tehtyihin tutkimuksiin, huomasin aiheen olevan melko vähän tieteellisesti tutkittu viime vuosikymmenen aikana. Päädyin siihen, että tutkin opinnäytetyössäni aihepiiriä muun materiaalin ja erilaisten avulla ja analysoin aineistoa mukaillen kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmiä. Erilaisista dokumenteista koottu tieto on myös yksi laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä (Tuomi & Sarajärvi 2018b, 62). Opinnäytetyössäni käytettävää tutkimusaineistoa voidaan kutsua luonnolliseksi aineistoksi. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään usein aineistoja, jotka ovat syntyneet ilman, että tutkija on vaikuttanut niiden syntymiseen. Tällaista aineistoa kutsutaan luonnolliseksi aineistoksi ja niitä ovat esimerkiksi ihmisen arkinen toiminta ja keskustelut sekä media-aineistot. (Juhila 2022.)

Tutkimusaineiston hakua suoritettiin erilaisten hakukoneiden ja internet-sivustojen kautta ja tutkimusaineiston hakua helpottamaan laadittiin sisäänotto- ja pois-sulkukriteerit (taulukko 1). Hakusanoina käytettiin *nuoret aikuiset*, *mielenterveyden häiriö(t)* ja *työkyvyttömyys*. Myös hakusanoja mielenterveys ja nuorten mielenterveys kokeiltiin osassa hakukoneita. Hakusanat haluttiin rajata hyvin tarkoiksi, jotta hakutulokset vastaisivat mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiin. Väärinymmärrysten mahdollisuuksien välttämiseksi aineistossa käytettiin vain verkossa olevia suomenkielisiä aineistoja. Aineistojen tuli myös olla ilmaiseksi saatavilla eikä mukaan otettu opinnäytetöitä tai pro gradu -tutkielmia.

Aineistoa valikoitiin myös sen julkaisuajankohdan mukaan ja yli kymmentä vuotta vanha aineisto rajautui tutkimusaineiston ulkopuolelle. Aineistoon myös valikoitiin mukaan vain sellaista materiaalia, jossa alan ammattilaisten näkökulma aiheesta tulee esille. Tämä perusteltiin sillä, että opinnäytetyössä haluttiin selvittää nimenomaan asiantuntijoiden näkemystä aiheesta, eikä mielenterveyden häiriöön sairastuneiden nuorten aikuisten kokemuksia.

Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Tiedonhakualustat	Hakusanat	Sisäänotto-kriteerit	Poissulku-kriteerit
Medic	nuoret aikuiset	aineisto on ilmainen	aineisto on maksullinen
Google Scholar	mielenterveyden häiriö(t)	aineisto on verkossa	aineisto ei ole verkossa
Yle	työkyvyttömyys	aineisto ei ole opinnäytetyö tai pro gradu -tutkielma	aineisto on opinnäytetyö tai pro gradu -tutkielma
Melinda	mielenterveys	aineisto on suomenkielinen	aineisto ei ole suomenkielinen
Journal	nuorten mielenterveys	aineisto on julkaistu 2012-2022 välillä	aineisto ei ole julkaistu 2012-2022 välillä
Lääkärilehti		aineisto käsittelee nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöitä ja/tai työkyvyttömyyttä	aineisto ei käsittele nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöitä ja/tai työkyvyttömyyttä
Mielenterveyden keskusliitto- sivut			
Mieli ry-sivut			
Varma- sivut			

aineistossa tulee	aineistossa ei tule
esille ammattilai-	esille ammattilai-
sen näkökulma	sen näkökulma

Tutkimusaineiston hakua suoritettiin erilaisten hakukoneiden ja tiedonhakualueiden avulla. Opinnäytetyön aineiston hakupolkua on kuvattu taulukossa 2. Hakupolkuun on kuvattu vain ne tietokantojen haut, jotka tuottivat opinnäytetyön aineistoksi mukaan otettavia tuloksia.

Tutkimusaineiston haku aloitettiin Medic- tietokannasta. Medic on suomalaisen terveystieteen pää tietolähde ja se sisältää kokotekstejä sekä viitteitä kotimaisista lääke- ja hoitotieteellisistä artikkeleista, väitöskirjoista, kirjoista ja opinnäytetöistä (Helsingin yliopisto). Hakusanoina käytettiin ”mielenterveyden häiriö” and ”nuoret aikuiset” and ”työkyvyttömyys” ja haku tuotti viisi osumaa. Näistä kolme tulosta pystyi avaamaan ja niistä kaksi valikoitui suoraan aineistooni, sillä ne täyttivät aineistolleni asettamat sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Tämä kolmas tulos johdatti artikkelin kautta tutustumaan väitöstutkimukseen, joka löytyi Googlen avulla luettavaksi. Väitöstutkimus sopi sisällöltään aineistoksi, joten se otettiin mukaan.

Hakua suoritettiin myös Google Scholarilla. Google Scholarin avulla voidaan hakea tieteellisiä julkaisuja useista eri lähteistä (Google Scholar). Hakusanoina käytettiin ”mielenterveyden häiriöt” and ”nuoret aikuiset” and ”työkyvyttömyys”. Haku tuotti noin 3000 tulosta, joita oli määränsä vuoksi mahdotonta tarkastella kaikkia läpi. Tarkempaan tarkasteluun valikoitui aineistotyyppin ja aineiston julkaisuajankohdan avulla 20 tulosta. Nämä tarkemmin seulomalla aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla, mukaan valikoitui 3 tulosta. Kaksi tulosta näiden kahdenkymmenen tuloksen joukosta tulivat lisäksi valituksi jo muiden hakukoneiden kautta.

Myös Yle valittiin yhdeksi aineiston hakukanavaksi, jotta tutkimusaineisto olisi monipuolista sekä sisältäisi erilaisia aineistotyyppisiä. Ylen tuottamaan sisältöä voidaan myös pitää luotettavana. Ylen (2021) mukaan sen toiminta perustuu luotettavuuteen, puolueettomuuteen ja riippumattomuuteen eivätkä kaupalliset

tai muut vastaavat intressit vaikuta toimitukselliseen sisältöön. Ylen toiminta perustuu Yleisradio Oy:stä annettuun lakiin. Hakukonetta käytettäessä Ylen sivustolla, se ei oikein toiminut eivätkä esimerkiksi hakusanat ”mielenterveys”, ”mielenterveyden häiriöt” tuottaneet sopivia tuloksia. Hakusanalla ”työkyvyttömyys” löytyi yksi ohjelma, joka soveltui sisällöltään yhdeksi aineistoksi. Ylen aineistoa päädyttiin lopulta selaamaan tutkimalla ajankohtais- ja uutisohjelmien sisältöjä, ja sitä kautta mukaan valikoitui vielä kolme ohjelmaa. Näiden ohjelmien sisällöistä mukaan aineistoksi on otettu alan asiantuntijoiden osuudet.

Opinnäytetyön aineiston hakua suoritettiin myös Melinda-palvelusta. Melinda on kansallinen kuvailun yhteistyöympäristö sekä metatietovaranto, joka kokoaa kirjastoaineistojen kuvailevat metatiedot yhteen paikkaan (Kansalliskirjasto). Hakusanoiksi valittiin ”mielenterveyden häiriö” and ”nuoret aikuiset” and ”työkyvyttömyys” ja haku tuotti yhteensä 11 tulosta. Aineistolle asettamani sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaan lähempään tarkasteluun valikoitui kaksi tulosta, jotka olivatkin nousseet jo esille muussa tiedonhakualustassa.

Aineistoa haettiin myös tietokanta Journalista, jossa on koottuna suomalaisia tiedelehtiä verkossa. Hakua tehtiin hakusanoilla ”nuoret aikuiset” ja ”mielenterveyden häiriöt” ja haku antoi paljon osumia tieteellisiin artikkeleihin. Hakutuloksia seulomalla mukaan otettiin yksi artikkeli ja kaksi artikkelia oli tullut mukaan muiden hakukoneiden kautta.

Hakuja tehtiin myös Lääkärilehti- tietokantaan ja erityisesti aineistoa haettiin tietokannan podcasteista. Tätä kautta löytyi aihepiiriin sopivan podcast, jossa käsiteltiin sitä, miten mielen hyvinvointia voidaan tukea työelämässä. Kuitenkin podcastin sisältö oli liian puolueellinen ja mainostava, joten tämä aineisto hylättiin. Hakuja ja tutkimustyötä tehtiin myös erilaisiin mielenterveyttä koskeviin internet-sivustoihin, kuten Mielenterveyden keskusliiton sekä Mieli ry:n sivuihin. Kuitenkaan näiltä sivustoilta ei löytynyt tutkimusaineistoksi sopivaa materiaalia.

Opinnäytetyön aihepiiriin liittyvässä teoriakirjallisuudessa tulivat esille työeläkevakuutusyhtiöt ja sitä kautta päädyttiin tarkastelemaan työeläkevakuutusyhtiö Varman sivuja. Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö Varma on suomalaisen työn

eläkevakuuttaja ja auttaa myös työkyvyn ylläpitämiseen liittyvissä asioissa (Varma). Hakusanalla ”nuorten mielenterveys” tuotti sivustolle 161 tulosta ja erityisesti aiheeseen liittyvää podcastia etsittiin, sillä haluttiin hyödyntää tutkimusaineiston materiaaleissa erilaisia aineistotyyppisiä. Mukaan valikoitui yksi podcast aihepiiriin liittyen. Koska tutkimusaineiston tulee olla puolueetonta, podcastista on tietoisesti rajattu ajallisesti ulkopuolelle kaikki osuudet, jotka mainostavat työeläkevakuutusyhtiö Varmaa tai sen toimintaa. Mukaan on otettu tutkimusaineistoksi vain ne asiantuntijaosuudet, jotka liittyvät asiasisällöltään aihepiiriin.

Aineistoa tarkastaessa huomattiin, että aineisto alkoi toistaa itseään ja samat asiat nousivat esille. Lisäaineiston hakeminen alkoi myös muodostua vaikeaksi, sillä esimerkiksi ulkomaalaiset aineistot ja opinnäytetyöt oli rajattu sisäänottokriteereissä ulkopuolelle. Eskolan ja Suorannan (2014) mukaan yksi tapa ratkaista aineiston riittävyys on puhua kylläntymisestä eli saturaatiosta (Tuomi & Sarajärvi 2018b, 74). Aineiston kylläntymisen vuoksi päädyttiinkin siihen, että aineisto on riittävä ja tutkimuksessa voidaan siirtyä analysointivaiheeseen.

Taulukko 2. Opinnäytetyön aineiston hakupolku

Tiedonha- kualusta	Hakusanat	Tulosten määrä	Tarkempaan tarkasteluun valittu materi- aali	Opinnäytetyön aineistoksi va- littu materiaali
Medic	”mielentervey- den häiriö” and ”nuoret aikuiset” and ”työkyvyttö- myys”	5	3	2 +1 (artikkelin ja Googlen haun kautta)
Google Scholar	”mielentervey- den häiriöt” and ”nuoret aikuiset” and ”työkyvyttö- myys”.	paljon osumia	20	3
Yle	”mielenterveys” mielenterveyden häiriöt” ”työkyvyttö- myys”	1	4	4

	ei hakusanoja			
Journal	"nuoret aikuiset" "mielenterveyden häiriöt"	paljon osumia	3	1
Varma-sivut	"nuorten mielen- terveys"	161	5	1

Aineisto muodostui lopulta yhdestä alkuperäistutkimuksesta (Ahola ym. 2014), yhdestä väitöstutkimuksesta (Merikukka 2020), viidestä artikkelista (Maaniemi & Raitasalo 2019, Mattila-Holappa 2021, Rikala 2018, Harkko 2018 ja Marttunen, Haravuori & Santalahti 2014) yhdestä podcastista (Varma 2021) sekä neljästä videosta (Yle, aamu-tv 2015; Yle, Aamutohtori 2012; Yle, Flinkkilä ja Kellomäki 2021; Yle, Marja Sannikka 2020). Lista tutkimukseen valitusta aineistosta on liitteessä 1.

7.3 Aineiston analyysi

Aineistoa voidaan analysoida monin tavoin ja ymmärtämiseen pyrkivässä lähestymistavassa käytetään tavallisesti laadullista analyysia ja päätelmien tekoa. Pääperiaatteena on valita sellainen analyysitapa, joka tuo parhaiten vastauksen tutkimustehtävään. (Hirsjärvi ym. 2016, 224.) Sisällönanalyysi on yksi laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä ja sen avulla voidaan tehdä monenlaista tutkimusta. Sen avulla voidaan analysoida erilaisia dokumentteja, kuten artikkeleita, haastatteluja, keskusteluja, raportteja tai muuta kirjalliseen muotoon saatettua materiaalia. Tällä analyysimenetelmällä tutkittavasta ilmiöstä pyritään saamaan kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Tuomi & Sarajärvi 2018a, 103, 117.)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä vastaus tutkimustehtävään saadaan yhdistelemällä käsitteitä. Se perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa empiirisestä aineistosta edetään kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018b, 94.) Koska sisällönanalyysi sopii hyvin laadulliseen tutkimukseen ja erilaisen kirjalliseen materiaaliin saatetun tuotoksen analysointiin, päädyttiin aineisto analysoimaan aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi valittiin analysointitavaksi, koska aineiston käsitteilyyn ei ole aikaisempaa teoriaa tai mallia eikä tutkittavan ilmiön teoreettisia käsitteitä ollut etukäteen tiedossa.

Tuomi ja Sarajärvi (2018b, 91-92) kirjoittavat, että Milesin ja Hubermanin (1994) mukaan aineistolähtöisen laadullisen aineiston analyysiä voidaan kuvata kolmi-vaiheiseksi prosessiksi, joka sisältää aineiston redusoinnin eli pelkistämisen, klusteroinnin eli ryhmittelyn sekä abstrahoinnin eli teoreettisten käsitteiden luomisen. Tutkimusaineiston analyysi etenee vaiheittain. Analyysi alkaa haastattelujen kuuntelulla ja aukikirjoituksella sana sanalta. Dokumentit, haastattelut ja muut aineistot luetaan ja niiden sisältöihin perehdytään. Seuraavaksi analyysissä etsitään ja alleviivataan pelkistettyjä ilmauksia ja listataan pelkistetyt ilmaukset. Tämän jälkeen pelkistetyistä ilmauksista etsitään samankaltaisuuksia sekä erilaisuuksia ja sitten pelkistettyjä ilmauksia ryhmitellään ja yhdistellään alaluokkien muodostamiseksi. Seuraavaksi näitä alaluokkia yhdistetään ja niistä muodostetaan yläluokkia. Lopuksi yläluokat yhdistetään pääluokiksi tai yhdistäväksi luokaksi ja muodostetaan kokoava käsite.

Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on alkuperäisdatan redusointi eli pelkistäminen. Aineistosta siis karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois ja tämä voi tapahtua joko datan osiin pilkkomisella tai tiivistämisellä. Pelkistäminen voi tapahtua sillä tavalla, että auki kirjoitetusta aineistosta etsitään tutkimustehtävää kuvaavia ilmaisuja. Pelkistetyt ilmaukset listataan allekkain datasta mitään kadottamatta. Huomioitavaa on, että yhdestä lausumasta voi löytää useampiakin pelkistettyjä ilmauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018b, 92.)

Opinnäytetyön aineiston analyysi alkoi ääni- ja videomateriaalin muuntamisella tekstimuotoon eli aineistot litteroitiin ja näistä syntyi 9 liuskaa tekstiä. Litterointi tapahtui kirjaamalla ylös mahdollisimman tarkasti tutkimuskysymyksiin ja tutkimusaiheeseen liittyvää materiaalia omaan Word-tiedostoon. Koska kaikkea kuultua ei litteroitu talteen, vaan pelkästään tutkimusaiheeseen liittyvä materiaali, tekstimäärä pysyi melko maltillisena. Litteroinnin jälkeen litteroitu materiaali tulostettiin helpottamaan analyysin jatkamista. Oli mieluisampaa käsitellä konkreettisia papereita, koska muukin tutkimusaineisto oli tulostetussa muodossa.

Tämän jälkeen koko aineistoa alettiin käydä tarkasti ja huolellisesti läpi. Tämä vei aikaa ja aineistosta rajattiin myös pois tutkimusaiheeseen liittymättömät osuudet. Aineistosta etsittiin mukaan tutkimustehtäviä kuvaavat ilmaisut ja ne merkattiin värikoodeilla. Kirjallisen aineiston läpikäyntiä helpotettiin käyttämällä erivärisiä yliviivauskyniä ja korostuskyniä merkitsemään kukin tiettyihin asioihin liittyviä ilmauksia. Tällaisella tavalla värikoodauksen avulla saatiin selville niin litteroidun aineiston kuin muun kirjallisen materiaalin tutkimusaiheeseen liittyvä tarkka keskeinen sisältö.

Koko tutkimusmateriaalin määräksi muodostui 30 liuskaa, joista 9 oli ääni- ja videomateriaalin litteroinnista syntynyttä aineistoa ja loput kirjallisesta materiaalista poimittua aineistoa. Koko tutkimusmateriaalin olennaiset ilmaukset siirrettiin omalle uudelle Word-tiedostolle. Tämä materiaali myös tulostettiin paperiversiona helpottamaan aineiston käsittelyä ja olennaisia ilmauksia löydettiin 234 kpl.

Tämän jälkeen aineistoa alettiin redusoimaan eli pelkistämään. Pelkistämistä tehtiin aluksi kynä ja paperitekniikalla ja valmistunutta materiaalia siirrettiin Word-tiedostolle sitä mukaa, kun kokonaisuus alkoi hahmottumaan. Tämä oli ehkä aineiston analyysin haastavin ja työläin vaihe, sillä monessa olennaisessa ilmauksessa oli vain pieni sävyero. Pelkistäminen veikin paljon aikaa sen tarkkuuden vuoksi ja olennaisista ilmauksista löytyi hyvin paljon ilmaisuja, joita ei pystynyt yhdistämään muiden ilmaisujen kanssa. Ne piti pelkistää täten sellaiseen.

Word-tiedostolle koottiin analyysirunkoa, joka toimi myös myöhemmässä vaiheessa analyysia hahmottavana ja kokoavana kokonaisuutena. Analyysin redusointivaiheeseen luotiin taulukko, jotta pelkistäminen oli selvempää. Alla on esimerkkitaulukko aineiston redusointivaiheesta (taulukko 3). Alkuperäisilmauksien määrä merkattiin pelkistetyn ilmauksen jälkeen sulkeisiin. Pelkistettyjen ilmausten laskemisessa huomioitiin se, että osan henkilöiden näkemykset toistuvat useammassa eri yhteydessä ja tällöin toistuvista ilmauksista laskettiin mukaan vain yksi maininta. Analyysirungossa oli pelkistämävaiheen jälkeen 118 pelkistettyä ilmausta.

Taulukko 3. Esimerkki aineiston redusointivaiheesta.

Alkuperäisilmaus	Pelkistys
<i>"Ihminen ajatellaan yksilöllisenä suoriutujana."</i> <i>"nykyaikana edellytetään itsenäistä työskentelyä"</i> <i>"aikuisuuteen siirtyminen on yksilöllistynyt"</i> <i>"yksin yrittäminen"</i> <i>"Ihmisen arvo kohdistuu yksilöön ja pärjäämiseen."</i>	Yksilöllisen suorittamisen ajatus (5)

Aineiston pelkistämisen jälkeen alkoi samaan analyysirunkoon aineiston ryhmittely. Aineiston ryhmittelyä ja alaluokkien muodostamista varten pelkistettyjä ilmauksia alettiin käydä tarkasti läpi ja niitä ryhmiteltiin eri alaluokiksi. Tämä analyysin vaihe tuntui selkeältä ja selkeytti heti aineistoa. Välillä alaluokkien nimeäminen oli haastavaa, mutta kaikki pelkistetyt ilmaukset löysivät lopulta paikansa jonkun alaluokan sisältä. Aineiston ryhmittelyvaiheesta on laadittu esimerkki (taulukko 4), joka kuvaa tätä analyysin vaihetta.

Tuomen & Sarajärven (2018b, 92-93) mukaan aineiston ryhmittelyssä aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käydään läpi tarkasti ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään eri luokiksi, joista sitten muodostuvat alaluokat. Nämä alaluokat nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Luokitteluyksikkönä voivat olla esimerkiksi tutkittavan ilmiön piirre, käsitys tai ominaisuus. Luokittelun avulla aineisto tiivistyy, koska yksittäiset tekijät sisällytetään yleisimpiin käsitteisiin. Ryhmittelyssä eli klusteroinnissa luodaankin pohja tutkimuksen perusrakenteelle ja alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä.

Taulukko 4. Esimerkki aineiston ryhmittelyvaiheesta.

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka
Yhteiskunnallinen ongelma (4) Eriarvoistuminen (2) Hyvinvoinnin polarisoituminen (1) Tulo-erojen kasvu (1)	Yhteiskunnalliset ongelmat

Lisääntynyt yksinäisyys (1) Yksilöllisen suorittamisen ajatus (5) Sosiaalisen median epärealistisuus (1) Huono-osaisuuden ja eriarvoisuuden jakautuminen (3) Ylisukupolvinen huono-osaisuus (1) Heikko sosioekonominen asema (1) Syrjäytyminen (1) Ongelmien kasautuminen (1) Huolto-velka (1)	
--	--

Seuraavaksi analyysivaiheessa tultiin yläluokkien muodostamisvaiheeseen. Yläluokat muodostuivat alaluokkien avulla melko vaivattomasti ja yläluokkien muodostamisesta on alla esimerkkitaulukko (taulukko 5). Tuomen ja Sarajärven (2018b, 93) mukaan luokittelua jatketaan siten, että syntyneitä alaluokkia yhdistelemällä muodostetaan yläluokkia. Päänvaivaa tuotti ”naissukupoli” pelkistys, joka ei sellaisenaan oikein sopinut minkään alaluokan sisälle. Siksi se päädyttiin sellaiseen laittamaan myös alaluokaksi ja yläluokaksi. Tässä vaiheessa analyysirunkoon oli muodostunut 22 alaluokkaa ja 15 yläluokkaa.

Taulukko 5. Esimerkki yläluokan muodostumisesta.

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka
Yhteiskunnallinen ongelma (4) Eriarvoistuminen (2) Hyvinvoinnin polarisoituminen (1) Tulo-erojen kasvu (1) Lisääntynyt yksinäisyys (1) Yksilöllisen suorittamisen ajatus (5) Sosiaalisen median epärealistisuus (1) Huono-osaisuuden ja eriarvoisuuden jakautuminen (3)	Yhteiskunnalliset ongelmat	Yhteiskunnalliset tekijät

Ylisukupolvinen huono-osaisuus (1) Heikko sosioekonominen asema (1) Syrjäytyminen (1) Ongelmien kasautuminen (1) Huolto-velka (1)		
Kasvanut avun hakeminen (1) Kasvanut avun tarve (2)	Avun hakeminen	

Aineiston ryhmittelyä seurasi aineiston käsitteellistäminen eli abstrahointi ja yläluokista muodostettiin pääluokkia. Tuomen ja Sarajärven (2018b, 93) mukaan abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Ryhmittely onkin osa abstrahointiprosessia. Käsitteellisämisessä edetään alkuperäisdatan käyttämistä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Tätä abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin kauan kuin se aineiston sisällön näkökulmasta on vain mahdollista. On tärkeää, että aineistossa säilyy koko ajan polku alkuperäisdataan.

Käsitteitä yhdistelemällä saadaan lopulta vastaus tutkimustehtävään, joista tehdään johtopäätökset. Abstrahointia voidaankin kuvata prosessiksi, jossa tutkija rakentaa muodostamiensa käsitteiden avulla kuvauksen tutkimuskohteesta ja tällöin johtopäätöksiä ja teoriaa verrataan jatkuvasti alkuperäisaineistoon uutta teoriaa muodostettaessa. Empiirinen aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin ja tuloksissa esitetään empiirisestä aineistosta muodostettu malli tai esimerkiksi aineistoa kuvaavat teemat. Tuloksissa myös kuvataan luokittelujen pohjalta syntyneet käsitteet ja kategoriat sekä niiden sisällöt. (Tuomi & Sarajärvi 2018b, 94.)

Luokkia yhdistelemällä muodostui lopulta kaksi pääluokkaa; taustatekijät ja ennaltaehkäisy ja tukeminen. Koska ennaltaehkäisyn ja tukemisen sisältö liittyy hyvin pitkälti yhteen ja toisiinsa, näistä ei laadittu kahta erillistä pääluokkaa vaan ne yhdistettiin samaan pääluokkaan. Analyysissä muodostuneet pää- ja

yläluokat kuvataan kuviossa 1. Näyte valmiista analyysirungosta, joka on johtanut pelkistetyistä ilmauksista nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustatekijöihin, on kuvattu opinnäytetyön liitteessä 2.



Kuvio 1. Analyysissä muodostuneet pää- ja yläluokat.

8 Tulokset

8.1 Mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustatekijät

Nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustalla on paljon erilaisia tekijöitä. Tämän opinnäytetyön analyysin mukaan taustatekijöiksi nousevat yhdeksän yläluokkaa. Ensimmäinen näistä taustalla vaikuttavista tekijöistä liittyy terveyteen ja mielenterveyteen. Nuoren aikuisen oma terveydentila sekä läheisen terveydentila ovat taustatekijöinä nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöihin ja työkyvyttömyyteen. Nuoren terveydentilaan vaikuttavat aineiston mukaan eniten nuorten pitkä sairaushistoria ja uupuminen. Taustalla on myös esimerkiksi aiempaa psykiatrisia hoitoja ja syömishäiriöitä. Läheisen terveydentilan suurimmaksi taustatekijäksi nousee lähisukulaisen mielenterveyden häiriöt. Aineistosta esille nousevat myös vanhempien somaattiset sairaudet ja esimerkiksi äidin ja isän psykiatrisen erikoissairaanhoidon. Merikukan (2020) väitöstutkimuksen mukaan vanhempien mielenterveyden häiriöt olivat yhteydessä nuorten aikuisten masennus- ja ahdistushäiriöistä johtuviin työkyvyttömyyseläkkeisiin nuorten sosiaalisen huono-osaisuuden ja mielenterveyden häiriöiden välityksellä.

Tämän opinnäytetyön analyysin mukaan toinen vaikuttava tekijä liittyy perheolosuhteisiin. Lapsuuden ja nuoruuden kuormittavat kokemukset ja perheen toimeentulo, ovat aineiston mukaan taustatekijöinä nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöihin ja työkyvyttömyyteen. Aineistosta eniten esille nousevat päihteiden käyttö, lapsuuden ja nuoruuden vaikeat kokemukset ja elinolot, vanhempien avioero, perheen köyhyys sekä lapsuusajan toimeentulo-ongelmat. Taustatekijöinä vaikuttavat myös esimerkiksi vanhempien matala koulutustaso, työttömyys sekä lähisuhdeväkivalta. Aholan ym. (2014) mukaan lapsuuden ja nuoruusiän vaikeiden kokemusten on aiemmissa tutkimuksissa todettu ennustavan psykiatrisia häiriöitä aikuisiällä.

Kolmas nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustalla vaikuttava tekijä liittyy opinnäytetyön analyysin mukaan aikuiseksi

kasvamiseen ja kehittymiseen. Tähän liittyen aineistosta eniten esille nousevat nuoruuden haasteet ja kehitystehtävät, kuten nuoruuden vaatimukset ja paineet, aikuistumisen haasteet ja paineet sekä tulevaisuuden valinnat. Esille nousevat myös sosiaalinen vastuu yhteiskunnan jäsenenä, oman elämän aloittaminen ja konkreettinen vastuu omasta itsestä. Lisäksi puberteetti-ikä haasteet, kotoa lähtö sekä vanhemmista itsenäistyminen vaikuttavat nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustalla.

Koulutuspoliittiset tekijät ovat opinnäytetyön aineiston analyysin mukaan neljäs taustalla vaikuttava tekijä. Kouluiän haasteet ja koulutuspolitiikka vaikuttavat nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöihin ja työkyvyttömyyteen. Maaniemen ja Raitasalon (2019) mukaan on mahdollista, että kasvavat vaatimukset kouluissa ja opiskeluissa ovat lisänneet psyykkistä haavoittuvuutta ja koettua avun tarvetta. Myös Rikalan (2018) mukaan tulokset kertovat sosiaalisen aseman vaikutuksesta masentuneen nuoren mahdollisuuksiin pysyä kiinni koulutuksessa ja työelämässä.

Opinnäytetyön aineistosta nousevat koulutuspoliittisiin tekijöihin liittyen selkeimmin esille kouluiän oireilu, koulukiusaaminen ja opiskelun kasvavat vaatimukset. Myös kasvatusvastuun jakautumattomuus ja koulutuksen epäedulliset päätökset tulevat esille aineistosta. Harkon (2018) mukaan tukemalla nuorten onnistunutta siirtymää opinnoista työelämään voidaan vaikuttaa mielenterveysperusteisen työkyvyttömyyden yleisyyteen nuorena aikuisuudessa. Tässä ikäjaksossa siirtymien tukeminen on merkityksellistä myös sen takia, että valtaosan mielenterveyden häiriöistä tiedetään alkavan ennen 30. ikävuotta. Mattila-Holapan (2021) mukaan huoli tulevaisuuden työllistymisestä voi kuormittaa jo opiskeluaikana ja kuormitus voi olla erityisen haitallista silloin, kun siihen liittyy näkymä huonoista työllistymismahdollisuuksista. Koulu- ja opiskeluaikana koettu huoli ja kilpailu tulevaisuuden opiskelupaikasta tai roolista työelämässä voi johtaa kuormitukseen ja mielenterveyden oireiluun.

Viides nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöihin ja työkyvyttömyyteen liittyvä tekijä ovat yhteiskunnallinen. Yhteiskunnallisista tekijöistä esille nousevat yhteiskunnalliset ongelmat ja avun hakeminen. Eniten aineistossa mainintoja

saavat yksilöllisen suorittamisen ajatus ja ajatus yhteiskunnallisesta ongelmasta. Myös eriarvoistuminen sekä huono-osaisuuden ja eriarvoisuuden jakautuminen näkyvät aineistossa. Aineistosta esille nousevat lisäksi muun muassa hyvinvoinnin polarisoituminen, yksinäisyyden lisääntyminen, tuloerojen kasvu ja syrjäytyminen. Avun tarve sekä avun hakeminen ovat kasvaneet.

Työelämään liittyvät tekijät ovat kuudes mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustalla vaikuttavista tekijöistä. Tähän liittyvät erilaiset työelämän vaatimukset ja haasteet. Selkeimmin aineistosta korostuvat työelämän kuormittavuus, huoli työllistymisestä sekä työelämän nopean ja psyykkisen kapasiteetin vaatimukset. Opinnäytetyön aineiston analyysin mukaan työelämä koetaan epävarmana ja vaativana. Aineistosta nousevat esille useamman kerran myös työelämän rajattomuus ja työelämän odotukset. Harkon (2018) mukaan työllistymisen tukeminen vaikeammista lähtökohdista ponnistavilla nuorilla on osaltaan myös investointi nuorten aikuisten työ- ja toimintakykyyn.

Mielenterveyden häiriöiden tunnistamiseen ja hoitoon liittyvät tekijät ovat seitsemäs ja kahdeksas taustalla vaikuttava tekijä. Näissä korostuvat mielenterveyden häiriöiden entistä parempi tunnistaminen, mutta myös hoidon ja avun hakemisen yleistyminen. Opinnäytetyön tulosten analyysin mukaan mielenterveyden hoito on tällä hetkellä puutteellista. Merikukan (2020) väitöstudkimuksen mukaan tukeaksemme hyvinvointivaltion rakenteita, meidän on pystyttävä ehkäisemään nuorten pahoinvointia ja syrjäytymistä. Mitä varhaisemmin tuemme, sen parempi. Marttusen ym. (2014) mukaan on tärkeää tunnistaa nuoret, joiden toimintakyvyn lasku on merkki vakavan mielenterveyden häiriön kehittymisestä. Toiminnallisen aktivoinnin lisäksi tulisi olla riittävät keinot mielenterveys- ja päihdeongelmien tunnistamiseen ja hoitoon perustasolla sekä toimivat hoitoketjut erikoistuneisiin palveluihin. Ammatillisesti kuntouttavat toimet tulisi räätälöidä ottaen huomioon mielenterveyden häiriöiden oireiden aiheuttamat rajoitteet.

Yhdeksäntenä ja viimeisenä taustatekijänä nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöihin ja työkyvyttömyyteen ilmenee aineiston analyysin mukaan naissukupuoli. Kunta-alalla mielenterveysperusteiset sairauspoissaolot ovat kasvaneet

voimakkaasti ja voimakkain kasvu ilmenee naisvaltaisilla aloilla nuorilla työntekijöillä (Työterveyslaitos 2019, 2020, Mattila-Holapan 2021, mukaan).

8.2 Ennaltaehkäisy ja tukeminen

Mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisemisen ja työssä jaksamisen tukemisen tekijät muodostuvat tästä aineistosta kuuteen pääkohtaan. Näitä ovat toimiva palveluverkosto, yleinen asenneilmapiiri ja yhteiskunnalliset muutokset, koulutuspoliittiset tekijät, työelämään liittyvät tekijät sekä terveydenhuoltoon liittyvät tekijät.

Mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisemiseen ja työssä jaksamisen tukemiseen liittyy toimiva palveluverkosto. Opinnäytetyön aineiston analyysin mukaan tähän liittyvät palveluiden saatavuus sekä palveluiden kehittäminen. Aineistosta esille nousevat myös tarve matalan kynnyksen paikoille sekä asiakaslähtöisille palveluille. Lisäksi esille tulevat tarve nopealle avun saamiselle sekä sille, että palvelut ovat samassa paikassa. Palveluiden kehittämiseen liittyy tarve palvelu- ja etujärjestelmien kehittämiseen, varhaiseen puuttumiseen sekä riittäviin mielenterveyden häiriöiden tunnistamisen keinoihin. Aholan ym. (2014) mukaan työkyvyttömyyseläkkeelle päätymistä edeltää usein pitkä sairastamis- ja oirehistoria ja siksi mielenterveyden ongelmiin tarttuminen varhaisessa vaiheessa on todella tärkeää. Ajoissa aloitettu hoito ja matalalla kynnyksellä saatava kokonaisvaltainen tuki saattavat ehkäistä nuorten aikuisten varhaista työkyvyttömyyttä ja syrjäytymistä.

Mielenterveyden häiriöitä ehkäistään ja työssä jaksamista tuetaan aineiston mukaan vaikuttamalla yleiseen asenneilmapiiriin. Tämä tapahtuu lisäämällä ihmisten tietoisuutta mielenterveyteen liittyvistä asioista. Avoimemmalla ja hyväksyvämmällä suhtautumisella mielenterveyden häiriöihin, mutta myös ymmärryksellä sekä riittävän ajan antamisella aikuiseksi kasvamisen kehitysvaiheille, edesautetaan yleisen asenneilmapiirin muutosta. Myös ajankohtainen tieto hyvinvoinnista on yksi aineistosta esille nouseva maininta. Maaniemen ja

Raitasalon (2019) mukaan mielenterveyden häiriöt uskalletaan tunnistaa aikaisempaa helpommin ja myös apua haetaan entistä herkemmin.

Mielenterveyden häiriöitä ennaltaehkäistään ja työssä jaksamista tuetaan myös yhteiskunnallisilla muutoksilla. Opinnäytetyön aineiston analyysin mukaan yhteiskunnallisiin muutoksiin liittyy sosiaalihuollon ja sosiaaliturvan parantaminen. Aineistosta esille nousevat erityisesti perhe- olosuhteiden parantaminen ja tukeminen sekä lapsiperheköyhyyden vähentäminen.

Myös koulutuspoliittiset tekijät näyttäytyvät aineiston mukaan yhtenä mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyyn ja työssä jaksamiseen liittyvänä tekijänä. Aineistosta nousee esille selkeä yhteiskunnallinen tarve koulunkäyntiin panostamiselle. Koulunkäyntiin panostamiseen liittyvät aineiston analyysin mukaan maksuton toisen asteen koulutus ja oppivelvollisuusiän korotus 18-vuoteen. Psykososiaalisen kehityksen tukeminen koulussa ja opintojen loppuunsaattaminen nähdään tärkeänä. Harkon (2018) mukaan opintojen loppuunsaattaminen vaikuttaa myönteisesti myöhempään työ- ja toimintakykyyn.

Työelämään liittyvistä tekijöistä aineistosta esille nousevat kolme selvää alaluokkaa. Näitä ovat työllistymisen tukeminen, esimiehen toiminta sekä työyhteisön toiminta. Työllistymisen tukemiseen liittyvät työelämään siirtymisen tukeminen ja työllistymistä edistävät toimet. Aholan ym. (2014) mukaan nuorille tulisi olla helposti saatavilla kokonaisvaltaista tukea, johon on integroitu opiskelua ja työelämään pääsyä tukevia elementtejä. Työllistymistä edistävät toimenpiteet tulisi pyrkiä aloittamaan hoidon rinnalla mahdollisimman varhain.

Työelämään liittyviin tekijöihin liittyy opinnäytetyön analyysin mukaan myös esimiehen toiminta ja työyhteisön toiminta. Esimiehen toiminnassa korostuvat kuuntelutaidot, työhön perehdyttäminen ja epäkohtiin puuttuminen. Esille tulevat myös työelämän pelisäännöt, esimiehen roolin tärkeys sekä positiivisen palautteen merkitys. Työyhteisön toiminnassa esille tulevat yhteishengen luomisen ja kunnioittavan kohtelun tärkeys. Tähän liittyy myös tarve yksilölliselle kohtaamiselle sekä ymmärrys työyhteisön jäsenten erilaisiin elämäntilanteisiin. Lisäksi aineistosta esille nousevat työyhteisön toimintaan liittyen voimavarojen

vahvistaminen sekä sairastuneiden työntekijöiden tukeminen. Mattila-Holapan (2021) mukaan mielenterveyden tuki ja sairauspoissaolojen ehkäisy työpaikoilla on voimavarojen vahvistamista, epäkohtiin puuttumista sekä kuormittuneiden ja sairastuneiden työntekijöiden tukemista.

Ennaltaehkäisyyn ja tukemisen näkökulmasta aineistosta on havaittavissa vielä yksi yläluokka, joka liittyy terveydenhuoltoon. Terveydenhuoltoon liittyviin tekijöihin liittyvät mielenterveyden häiriöiden hoito ja terapiatakuu. Aineistosta korostuvat tarve helppoon ja nopeaan hoitoon pääsyyn sekä tarve terapiatakuulle. Mielenterveyden häiriöiden hoidossa tärkeänä pidetään keskusteluapua sekä lääkehoidon ja psykoterapian yhdistämistä. Tärkeänä pidetään myös varhaisia tukitoimia, toimivia hoitoketjuja sekä sitä, että kuntoutuksella ja hoidolla työkykyisyys olisi mahdollista palauttaa. Maaniemen ja Raitasalon (2019) mukaan riittävään ja tarpeen mukaiseen psykoterapiaan ja sitä tukevaan lääkehoitoon tai varhaiseen moniammatilliseen kuntoutukseen ei ole kohdennettu riittävästi resursseja.

9 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tavoitteena oli aineiston avulla selvittää nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustalla olevia tekijöitä. Tavoitteena oli myös selvittää, miten nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöitä voidaan ehkäistä ja miten toimintakykyä ja työssä jaksamista voidaan tukea. Opinnäytetyö on aihepiiriltään ajankohtainen ja tärkeä, sillä mielenterveysongelmat ovat nuorilla aikuisilla yleisiä ja vaikuttavat myös oleellisesti heidän työkykyynsä.

Bakkumin ja Vaalavuon (2019, 8) mukaan mielenterveysongelmat ovat nuorilla aikuisilla yleisin työkyvyttömyyden syy ja niillä on pitkäkestoisia seurauksia. Samaa mieltä ovat myös Mattila-Holappa (2018a) ja Schugk (2020), mielenterveysongelmat ovat noususuuntaisia ja vievät työkyvyn. Mielenterveyshäiriöistä johtuva nuorten aikuisten työkyvyttömyys näkyi myös Raitasalon ja Maaniemen

(2011) tutkimuksessa. Mielenterveyden häiriöiden aikaisin aloitetulla hoidolla ja ennaltaehkäisyllä, vähennetään myös työkyvyttömyyseläkkeiden määrää, mitkä nekin ovat noususuuntaisia. Kianderin ym. (2021, 3-4) mukaan työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen on alle 35-vuotiailla lisääntynyt tasaisesti koko ajan ja kasvua selittävät pääosin mielenterveyssyyt.

Opinnäytetyön tulosten mukaan mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustalla on useita tekijöitä, jotka liittyvät terveyteen, perheolosuhteisiin, aikuiseksi kasvamiseen ja kehittymiseen, koulutuspolitiikkaan, yhteiskuntaan, työelämään ja mielenterveyden häiriöiden tunnistamiseen sekä hoitoon. Myös naissukupuoli näyttäytyy yhtenä taustalla vaikuttavana tekijänä. Tulosten mukaan esimerkiksi nuoren aikuisen oma terveydentila, sairaushistoria, uupuminen ja aiempi psyykelääkehoito vaikuttavat mielenterveyden häiriöiden syntyyn. Myös Marttunen ja Kaltiala (2021, 774-775) tuovat esille, että häiriö nuoruudessa ennustaa vahvasti saman häiriön esiintymistä nuorena aikuisuudessa. Rovasalonkin (2021a) mukaan monet vakavat mielenterveyden häiriöt alkavat nuoruudessa tai varhaisaikuisuudessa.

Perhe-olosuhteisiin liittyvinä mielenterveyden häiriöiden taustatekijöinä vaikuttavat tulosten mukaan muun muassa lapsuuden ja nuoruuden kuormittavat kokemukset ja elinolot. Tällöin voidaan ajatella, että perusta ihmisen kasvuun ja kehitykselle, myös mielenterveydelle, vaarantuu puutteellisten ja ikävien kokemusten ja elinolojen vuoksi. Kuhanen (2017, 22) on myös sitä mieltä, että mielenterveyden perusta luodaan jo varhaisessa lapsuudessa perheen vuorovaikutuksen ja sosiaalisen tuen kautta. Myönteisten mielenterveyttä suojaavien tekijöiden, kuten myönteisten perhesuhteiden, hyvien varhaisten ihmissuhteiden ja turvallisen elinympäristön puuttuminen vaikuttaa haitallisesti mielenterveyteen (Mieli 2022).

Aikuiseksi kasvamisen ja kehittyminen ja nuoruuden haasteet, kehitystehtävät ja tulevaisuuden valinnat vaatimuksineen ja paineineen, näyttäytyvät tulosten mukaan yhtenä mielenterveyden häiriöiden taustatekijöinä. Itsenäistymisen haasteet ja oman elämän aloittaminen luovat nuorille aikuisille paineita. Raitasalon ja Maaniemen (2011) tutkimuksessa tuli myös esille, että nuorelle

kohdistuvat ulkoiset paineet ja odotukset aiheuttivat herkille nuorille ongelmia selviytyä opiskelusta sekä työelämästä.

Mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden koulutuspoliittisiin taustatekijöihin liittyy tulosten mukaan esimerkiksi kouluiän haasteita, kouluiän oireilua ja koulukiusaamista sekä opiskeluiden kasvavia vaatimuksia. Esimerkiksi kiusaaminen ja syrjintä voivat vaikuttaa mielenterveyden häiriöiden syntymiseen (Mieli 2022). Yhteiskunnallisista tekijöistä esille nousevat muun muassa yhteiskunnalliset ongelmat, yksilöllisen suorittamisen ajatus, eriarvoistuminen, yksinäisyys, syrjäytyminen sekä kasvanut avun tarve ja avun hakeminen. Tuloksissa korostuu ajatus yksilöllisen suorittamisen aatoksesta, jossa nuori ei selviä hänelle asetetuista vaatimuksista yksin. Voidaan ajatella, että yhteiskunta asettaa nuorelle liian suuria vaatimuksia liian paljon ja samanaikaisesti.

Myös työelämän asettamat vaatimukset ja haasteet ovat tulosten mukaan mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustalla. Työelämä koetaan tulosten mukaan kuormittavana, työllistyminen huolestuttaa ja työelämä näyttäytyy muun muassa nopeasyklisenä, epävarmana ja vaativana. Työturvallisuuskeskus ry:n (2021) mukaan mielenterveyttä uhkaavina tekijöinä työssä ovat liiallinen työn kuormitus, työstä palautumisen ongelmat, korkeat vaatimukset ja esimerkiksi kiusaaminen sekä tuen puute. Kun aiemmin työssä on riittänyt täsmällinen ja nopea työn tekeminen, nyt tarvitaan jatkuvassa muutoksessa tapahtuvaa kokonaisuuden hahmottamista.

Kallion ja Kivistön (2013, 10) mukaan työelämässä korostuvat nykypäivänä henkiset työkalut ja voimavarat hyvän ruumiillisen kunnon sijasta. Myös Kivekäs (2018,124) nostaa esille työelämän henkisen suorituskyvyn kasvaneet vaatimukset. Manka ja Manka (2018,17) ovat sitä mieltä, että työsuhteiden kesto on lyhentynyt sekä epävarmuus ja jatkuvan oppimisen vaatimus lisääntynyt ja työelämä vaatii tekijältään uudenlaisia työelämätaitoja. Itseohjautuvuus, joustavuus, aktiivisuus ja kriittisyys ovat avainasemassa näissä työyhteisötaitoissa. Työyhteisön ja esimiehen tuki työssä sekä kuulluksi tuleminen ovatkin mielenterveyttä suojaavia tekijöitä työelämää ajatellen (Mieli 2022).

Mielenterveyden häiriöiden ja työkyvyttömyyden taustalla on tulosten mukaan myös entistä parempaa hoidon tunnistamista, hoidon ja avun hakemisen yleistymistä sekä puutteellinen mielenterveyden hoito. Mielenterveyteen liittyviä häiriöitä tunnistetaan aiempaa paremmin, mikä voi lisätä työkyvyttömyyseläkkeiden yleistymisen syytä (Sosiaalivakuutus 2017). Tuloksissa esiintyy yhtenä taustatekijänä myös naissukupuoli. Naissukupuoli tuli esille myös esimerkiksi Kinnusen (2017) pro gradu -tutkielmassa. Naissukupuoli vaikuttaa tiettyjen mielenterveyshäiriöiden esiintymiseen ja Markkulan ja Suvisaaren (2017) mukaan esimerkiksi masennus on yleisempää naisilla kuin miehillä.

Opinnäytetyössä tutkittiin myös mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisemiseen ja työssä jaksamisen tukemiseen liittyviä tekijöitä. Niitä ovat tulosten mukaan toimiva palveluverkosto, yleinen asenneilmapiiri, yhteiskunnalliset muutokset, koulutuspoliittiset tekijät, työelämään liittyvät tekijät sekä terveydenhuoltoon liittyvät tekijät. Esille nousevat palveluiden saatavuus ja palveluiden kehittäminen sekä tarve asiakaslähtöisille ja niin sanotuille matalan kynnyksen paikoille. Tulosten mukaan apua toivotaan saatavan nopeasti samasta paikasta ja parannusta toivotaan esimerkiksi palvelu- ja etujärjestelmien kehittämiselle ja riittäville mielenterveyden häiriöiden tunnistamisen keinoille.

Tulosten mukaan ihmisten tietoisuuden lisäämisellä ja yleisellä asenneilmapiiriin vaikuttamisella tuettaisiin työssä jaksamista ja ehkäistäisiin mielenterveyden häiriöitä. Tämä vaatisi ajankohtaista tietämystä sekä hyväksyvämpää ja avoimempaa suhtautumista mielenterveyden häiriöitä kohtaan. Myös Salosen (2020a, 405) mukaan ymmärtämällä työkyvyttömyyden syitä ja sen taustalla olevia prosesseja, voidaan työkyvyttömyyttä ehkäistä entistä tehokkaammin ja varhaisemmassa vaiheessa.

Tuloksissa esille nousevat myös sosiaaliturvan ja sosiaalihuollon parantaminen, lapsiperheköyhyyden vähentäminen ja yleisesti perheolosuhteiden parantaminen. Tutkitusti monet mielenterveyden haasteet saavat alkunsa jo lapsuudessa ja lapsiperheisiin panostaminen yhteiskunnassa vaikuttaa pitkällä tähtäimellä aikuisuuteen ja työkykyisyyteen. Kansaneläkelaitoksen (2022) mukaan mielenterveyssyistä johtuvan työkyvyttömyyden ehkäisy alkaa jo lapsuudessa.

Tulosten mukaan myös koulunkäyntiin tulisi panostaa koulutuspolitiikalla, muun muassa tukemalla kouluissa oppilaiden psykososiaalista kehitystä. Työelämään liittyvistä tekijöistä tuloksissa korostuvat työllistymisen tukemisen, esimiehen toiminnan sekä työyhteisön toiminnan tärkeys. Tärkeiksi asioiksi tuloksissa nousevat muun muassa positiivinen palaute, yksilöllisyys ja epäkohtiin puuttuminen. Kallion ja Kivistön (2013, 8, 109) mukaan mielenterveydellisesti suotuissa työpaikassa henkistä hyvinvointia turvataan työolojen yksilöllisellä kehittämisellä sekä työpaikan ilmapiirin reiluidella ja erilaiset työaikamuutokset ja työjärjestelyt mahdollistavat hoidon ja kuntoutuksen. Myös Salosen (2020b) väitöskirjatutkimuksen mukaan työympäristön muuttaminen yksilöllisen työkyvyn mukaan auttoi estämään pitkäaikaista työkyvyttömyyttä, paransi työhyvinvointia ja pidentä työuraa. Työyhteisön ja esimiehen tuki työssä on mielenterveyttä suojaava tekijä (Mieli 2022). Tutkimusten mukaan esimiehen asennoitumisella on selvä merkitys alaisten motivaatiolle ja jaksamiselle. Esimiehen oikeudenmukainen ja tasapuolinen toiminta on yhteydessä työntekijän hyvinvointiin. (Korppoo 2018, 89.)

Terveystieteiden näkökulmasta tuloksissa korostuu tarve helppoon ja nopeaan hoitoon pääsyyn sekä tarve terapiatakuulle. Tuloksissa tulevat esille muun muassa tarve monille hoitokeinoille, toimiville hoitoketjuille, varhaiselle tuella sekä työkyvyn palauttamiselle hoidon ja avun keinoin. Myös Salonen (2020b) korosti matalan kynnyksen palveluiden tarjoamista ja yhdenvertaista hoitoon pääsyä. Helposti saavutettavat yhteiskunnan auttamisjärjestelmät suojaavat mielenterveyttä (Mieli 2022).

10 Pohdinta

10.1 Luottavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön tutkimusprosessi on prosessi, joka etenee eteenpäin vaihe vaiheelta järjestelmällisesti ja luotettavuutta tarkastellessa onkin otettava huomioon useita asioita. Opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa korostuu

johdonmukainen ja järjestelmällinen työskentely läpi opinnäytetyön prosessin (Vilkkä 2021b, 132). Myös Aaltio ja Puusa (2020, 181) kirjoittavat laadullisen tutkimuksen luotettavuuden ilmenemisen erilaisena eri tutkimuksen vaiheissa ja siihen myös sisältyy usein tutkijan oma läpinäkyvä oppiminen. Heidän mukaansa laadullisen tutkimuksen laatuun vaikuttaa tutkijan kyky rakentaa toimiva tutkimusasetelma ja valita tutkimukseen sellainen kohdejoukko, joka vastaa tutkimuksen kysymyksenasettelua.

Opinnäytetyötä tehdessä pyrin parhaani mukaan huomioimaan luotettavuuden näkökulmaa. Mielestäni kykenin esittämään tutkimusasetelman ja aineiston analyysin läpinäkyväksi opinnäytetyöhöni sekä kuvannut sen etenemisen vaihe vaiheelta. Tarkka vaiheiden ja toteutuksen kuvaus on lisännyt tulosten luotettavuutta. Mielestäni tutkimuskysymykset olivat melko laajoja, mutta niiden avulla päästiin opinnäytetyölle asetettuihin tavoitteisiin

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää apuna tiettyjä käsitteitä, kuten validiteettia sekä asioita, joita on hyvä pohtia laadullista tutkimusta tehdessään. Tuomi ja Sarajärvi (2018a, 163-164) ovat koonneet asioita, joilla oman tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida. On tärkeää miettiä tutkimuksen kohdetta ja tarkoitusta, eli sitä mitä on tutkimassa ja miksi. On tärkeä myös pohtia omaa sitoutumasta tutkijana tutkimuksessa ja miettiä, miksi tämä tutkimus on itsestä tärkeä ja millaisia olettamuksia ja ajatuksia tutkimus herättää. Myös aineiston keruuta on syytä tarkastella luotettavuuden näkökulmasta ja miettiä, miten aineiston keruu on tapahtunut esimerkiksi menetelmänä ja tekniikkana. Jos on esiintynyt mahdollisia ongelmia tai muita merkityksellisiä asioita, myös niitä on tärkeä arvioida tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa. Tutkimuksen tiedonantajien valitsemista on pohdittava ja arvioitava tutkijan ja tiedonantajan suhdetta suhteessa tutkimuksen tuloksiin. Luotettavuutta voidaan arvioida myös tarkastelemalla tutkimuksen kestoa ja aikataulua, aineiston analyysitapaa, tutkimuksen luotettavuutta sekä raportointia. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kohentaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen kaikista vaiheista ja toteutuksesta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2016, 232).

Valitsin tutkimusaiheeni oman mielenkiinnon kohteeni mukaan, mutta myös siksi, että aihe on hyvin ajankohtainen ja tärkeä sosiaalialan työkentällä. Luulen, että mielenterveyden häiriöt eivät tulevaisuudessa ainakaan vähene ja ymmärrystä sekä keinoja niiden ennaltaehkäisyyn ja tukitoimiin olisi saatava lisää. Aiheen tärkeyttä nostaa mielestäni myös se, ettei aihepiiristä löydy vielä paljon uudehkoa suomenkielistä tutkimusta. Myös valitsemani aineistonkeruumenetelmä vastasi opinnäytetyölle asettamiin kysymyksiin. Tällöin myös validius toteutui. Validius eli pätevyys tarkoittaa tutkimusmenetelmän tai mittarin kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata (Hirsjärvi ym. 2016, 231).

Opinnäytetyön tulosten luotettavuuden kannalta olisin toivonut löytäväni enemmän viimeisen kymmenen vuoden aikana aiheesta tehtyjä suomenkielisiä tutkimuksia. Koska niitä ei juurikaan löytynyt, oman opinnäytetyön tuloksia oli hankalaa verrata muihin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin ja vertailua piti suurimmin osin tehdä aiheen teoriapohjaan nojaten. Vertailukelpoiset suomenkieliset tutkimukset olisivat lisänneet opinnäytetyön luotettavuutta. Opinnäytetyöhön olisi todennäköisesti löytänyt esimerkiksi englanninkielistä teoriaa ja tutkimuksia, mutta ne jätettiin tietoisella valinnalla pois väärinymmärrysten mahdollisuuden takia. Myös opinnäytetyön tiukahko aikataulutusta tuli vieraskielisen kirjallisuuden esteeksi. Toisaalta aineistossa oli kyllä havaittavissa kylläntymistä, eli aineisto alkoi osittain toistaa itseään, mikä sekkin lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Saturatio eli kylläntyminen tarkoittaa siis sitä, että aineisto alkaa toistaa itseään, eivätkä tiedonantajat tuota tutkimusongelman kannalta enää mitään uutta tietoa (Tuomi & Sarajärvi 2018a, 99).

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2012) mukaan hyvän tieteellisen käytännön mukaista on se, että tutkimus on suunniteltu, toteutettu sekä raportoitu yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttävällä tavalla (Tuomi & Sarajärvi 2018a, 151). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2012) mukaan hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkijat ja tieteelliset asiantuntijat noudattavat tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Näitä toimintatapoja ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten arvioinnissa. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös se, että tutkimuksessa

sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä toteutetaan tieteelliseen tietoon kuuluvaa avoimuutta tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Hyvää tieteellistä käytäntöä on myös se, että muiden tutkijoiden työ ja saavutukset otetaan asianmukaisesti huomioon kunnioittamalla ja arvostamalla heidän työtä ja saavutuksia omaa tutkimusta ja sen tuloksia julkaistaessa. (Tuomi & Sarajärvi 2018a, 147,150.) Opinnäytetyötä tehdessä on pyritty noudattamaan hyvän tieteellisen käytännön mukaisia ohjeita parhaan kyvyn mukaan.

10.2 Oma ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöni toteutus oli kokonaisuudessaan monivaiheinen prosessi ja sisälsi erilaisia vaiheita. Aina kirjoittaminen ei sujunut suunnitellusti ja elämä tuli väliin heittäen kirjoittamiselle pidempiäkin taukoja. Toisaalta nämä tauot tekivät hyvää ja kun kirjoittamiselle mahdollistui aikaa, opinnäytetyö eteni vauhdikkaasti eteenpäin. Kokonaisuudessaan asettamani tavoite opinnäytetyön aikataululliselle valmistumiselle toteutui.

Opinnäytetyötä tehdessä opin paljon nuorten aikuisten mielenterveyden häiriöistä ja haasteista niin häiriöiden tunnistamisen ja oireiden kuin niiden työkyvyn vaikuttavuuden kannalta. Oppia tuli myös ennaltaehkäisyyn sekä tukitoimien näkökulmasta. Oli hyvin ajatuksia herättelevää huomata, miten paljon opinnäytetyön tuloksissa näkyi ympäröivän yhteiskunnan rakenteet, ajatusmallit ja suoranaiset puutteet mielenterveyden häiriöiden hoidossa, tukitoimissa ja ennaltaehkäisyssä. Oli myös yllättävää, miten suuri vaikutus lapsuuden kokemuksilla on mielenterveyden häiriöiden puhkeamiseen nuorena aikuisuudessa.

Opinnäytetyön tekeminen antoi paljon tietoperustaa ja näkemystä kohdata arjessa tai työelämässä nuori aikuinen, jolla on mielenterveyden haasteita. Kaikki haasteet eivät näy ulospäin ja on myös ymmärrettävä, että haasteidenkin kanssa ja riittäväillä tukitoimilla, voi olla täysin tai osa-aikaisesti työkykyinen. Työelämässä tarvitaan nyt ja tulevaisuudessa joustoa ja sopeutumista, mutta myös ymmärrystä mielenterveyden haasteiden kanssa. On hieno ajatus, että työ voi

toimia myös mielenterveyttä parantavana ja tukevana elementtinä, kun työ on mukautettu tekijänsä voimavarojen mukaan.

10.3 Jatkotutkimusideat

Tästä aihepiiristä löytyisi varmasti paljon jatkotutkimusaiheita ja toivottavasti aihepiiriä tutkitaan Suomessa tulevaisuudessa enemmän. Mielenterveys ja työkykyisyys on merkittävä osa hyvinvointia ja aikuisuutta. Yhteiskunnalla ei ole vara menettää tulevaisuudessa työkykyisiä nuoria aikuisia mielenterveyden häiriöiden takia työkyvyttömiksi. Myös ammatillisessa mielessä olisi tärkeä tunnistaa ja tiedostaa mielenterveyden häiriöihin liittyviä asioita. Lisäksi pitäisi olla riittävästi resursseja ohjata esimerkiksi sosiaalialan asiakkaita tukitoimien ja avun piiriin, jos ilmenee epäilyksiä tai tieto mielenterveyden haasteista. Kynnys pyytää ja hakea apua tulisi olla matala jo yhteiskunnallisella tasolla. Tutkitusti pitkä nykyinen jonotusaika mielenterveyden palveluihin pahentaa mielenterveyden häiriöitä vaikuttaen myös pitkittävästi ja negatiivisesti työkykyisyyteen.

Jatkotutkimuksia ajatellen kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen tutkimuksissa olisi hyödyllistä. Työpaikoilla esimiehen toiminnan merkitystä työssä jakamiseen ja mielenterveyden edistämiseen olisi mielenkiintoista tutkia. Myös ulkomaalaista lähdekirjallisuutta ja tutkimuksia olisi hyvä selvittää lisää ja tarkastella löytyisikö ulkomailta hyväksi todettuja toimintamalleja. Ennaltaehkäisyyn ja tukitoimien vaikuttavuutta olisi mielenkiintoista tutkia lisää ja selvittää pidemmällä aikavälillä niiden toimivuutta käytännössä.

Myös koulumaailman tukitoimia olisi syytä tarkastella ja tutkia lisää, sillä moni mielenterveyden häiriöiden kanssa kamppaileva nuori aikuinen oireilee jo lapsuudessa ja kouluiässä. On valitettavaa, että yhteiskunnan resurssit eivät riitä tarvittaviin tukitoimiin koulumaailmassa ja henkilöstövajaus on arkipäivää kouluissa. Voidaankin pohtia, onko tämä yhteiskunnan arvovalinta, kun lapset ja nuoret jäävät tietoisesti ilman tarvittavaa tukea. Jokaisen ihmisen, niin lapsen, nuoren kuin aikuisen pitäisi saada nopeasti hyvää ja laadukasta hoitoa ja

tukitoimia, jolloin parannetaan yksilön elämänlaatua, mutta hyöty näkyy myös yhteiskunnallisella tasolla hyvinvoinnin ja terveyden mittakaavassa.

Lähteet

- Ahola, K., Joensuu, M., Mattila-Holappa, P., Tuisku, K., Vahtera, J. & Virtanen, M. 2014. Mielenterveyssyistä työkyvyttömiä nuorten aikuisten tausta. Alkuperäistutkimus. Lääkärilehti. <https://www.laakari-lehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/mielenterveyssyista-tyokyvyttomien-nuorten-aikuisten-tausta/> 24.5.2022
- Bakkum, B. & Vaalavuo, M. 2019. Nuorten aikuisten mielenterveysongelmat yhteydessä pitkäkestoiseen toimeentulotuen saantiin. Tutkimuksesta tiivistä 41/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138565/URN_ISBN_978-952-343-403-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y 14.2.2022.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 10. painos. Vastapaino.
- Eskola, J. & Taipale, V. 2013. Mielen terveyden politiikka. Teoksessa: Sihto, M., Palosuo, H., Topo, P., Vuorenkoski, L. & Leppo, K. (toim.) Terveyspolitiikan perusta ja käytännöt. Teema 17. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print, 175-186. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104409/URN_ISBN_978-952-245-814-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Google Scholar. Stand on the shoulders of giants. <https://scholar.google.com/intl/fi/scholar/about.html> 20.5.2022.
- Harkko, J. 2018. Nuorten aikuisten opiskelu- ja työkykyyn liittyvät riskit huomiotava paremmin sosiaalipoliittisena kysymyksenä. Kuntoutus 41 (4). <https://journal.fi/kuntoutus/article/view/97337/55547/> 24.5.2022
- Heikkinen-Peltonen R., Innamaa, M. & Virta, M. 2019. Mieli ja terveys. Keuruu: Edita.
- Helsingin yliopisto. Medic. <https://www-terkko-helsinki-fi.tietopalvelu.karelia.fi/medic/> 20.5.2022.
- Hietaharju, P. & Nuutila, M. 2016. Käytännön mielenterveystyö. 4. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2016. Tutki ja kirjoita. 21. painos. Helsinki: Tammi.
- Holmberg, J. 2016. Hoitajana mielenterveys- ja päihdetyössä. 1. painos. Keuruu: Edita.
- Huhta, H. 2015. ”Pitää pään kasassa työttömyysaikana.” Liikunta työttömien nuorten arjessa. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisu 87. http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/liikunta_tyottomien_nuorten_arjessa.pdf 30.3.2022
- Ilmakunnas, I., Kauppinen, T.M. & Kestilä, L. 2015. Sosioekonomisten syrjäytymisriskien kasautuminen vuonna 1977 syntyneillä nuorilla aikuisilla. Yhteiskuntapolitiikka 80. 2015(3), 247-262. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126270/ilmakunnas.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
- Isometsä, E., Koponen, H. & Taiminen, T. 2021. Ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 363- 401.

- Juhila, K. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetaelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/> 25.5.2022.
- Juopperi, J. 2012. Nuorten aikuisten työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen sosiaaliset taustatekijät 8 vuoden rekisteri- seurantatutkimus lapsuuden ja nuoruuden tekijöiden yhteyksistä nuorten aikuisten työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen riskiin. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiologian pro gradu- tutkielma. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/34141/Jukka_Juopperi.pdf?sequence=2 11.2.2022.
- Juuti, P. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan? Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus Oy, 9-19.
- Kallio, E. & Kivistö, S. 2013. Mieli työssä. Tampere: Työterveyslaitos.
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 176.
- Kansalliskirjasto. Melinda. <https://www.kansalliskirjasto.fi/fi/palvelut/melinda> 20.5.2022.
- Kela. 2021. Työkyvyttömyyseläke ja kuntoutustuki. <https://www.kela.fi/tyokyvyttomyyselake-ja-kuntoutustuki> 9.8.2022.
- Kela. 2022. Mielenterveyssyistä johtuvan työkyvyttömyyden ehkäisy alkaa jo lapsuudessa. https://www.kela.fi/ajankohtaista-sairastaminen/-/asset_publisher/ROXe5O92Lxb6/content/mielenterveyssyista-johtuvan-tyokyvyttomyyden-ehkaisy-alkaa-jo-lapsuudessa 6.2.2022.
- Kiander, J., Kuivalainen, S., Laaksonen, M. & Reipas, K. 2021. Työkyvyttömyyden kehitys ja eläkkeiden rahoitus. Artikkelit 11/2021. Akava Works. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143271/Tyokyvyttomyyden-kehitys-ja-elakkeiden-rahoitus-Akava-Works-artikkeli-11_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y 5.2.2022.
- Kinnunen, J.-P. 2017. Nuorten aikuisten pitkät sairauspoissaolot Suomessa 2005–2013 –tarkastelussa työmarkkina-asema ja mielenterveyden häiriöt. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Pro gradu –tutkielma. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/193682/Kinnunen_Yhteiskuntapolitiikka.pdf?sequence=2&isAllowed=y 24.5.2022.
- Kivekäs, T. 2018. Työ ja mielenterveys. Teoksessa Martimo, K.-P., Uitti, J., Antti-Poika, M. (toim.) Työstä terveyttä. 4. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 118- 131.
- Korppoo, L. 2018. Henkilöstöhallinto ja esimiehet työterveyshuollon kumppaneina. Teoksessa Martimo, K.-P., Uitti, J., Antti-Poika, M. (toim.) Työstä terveyttä. 4.uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 87-97.
- Kuhanen, C. 2017. Mielenterveys ja mielenterveyshoitotyö. Teoksessa Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. Mielenterveyshoitotyö. 5. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 18-38.
- Lönnqvist, J. 2021. Psykiatria ja mielenterveys. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. 15.uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 18-67.

- Maaniemi, K. & Raitasalo, M. 2019. Nuorten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys edelleen kasvussa. *Kuntoutus* 42 (3). <https://journal.fi/kuntoutus/article/view/97253/55522> 24.5.2022.
- Manka, M.-L. & Manka, M. 2018. Työhyvinvointi. Helsinki: Alma Talent.
- Markkula, H. 2019. Ammatillisesti vai yleisesti työkyvytön. *Työterveyslääkäri*. 37(4). 13-14. https://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=ttl01781 14.2.2022.
- Markkula, N. & Suvisaari, J. 2017. Masennushäiriöiden esiintyvyys, riskitekijät ja ennuste. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 133 (3). <https://www.duodecimlehti.fi/duo13544> 9.8.2022.
- Marttunen, M., Haravuori, H. & Santalahti, P. 2014. Lasten ja nuorten mielenterveys ja syrjäytyminen. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. 51(3). <https://journal.fi/sla/article/view/48317> 24.5.2022.
- Marttunen, M. & Henriksson, M. 2021. Persoonallisuushäiriöt. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.). *Psykiatria*. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 554-572.
- Marttunen, M. & Kaltiala, R. 2021. Nuorisopsykiatria. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) *Psykiatria*. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 768- 807.
- Mattila-Holappa, P. 2018a. Mielenterveyden häiriöt vievät yhä useamman nuoren työkyvyn- vain joka viides palaa pysyvästi työmarkkinoille. *Kela*. <https://urly.fi/2Kod> 3.10.2018
- Mattila-Holappa, P. 2021. Nuorten aikuisten mielenterveysperusteisen työkyvyttömyyden tausta ja muuttuva työelämä. *Työpoliittinen aikakauskirja* 1. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162942/Ty%C3%B6poliittinen%20aikakauskirja%201-2021.pdf#page=51> 24.5.2022.
- Merikukka, M. 2020. Lapsuuden elinolojen yhteydet aikuisuuden hyvinvointiin. Kansallinen syntymäkohortti 1987 -rekisteritutkimus. Oulun yliopisto. Väitöskirja. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526225302.pdf> 24.5.2022.
- Mielenterveyden keskusliitto. 2022a. Masennus. <https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/yleisia-mielenterveyden-hairioita/masennus/> 10.2.2022.
- Mielenterveyden keskusliitto. 2022b. Persoonallisuushäiriöt. <https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/yleisia-mielenterveyden-hairioita/persoonallisuushairiot/> 10.2.2022.
- Mielenterveyden keskusliitto. 2022c. Skitsofrenia. <https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/yleisia-mielenterveyden-hairioita/skitsofrenia/> 10.2.2022.
- Mielenterveyslaki 1116/1990. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116> 10.2.2022.
- Mieli. Suomen mielenterveys ry. 2021a. Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/> 19.11.2021.
- Mieli. Suomen mielenterveys ry. 2021b. Resilienssi auttaa selviytymään. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/resilienssi-auttaa-selviytymaan/> 15.10.2021.
- Mieli. Suomen mielenterveys ry. 2021c. Yleistä mielenterveyden häiriöistä. <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/mielenterveyden-hairiot/> 31.8.2021.

- Mieli. Suomen mielenterveys ry. 2022. Suojatekijät vahvistavat, riskitekijät heikentävät mielenterveyttä. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyt-tasi/mita-mielenterveys-on/suojatekijat-vahvistavat-riskitekijat-heikentavat-mielenterveytta/> 8.7.2022.
- Nuorisolaki 1285/2016. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>
- Pojjula, S. 2018. Resilienssi. Muutosten kohtaamisen taito. Helsinki: Kirjapaja.
- Raitasalo, R. & Maaniemi, K. 2011. Nuorten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys vuosina 2004-2009. Kelan tutkimusosasto. Nettityöpapereita 23/2011. Toinen korjattu painos. Helsinki. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/25936/Nettityopapereita23.pdf?sequence=4&isAllowed=y> 12.2.2022.
- Rikala, S. 2018. Masennus, työkyvyttömyys ja sosiaalinen eriarvoisuus nuorten aikuisten elämänkuluissa. Yhteiskuntapolitiikka 83 (2018):2. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136255/YP1802_Rikala.pdf?sequence=2 24.5.2022.
- Rovasalo, A. 2021a. Mielenterveyden ongelmien varoitusmerkkejä - milloin huolestua? Duodecim. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01303/mielenterveyden-ongelmien-varoitusmerkkeja-milloin-huolestua> 10.2.2022.
- Rovasalo, A. 2021b. Skitsofrenia. Duodecim. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00148/skitsofrenia> 10.2.2022.
- Rovasalo, A. & Huttunen, M. 2022. Masennustila eli depressio. Duodecim. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389> 10.2.2022.
- Räsänen, K. 2018. Työterveyteen liittyvää lainsäädäntöä. Teoksessa Martimo, K.-P., Uitti, J., Antti-Poika, M. (toim.) Työstä terveyttä. 4.uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 17-27.
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4. https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salonen, L. 2020a. Pitkittyneen työkyvyttömyyden eritahtinen kehittyminen eri sosioekonomisissa ryhmissä läpi elinkaaren. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 2020 (57), 403-406.
- Salonen, L. 2020b. Processes of long-term work disability and socioeconomic disparities: Unwinding the roles of family background, sickness absence, and psychosocial work environment. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja B osa 521. Väitöskirja. <https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/150450/AnnalesB521Salonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 12.2.2022.
- Schugk, J. 2020. Pari pointtia työkyvyttömyydestä ja työterveyshuollosta työeläkevakuuttajan silmin. Työterveyslääkäri. 38(2), 46-48. https://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=ttl01843 14.2.2022.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Nuoret ja työ. <https://stm.fi/nuoret-ja-tyo> 21.4.2021
- Sosiaalivakuutus. Kela. 2017. Osallistumistulo voi ehkäistä nuorten syrjäytymistä työelämästä. <https://sosiaalivakuutus.fi/osallistumistulo-voi-ehkaista-nuorten-syrjaytymista/> 9.2.2022.
- Suvisaari, J., Hietala, J., Jääskeläinen, E., Kiesepä, T., Koponen, H. & Lönnqvist, J. 2021. Skitsofrenia. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M.,

- Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 199- 256.
- Tarvainen, K. 2018. Työterveyshuolto osana terveydenhuoltojärjestelmää. Teoksessa Martimo, K.-P., Uitti, J., Antti-Poika, M. (toim.) Työstä terveyttä. 4.uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 57-63.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Mielenterveyshäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot> 9.2.2022.
- Tilastokeskus. 2021. Työkyvyttömyyseläkettä saaneet. <https://findikaatori.fi/fi/76> 10.2.2022.
- Tilastokeskus.2022a. Työtön. <https://www.stat.fi/meta/kas/tyoton.html> 30.3.2022.
- Tilastokeskus. 2022b. Työllisyys kasvoi edelleen helmikuussa. https://www.stat.fi/til/tyti/2022/02/tyti_2022_02_2022-03-22_tie_001_fi.html 22.3.2022.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018a. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018b. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi. Adobe Digital Editions lukuohjelma. 24.5.2022.
- Tuomi, K. 2014. "Et sä voi sanoo kellekään tän ikäsenä, et mä oon eläkkeellä" - Mielenterveyden häiriön vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä olevien nuorten aikuisten identiteetti ja toimijuus. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteen yksikkö. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96211/GRADU-1413979472.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 11.2.2022.
- Työ- ja elinkeinoministeriö. 2021. Työolobarometri 2020. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2021:36. Helsinki. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163200/TEM_2021_36.pdf?sequence=1&isAllowed=y 19.5.2022.
- Työturvallisuuskeskus ry. 2021. Työ- ja mielenterveys -digijulkaisu. https://ttk.fi/oppaat_ ja_ohjeet/digijulkaisut/tyo_ ja_ mielenterveys_vii-tattu 19.5.2022.
- Varma. <https://www.varma.fi/> 20.5.2022.
- Varma. Podcast. 2021. Nuorten mielenterveys. <https://www.varma.fi/ajankohdista/blogit-ja-podcastit/podcastit/2021-q1/varma-podcast-jakso-11-nuorten-mielenterveys/> 19.5.2022.
- Vilka,H. 2021a. Tutki ja kehitä. 5.päivitetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus. Adobe Digital Editions lukuohjelma. 9.2.2022.
- Vilka, H. 2021b. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus. Adobe Digital Editions lukuohjelma. 16.2.2022.
- Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: BoD – Books on Demand

- Yle. 2012. Asiaa nuorten aikuisten mielenterveydestä. <https://areena.yle.fi/1-1677202> 4.5.2022.
- Yle. Flinkkilä ja Kellomäki. 2021. ”Voiko kokonainen ikäluokka olla huono”-Miksi nuoret uupuvat? <https://areena.yle.fi/1-50884042> 5.5.2022.
- Yle. Marja Sannikka. 2020. Uuvumme työkyvyttömiksi. <https://areena.yle.fi/1-50389984> 4.5.2022.
- Yle. 2015. Masennus ajaa nuoria eläkkeelle. <https://areena.yle.fi/1-2588170> 5.5.2022.
- Yle. 2021. Yle yhtiönä. <https://yle.fi/aihe/s/ylen-ots> 20.5.2022.

Opinnäytetyössä käytetty aineisto

Nimike	Tekijät	Julkaisu-vuosi	Tyyppi	Tarkasteltava osuus sisällyöstä
Mielenterveys- syistä työkyvyttömiä nuorten aikuis- ten tausta	Kirjoittajat: Ahola, K., Jo- ensuu, M., Mat- tila-Holappa, P., Tuisku, K., Vahtera, J. & Virtanen, M.	2014	Alkuperäistut- kimus/ Lääkäri- lehti	Tulokset ja pohdinta
Lapsuuden elinolojen yh- teydet aikuis- suuden hyvin- vointiin. Kan- sallinen synty- mäkohortti 1987 -rekisteri- tutkimus.	Merikukka, M.	2020	Väitöstutkimus	Tulokset (osa- julkaisu 1 & 2) ja pohdinta
Nuorten mie- lenterveyden häiriöiden ai- heuttamat sai- rauspoissaolot ja työkyvyttö- myys edelleen kasvussa	Maaniemi, K. & Raitasalo, R.	2019	Puheenvuoro/ Kuntoutus-lehti	Koko puheen- vuoro
Nuorten aikuis- ten mielenter- veysperusteis- en työkyvyttö- myyden tausta ja muuttuva työelämä	Mattila-Ho- lappa, P.	2021	Artikkeli /Työ- poliittinen aika- kauskirja	Koko artikkeli
Masennus, työ- kyvyttömyys ja sosiaalinen eriarvoisuus	Rikala, S.	2018	Artikkeli /Yh- teiskunta-poli- tiikka-lehti	Koko artikkeli

nuorten aikuis- ten elämätku- luissa				
Nuorten aikuis- ten opiskelu- ja työkykyyn liit- tyvät riskit huomioitava paremmin sosi- aalipoliittisena kysymyksenä	Harkko, J.	2018	Artikkeli /Kun- toutus-lehti	Koko artikkeli
Lasten ja nuor- ten mielenter- veys ja syrjäy- tyminen	Marttunen, M., Haravuori, H. & Santalahti, P.	2014	Pääkirjoitus /Sosiaalilääke- tieteellinen ai- kakausslehti	Koko pääkirjoi- tus
Nuorten mie- lenterveys	Haastatelta- vana yllilääkäri Jan Schugk	2021	Podcast, Varma	00:30-08:08 ja 08:35-22:23
Masennus ajaa nuoria eläk- keelle	Haastatelta- vana Työter- veyslaitoksen tutkimuspro- fessori Marianna Virtanen	2015	Yle aamu-tv vi- deo, haastat- telu	Koko haastat- telu
Asiaa nuorten aikuisten mie- len- terveydestä	Haastatelta- vana psykiatrian erikoislääkäri Heikki Nikkilä	2012	Yle aamu-tv vi- deo, haastat- telu	Koko haastat- telu
”Voiko koko- nainen ikä- luokka olla huono”- Miksi nuoret uupu- vat?	Haastatelta- vana nuoriso- lääkäri Halo- nen-Saari, Mie- lenterveyden keskusliiton toiminnanloh- taja Sydänmaa- lakka ja	2021	Yle ohjelma, Flinkkilä & Kel- lomäki	Koko ohjelma (mukaan otettu vain asiantunti- joiden kom- mentit)

	opettajaksi opiskeleva Ma- lin			
Uuvumme työ- kyvyttömiksi	Haastatel- tavana Mielentervey- den keskuslii- ton toiminnan- johtaja Sydänmaa- lakka	2020	Yle ohjelma, Marja Sannikka	Sydänmaala- kan haastattelu ohjelmasta

Esimerkki analyysirungosta (Taustatekijät)

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Syömishäiriöt (1) Hormonitoiminnan muutokset (1) Nuorten pitkä sairaushistoria (6) Uupuminen (3) Itsemurhayritys (1) Aiempi psyykelääkehoito (1)	Nuoren terveydentila	Terveysteen ja mielenterveyteen liittyvät tekijät	Taustatekijät
Lähisukulaisen mielen- terveyden häiriöt (4) Vanhempien somaattiset sairaudet (1) Äidin psykiatrisen työky- vyyttömyyseläke (1) Äidin psykiatrisen eri- koissairaanhoito (1) Isän psykiatrisen eri- koissairaanhoito (1)	Läheisen terveydentila		
Lapsuuden/nuoruuden vaikeat kokemukset ja Elinolot (4) Vanhemman kuolema (1) Lähisuhdeväkivalta (1) Vanhempien avioero (2) Kaltoinkohtelu (1) Onnettomuus (1) Seksuaalinen hyväksikäyttö (1) Päihteiden käyttö (6)	Lapsuuden ja nuoruuden kuormittavat kokemukset	Perhe-olosuhteisiin liittyvät tekijät	
Toimeentulo-ongelmat lapsuudessa (2) vanhempien matala koulutustaso (1) Perheen köyhyys (4) Vanhempien työttömyys (1)	Perheen toimeentulo		
Konkreettinen vastuu itsestä (1) Takana puberteetti-ikä haasteet (1) Itsenäistyminen vanhemmista (1)	Nuoruuden haasteet ja kehitystehtävät	Aikuiseksi kasvamiseen ja kehittymiseen liittyvät tekijät	

<p>Kotoa lähtö (1) Oman elämän aloittaminen (1) Sosiaalinen vastuu yhteiskunnan jäsenenä (1) Aikuistumisen haasteet ja paineet (2) Nuoruuden vaatimukset ja paineet (3) Nuoruuden tulevaisuuden valinnat (2)</p>			
<p>Koulukiusaaminen (3) Oppimisvaikeus (1) Koulu-uupuminen (1) Opiskelun kasvavat vaatimukset (2) Huoli tulevaisuuden opiskelupaikasta (1) Kouluiän oireilu (3) Matala koulutustaso (1) Heikko koulumenestys (1) Koulupoissaolot (1) Passiivisuus (1) Vetäytyminen (1) Aloitekyvyttömyys (1)</p>	<p>Kouluiän haasteet</p>	<p>Koulutuspoliittiset tekijät</p>	
<p>Koulutuksen epäedulliset päätökset (1) Kasvatusvastuun jakautumattomuus (1)</p>	<p>Koulutuspolitiikka</p>		
<p>Yhteiskunnallinen ongelma (4) Eriarvoistuminen (2) Hyvinvoinnin polarisoituminen (1) Tulo-erojen kasvu (1) Lisääntynyt yksinäisyys (1) Yksilöllisen suorittamisen ajatus (5) Sosiaalisen median epärealistisuus (1) Huono-osaisuuden ja eriarvoisuuden jakautuminen (3) Ylisukupolvinen huono-osaisuus (1)</p>	<p>Yhteiskunnalliset ongelmat</p>	<p>Yhteiskunnalliset tekijät</p>	

<p>Heikko sosioekonomi- nen asema (1) Syrjäytyminen (1) Ongelmien kasautumi- nen (1) Huolto-velka (1)</p>			
<p>Kasvanut avun hakemi- nen (1) Kasvanut avun tarve (2)</p>	Avun hakeminen		
<p>Henkisiä voimavaroja vaativa työ (2) Ylimoitettu työmäärä (1) Kokemus työelämän vaativuudesta (3) Työelämän epävarmuus (3) Jatkuvasti muuttuva työ (1) Oman osaamisen jat- kuva päivittäminen (1) Työelämän kuormitta- vuus (5) Työn rajattomuus (3) Vaatus itseohjautu- vuudesta (1) Nopean ja psyykkisen kapasiteetin vaatimukset (4) Työttömyys (4) Työelämän odotukset (3) Huoli työllistymisestä (5) Liian nopeatempoisesti työelämään (2)</p>	Työelämän vaatimukset ja haasteet	Työelämään liittyvät teki- jät	
<p>Mielenterveyden häiriöiden tunnistaminen (6) Tietoisuus mielentervey- den häiriöistä (1) Hoidon ja avun hakemi- sen yleistymisen (2) Puutteellinen hoito (5)</p>		Mielenterveyden häiriöiden tunnistami- seen liittyvät tekijät	
<p>Hoidon ja tukitoimien ul- kopuolelle tippuminen (1)</p>	Mielenterveyden hoito	Mielenterveyden hoitoon liittyvät tekijät	

Naissukupuoli (8)	Naissukupuoli	Naissukupuoli	
--------------------------	----------------------	----------------------	--