

Opinnäytetyö (AMK)

Terveydenhoitajakoulutus

2022

Saranda Nasrollahi ja Maria Telén

# NUORTEN HYVINVOINTI JA MIELENTERVEYDEN YLLÄPITO

– Mitkä seikat tukevat mielenterveyttä?



Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitajakoulutus

2022 | 32 sivua, 10 liitesivua

## NUORTEN HYVINVOINTI JA MIELENTERVEYDEN YLLÄPITO

- mitkä seikat tukevat mielenterveyttä

Mielenterveys on laaja käsite, johon vaikuttavat biologiset ja sosiaaliset tekijät sekä yksilön omat erityispiirteet ja yhteiskunnan rakenteelliset tekijät. Mielenterveys on osa kokonaisvaltaista terveyttä ja eri asiat voivat heikentää tai vahvistaa sitä. Monet mielenterveydenhäiriöt alkavat nuoruudessa ja niiden kirjo on laaja. Psykkinen oireilu on tavallista opiskelijoille.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on auttaa nuoria vahvistamaan omaa mielenterveyttään. Työn tarkoituksena oli laatia mielenterveyden edistämisen opasmateriaali ammattikouluopiskelijoille. Opinnäytetyö on toiminnallinen, jossa on toteutettu mielenterveyttä tukeva, kirjallinen ja kuvitettu opasmateriaali ammattikouluopiskelijoille. Opas on osa ANKKURI-hanketta. Hanke on THL:n rahoittama ja se pyrkii edistämään ammattikouluopiskelijoiden hyvinvointia. Opinnäytetyön ohjaavat kysymykset ovat, mitkä seikat vaikuttavat nuorten mielenterveyteen ja miten nuorten mielenterveyttä voidaan ylläpitää?

Tutkitun tiedon mukaan nuorten mielenterveyttä ylläpitäviä tekijöitä ovat muun muassa ystävät, perhe, terveelliset elintavat ja omat selviytymiskeinot. Mielenterveyteen heikentävästi vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi tukiverkoston puuttuminen ja huonot työ- ja koulutusmahdollisuudet sekä epäterveelliset elintavat. Varhainen tunnistaminen on tärkeää mielenterveydenhäiriöiden hoidossa.

Asiasanat:

Hyvinvointi, mielenterveydenhäiriö, mielenterveys, nuoret, opiskelija

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme in Public Health Nursing

2022 | 32 pages, 10 pages in appendices

Nasrollahi Saranda and Telén Maria

## YOUTH WELL-BEING AND MAINTENANCE OF MENTAL HEALTH

- What aspects support mental health?

Mental health is a broad concept that is affected by biological and social factors as well as the individual's own special characteristics and the structural factors of society. Mental health is part of overall health and different things can weaken or strengthen it. Many mental health disorders start in youth and their spectrum is wide. Mental symptoms are common for students.

The aim of this thesis is to help young people strengthen their own mental health. The purpose of the thesis was to prepare guide material for the promotion of mental health for vocational school students. The thesis is functional, in which mental health supporting, written and illustrated guide material for vocational school students has been implemented. The guide is part of the ANKKURI project.

The project is financed by THL and it aims to promote the well-being of vocational school students. The guiding questions of the thesis are, what factors affect the mental health of young people and how can the mental health of young people be maintained?

According to the researched data, the factors that maintain young people's mental health are, among other things, friends, family, healthy lifestyles and their own means of survival. Factors that weaken mental health include, for example, the absence of a support network and poor work and education opportunities, as well as unhealthy lifestyles. Early identification is important in the treatment of mental health disorders.

Keywords:

Mental health, mental health disorder, student, well-being, young people

## Sisältö

<b>1 JOHDANTO</b>	5
<b>2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA OHJAAVAT KYSYMYKSET</b>	6
<b>3 MIELENTERVEYS</b>	7
3.1 Mielenterveyden määritelmä	7
3.2 Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät	8
3.3 Mielenterveyden ylläpito	9
3.4 Mielenterveydenhäiriöt	11
3.4.1 Mielenterveydenhäiriöt nuorilla	15
3.4.2 Mielenterveydenhäiriöiden hoito	18
<b>4 NUORET</b>	19
4.1 Nuoruus kehitysvaiheena	19
4.2 Nuoruuden kehitystehtävät	20
4.3 Ammattikouluopiskelu	21
<b>5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS</b>	24
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	24
5.2 Oppaan laatiminen	25
<b>6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	25
<b>7 POHDINTA</b>	26
<b>Lähteet</b>	28

## Liitteet

Liite 1. Mielenterveyden ylläpito-opas

# 1 JOHDANTO

Mielenterveys on käsitteenä monitahoinen, elämän mittaan muuttuva tila. Siihen vaikuttavat monet eri tekijät. Perimällä on merkitystä, sillä esimerkiksi riski sairastua skitsofreniaan kasvaa, jos toinen tai molemmat vanhemmista sairastavat skitsofreniaa. Biologiset tekijät, kuten aivojen välittäjäaineet ja niiden pitoisuuksissa tapahtuvat muutokset vaikuttavat myös mielenterveyteen. Sosiaaliset tekijät eli perhe ja ystävät vaikuttavat olemassaolollaan tai puuttuessaan. Yhteiskunnan rakenteelliset tekijät koulutus- ja työmahdollisuuksiin vaikuttavat omalta osaltaan yksilön mielenterveyteen. Kulttuuristen arvojen merkitys mielenterveyteen osoittautuu siinä, miten siihen suhtaudutaan. (Hietaharju & Nuutila 2016.)

Mielenterveys on olennainen osa kokonaisvaltaista terveyttä. Siihen liitetään usein käsitteitä, kuten henkinen hyvinvointi, hyvä elämä ja tasapainoinen mieli. Mielen hyvinvointia ja tasapainoa tukevia voimavaroja käytetään päivittäin ja näin ollen niitä on tärkeää myös vahvistaa päivittäin. Oman mielen terveyttä ja tasapainoa voi ylläpitää joka päivä syömällä terveellisesti, nukkumalla tarpeeksi, mielekkäällä tekemisellä, tapaamalla ystäviä sekä jakamalla tunteitaan ja viettämällä aikaa läheisten kanssa. (Erkko & Hannukkala 2013.)

Mielenterveydenhäiriöiden syntyyn ja niin ikään niiden ehkäisyyn vaikuttavat monet seikat. Ennaltaehkäisyssä on tärkeää vahvistaa niitä tekijöitä, jotka suojaavat mielenterveyshäiriöiltä sekä tunnistaa ja pyrkiä vähentämään seikkoja, jotka lisäävät sairastumisen riskiä. Yhteiskunnallisista rakenteista voidaan vaikuttaa mielenterveyteen esimerkiksi suunnittelemalla varhaiskasvatus ja koulu siten, että ne tukevat mielenterveyttä opettamalla sosiaalisia taitoja ja ongelmanratkaisutaitoja. Kehittämällä lapsiperheiden psykososiaalista tukea voidaan pyrkiä ehkäisemään mielenterveyshäiriöitä. Myös sairauden uusimisen ehkäisy ja sairaudesta aiheutuvien haittojen minimointi on tärkeää ennaltaehkäisyä. (Marttunen ym. 2013.)

Lasten ja nuorten avuntarve mielenterveyskysymyksissä on ollut räjähdysmäisessä kasvussa ja koronapandemian mukanaan tuomat huolet, eristyneisyys sekä tulevaisuuden huono ennustettavuus tulevat luultavasti lisäämään avun tarvetta. Koronapandemian aikaan toteutetussa Journal of Clinical Nursing-lehdessä julkaistussa

tutkimuksessa oli selvitetty asiantuntijoiden käsityksiä mielenterveyspalveluiden muutostarpeista. Mielenterveyspalveluiden koettiin olevan riittämättömiä, vaikeasti saavutettavissa olevia sekä vaihtelevia. Mielenterveyden edistämisen ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyn osaamista tarvitaan haastateltujen mielestä lisää hoidollisen osaamisen lisäksi. Ongelmakohtaksi mainittiin muun muassa tietämättömyys muiden ammattilaisten työnkuvasta. Resurssien lisäämisen nähtiin olevan ehdoton edellytys uusien, mielenterveyttä tukevien menetelmien käytölle kouluterveydenhuollossa. (Putkuri ym. 2022.)

Nuorten mielenterveysongelmat ovat yleisiä. Oireiden ja häiriöiden varhaisella tunnistamisella vältytään ongelmien pitkittymiseltä ja vaikeutumiselta. (THL 2022a.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia mielenterveyttä edistävä opas ammattikouluopiskelijoille. Työn pääpaino on mielenterveyden itsehoitokeinoissa eikä siinä paneuduta mielenterveyshäiriöiden lääkehoitoon tai erilaisiin terapiamuotoihin, vaan ne mainitaan vain lyhyesti. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä ja auttaa nuoria vahvistamaan omaa mielenterveyttään.

Opinnäytetyö on osa THL:n rahoittamaa ANKKURI-hanketta, joka pyrkii edistämään ammattikouluopiskelijoiden hyvinvointia. Vuosi 2022 on hankkeen kolmas ja samalla viimeinen toimintavuosi (Ankkuri 2022.)

## **2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA OHJAAVAT KYSYMYKSET**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia mielenterveyden edistämisen opasmateriaali ammattikouluopiskelijoille. Työssä käsitellään terveyteen, hyvinvointiin ja mielenterveyteen liittyviä seikkoja ja keinoja ylläpitää mielenterveyttä. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä ja lisätä nuorten elämänhallintaa tarjoamalla heille keinoja vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa ja näin lisätä heidän psyykkistä hyvinvointiaan. Työn avulla haluttiin myös poistaa mielenterveyden ongelmiin liittyviä stigmoja.

Valmista opinnäytetyötä voivat hyödyntää ammattikouluopiskelijoiden lisäksi heidän kanssaan työskentelevät opettajat. Myös koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa työskentelevät terveydenhoitajat voivat käyttää opasta lisäapuvälineenä terveystieteiden opetuksessa.

Opinnäytetyön ohjaavat kysymykset olivat:

- a) Mitkä seikat vaikuttavat nuorten mielenterveyteen?
- b) Miten nuorten mielenterveyttä voidaan ylläpitää?

### **3 MIELENTERVEYS**

#### 3.1 Mielenterveyden määritelmä

WHO:n määritelmän (2013) mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvissa haasteissa sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan. (Suomen Mielenterveys Ry 2021.)

Hyvinvoiva ihminen pystyy selviytymään normaalien tilanteiden, mutta myös haasteiden kanssa ja olemaan mukana erilaisissa yhteisöissä. Mielenterveys auttaa ihmisiä iloitsemaan ja nauttimaan elämästä sekä selviytymään ongelmista. Vahva mielenterveys ei tarkoita sitä, että ihminen voisi elää ilman ongelmia, vaan että ongelmista huolimatta hän on tyytyväinen ja onnellinen. Mielenterveys on kunnossa, kun ihminen haluaa pitää itsestään ja toisista huolta. (Syöpäjärjestöt 2022.) Mielenterveys on inhimillisen olemassaolon tila, johon kuuluvat keskeisesti itsetunto, itsenäisyys, sopeutumisen-, toiminta- ja ongelmanratkaisukyky sekä kyky tyydyttäviin ihmissuhteisiin ja virkistäytymiseen. (Terveyskirjasto 2016).

Mielenterveys ei tarkoita, että elämään ei liittyisi ahdistusta tai riittämättömyyttä, alakuloisuutta tai jopa mielenterveyden häiriöitä (Mielenterveystalo 2021.) Mielenterveys on osa terveyttä ja tärkeää yksilön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta. Yksilön elämään kuuluvat tunteiden vaihtelu, ajoittaiset huonommat jaksot sekä menetykset. Mielen sairaus ja mielenterveys ovat täysin eri asioita. (THL 2021.)

Positiivinen mielenterveys on perusta tasapainoiselle ja mielekkäälle elämälle. Määritelmä positiivisesta mielenterveydestä ohjaa ajattelua pois ongelmanäkökulmasta ja siihen kuuluu yksilön hyvinvoinnin kokemus. Se pitää sisällään

ongelmanratkaisutaidot ja koherenssin tunteen. Koherenssilla tarkoitetaan itsetuntoa- ja luottamusta itseensä. (Hämäläinen ym. 2017.)

### 3.2 Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät

Yhteiskunnallisilla ratkaisuilla on vaikutusta yksilöiden mielenterveyteen. Esimerkiksi vanhemmuuden ja perheen vuorovaikutuksen tukeminen, turvallisen lapsuuden takaaminen, tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettaminen, alkoholin saatavuuden rajoittaminen, kiusaamisen ja kaltoinkohtelun kitkeminen, työelämäosallisuuden ja työyhteisöjen kehittäminen sekä köyhyyden ehkäiseminen edistävät mielenterveyttä tehokkaasti. Eri sosioekonomisten ryhmien välillä on merkittäviä eroja psyykkisessä hyvinvoinnissa. Taloudelliset vaikeudet aiheuttavat psyykkistä kuormitusta perheen lapsillekin. Köyhyys vaikuttaa mahdollisuuksiin kulkea suotuisan kehityksen polkuja ja heijastuu psyykkiseen oireiluun aikuisiällä. Myös työttömyys on riski mielenterveydelle. (Wahlbeck ym. 2017.)

Ehkäisevän mielenterveystyön tavoitteena on lisätä yhteiskunnallisia tekijöitä, jotka edistävät mielenterveyttä. Lasten ja nuorten kohdalla se tarkoittaa vaikuttamista päivähoiton, koulun ja vapaa-ajan toiminnan sisältöihin ja olosuhteisiin sekä ennen kaikkea rakentavaa perhepolitiikkaa. Suojaavan toiminnan avulla pyritään vähentämään riskitekijöiden haitallista vaikutusta lapsen ja nuoren psyykkiseen kehitykseen. Tällaisia toimintoja ovat esimerkiksi vanhempi-lapsisuhteen ja yhteisöllisyyden tukeminen. Parantavaa toimintaa on esimerkiksi mahdollisimman aikainen puuttuminen häiriöihin ja sairastuneen lapsen koko perheen henkinen ja tarvittaessa aineellinen tukeminen. Valikoiva ehkäisevä toiminta on suunnattu määrättyille riskiryhmille, kuten yksinäisille nuorille. (Tamminen ym. 2016.)

Vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmat lisäävät myös nuorten päihde- ja mielenterveysongelmien riskiä ja aiheuttavat kuormitusta nuorelle. Aikuisväestön mielenterveyden ongelmia ehkäisemällä edistetään myös nuorten hyvinvointia. (Knaapila ym. 2021.)

Mielenterveyttä suojaavat monet sisäiset tekijät, kuten hyvä terveys, myönteiset ihmissuhteet, hyvä itsetunto, hyväksytyksi tulemisen tunne, ongelmanratkaisutaidot, vuorovaikutustaidot, mahdollisuus toteuttaa itseään sekä huumori. Ulkoisia suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi ruoka ja suoja, sosiaalinen tuki, suvaitsevaisuus,

koulutusmahdollisuudet, työ tai muu toimeentulo, kuulluksi tuleminen ja vaikuttamisen mahdollisuudet, turvallinen elinympäristö sekä toimiva yhteiskuntarakenne (Hietaharju & Nuutila 2016.)

Vanhempien kiinnostus ja osallisuus nuoren elämässä, asianmukainen valvonta ja kiinteät perhesuhteet vaikuttavat suotuisasti nuorten mielenterveyteen. Masennusoireilu sekä päihteiden käyttäminen ovat epätodennäköisempiä nuorilla, joiden vanhemmat tuntevat heidän ystävänsä ja tietävät, missä he viettävät aikaansa, kuin nuorilla, joiden vanhemmat eivät ole kiinnostuneet vastaavista asioista tai nuorilla, jotka eivät jostakin syystä kerro vanhemmilleen näistä asioista. (Kaltiala-Heino ym. 2015.)

Koulu pystyy tarjoamaan nuorille lukuisia mielenterveyttä suojaavia tekijöitä. Aikuisten läsnäolo koulussa sekä koulun ja vanhempien yhteistyö tukevat nuoren hyvinvointia. Ikätoverien avulla ylläpidetään sosiaalista verkostoa, kehitetään sosiaalisia taitoja, kuulutaan ryhmään ja rakennetaan omaa identiteettiä peilaamalla itseä tovereihin. Tavoitteellinen opiskelu kehittää itsesäätelytaitoja ja itsetuntemusta onnistumisten ja epäonnistumisten myötä. Kiinnostus ja motivaatio antavat mielekkyyden kokemusta elämälle. Identiteetti vahvistuu, kun löytää itselle tärkeitä asioita. Tunne elämänhallinnasta lisääntyy, kun taidot karttuvat ja kokee vaikutusmahdollisuuksia omiin asioihinsa. Nuori pystyy omia selviytymiskeinojaan hyödyntämällä suojaamaan mielenterveyttään. Tällaisia keinoja ovat muun muassa tunteidensäätelykeinot, esimerkiksi tunteiden aktiivinen käsittely, lepo, liikunta, itku, jakaminen ja rentoutuminen. Myös vastoinkäymisen hyväksyminen ja sen merkityksen arviointi auttaa, kun tapahtuneen pystyy liittämään omaan elämäntarinaansa. (Haasjoki & Ollikainen 2010.)

### 3.3 Mielenterveyden ylläpito

Säännöllisesti liikkuvilla ihmisillä on iästä riippumatta parempi mielenterveys kuin vähemmän liikkuvilla. Liikkuminen lisää mielen hyvinvointia ja ehkäisee ongelmia. Mielenterveysvaikutusten saavuttamiseksi liikunnan ei tarvitse olla erityisen intensiivistä tai vaativaa. Etenkin liikuntaa harrastamattomilla jo pienikin liikunnan lisääminen vaikuttaa myönteisellä tavalla psyykkiseen hyvinvointiin. Nämä positiiviset vaikutukset

mielenterveyteen vahvistuvat, jos liikkumiseen liittyy kanssakäymistä tai vuorovaikutusta ryhmässä. (Wahlbeck ym. 2017.)

Mielenterveysbarometrin 2021 mukaan suomalaisille sopivia ja helppoja tapoja hoitaa mielenterveyttään ovat luonnossa liikkuminen ja liikunta ylipäätään. Myös ryhmäkeskustelut muiden mielenterveysongelmista kärsivien kanssa (79%), mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuminen (78%), lääkehoito (71%) sekä rentoutumisharjoitukset (67%) olivat vastanneiden mukaan sopivia hoitomuotoja. Internetin keskusteluryhmiä piti sopivana hoitomuotona 59% vastanneista. Itsensä hemmottelun oli vastannut 51%, valohoidon 26 % ja luontaishoidot 26%. (Mielenterveyden keskusliitto 2021.)

Masennus ja ahdistus ovat monimuotoisia ja vaihtelevat vaikeusasteeltaan, joten myös oireiden hoito on hyvin yksilöllistä. Lievempien oireiden kohdalla keskusteluapu saattaa olla riittävä hoitokeino. Myös sairastuneen omalla toiminnalla on merkitystä oireiden hallinnan ja toipumisen kannalta. Reavleyn ym. (2011) tutkimuksessa kävi ilmi, että 16–24-vuotiaiden nuorten tavallisesti käyttämiä ja suosittuja itsehoidon keinoja olivat muun muassa liikunta, aikaisin aamulla ylös nouseminen, ulkoilu ja auringon valossa oleminen sekä meditointi. Martorell-Poveda ym. (2015) tutkimuksessa todettiin nuorten ajattelevan, että yksinolo ja hiljaisuus auttavat ongelmiin, koska näin ratkaisu ongelmiin on löydettävissä missä ja milloin vain. Myös tunteistaan ja kokemuksistaan kirjoittaminen mainittiin keinoina. Masennuksen hoito perustuu puhumiseen, joten puhuminen on myös hyvä itsehoitokeino. Tulosten perusteella miehiä voisi kannustaa puhumaan enemmän ongelmistaan ja heille tulisi kehitellä sopivampia keinoja käsitellä pahaa oloaan. Mielenterveyden ongelman vuoksi apua hakeneiden kohdalla tulisi kiinnittää huomiota ratkaisukeskeisempien, tehokkaampien ja hyödyllisempien itsehoidon keinoihin. (Laitinen 2016.)

Biringerin ym. (2016) tutkimuksessa selvitettiin, mitä itsehoidon keinoja on käytössä henkilöillä, jotka ovat hiljattain hakeutuneet mielenterveyshuollon piiriin. Musiikki, liikunta, työn teko, luonnossa kävely ja muut aktiviteetit auttoivat osallistuneita tuntemaan olonsa hyväksi ja lievittivät oireita. Liikuntaa käytettiin lievittämään sisäistä painetta ja jännitteitä, aggressiota sekä unihäiriöitä ja saamaan ajatukset pois oireista ja ongelmista. Myös eläinten kanssa olemisesta koettiin saavan lohtua. Melkein kaikki osallistujat olivat sitä mieltä, että ajan viettäminen muiden, kuten perheen tai ystävien kanssa, auttoi.

Muiden seurassa oleminen sai unohtamaan ongelmat ja heidän antamansa tuki sekä rohkaisu olivat hyödyllisiä ongelmallisten asioiden käsittelyssä. Toisten kanssa keskusteleminen arjen haasteista tarjosi uusia oivalluksia ja ratkaisuja ongelmiin. (Biringer ym. 2016.)

Opinnäytetyönä tehdyssä oppaassa kuvataan konkreettisia itsehoitokeinoja, joilla nuori voi tukea ja edistää omaa mielenterveyttään.

### 3.4 Mielenterveydenhäiriöt

Mielenterveyden häiriö on yleisnimitys erilaisille psykiatrisille häiriöille. (THL 2022.) Mielenterveyden ongelmat ilmenevät monella tavalla. Kaikilla ei ole yhteistä oiretta. Useimmiten vaikeudet ovat jokapäiväisiä, painavat mieltä ja uhkaavat henkistä hyvinvointia. (Terveyskirjasto 2017.) Seuraavissa kappaleissa käsitellään erilaisista mielenterveydenhäiriöistä ahdistuneisuushäiriöitä, mielialahäiriöitä ja syömishäiriöitä.

Ahdistuneisuushäiriöstä kärsii noin neljännes väestöstä jossain elämän vaiheessaan. Pitkäkestoisena häiriö altistaa vaikealle masennukselle ja päihdeongelmille. Ahdistus voi olla luonteeltaan ajoittaista ja kohtauksellisesti ilmenevää tai jatkuvaa. Lievä ahdistuneisuus on normaali tunnekokemus, mutta häiriöstä voidaan puhua, kun ahdistuneisuus on voimakasta, pitkäkestoista sekä psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä rajoittavaa. Ahdistuneisuushäiriöihin liittyy erilaisia autonomisen hermoston tai ajatustoiminnan häiriöitä, joita ovat muun muassa hikoilu, sydämentykytys, hengenahdistus, pahoinvointi, tuskaisuus, unettomuus, epätodelliset ajatukset, keskittymiskyvyn puute, pelot sekä itsemurha-ajatukset. Ahdistushäiriöitä on erilaisia. Yleistyneellä ahdistuneisuushäiriöllä tarkoitetaan pitkäaikaista, jatkuvaa ahdistusta, joka ei liity tiettyihin olosuhteisiin tai tekijöihin. Se ei myöskään johdu kemiallisesta aineesta. Ahdistuneisuuteen liittyy usein voimakkaita ruumiillisia oireita, kuten hengitysvaikeuksia ja rintakipua. Ahdistus tai fyysiset tuntemukset aiheuttavat merkittävää kärsimystä ja haittaa sosiaalisella sekä toiminnallisella alueella. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö on pitkäaikainen ja noin 5 % ihmisistä kärsii siitä jossain kohtaa elämässään. (Hietaharju & Nuutila 2016.) Erilaisiin mielialahäiriöihin ja psykoosisairauksiin voi liittyä ahdistuneisuutta. Masennuspotilaista noin puolella esiintyy jokin ahdistuneisuushäiriö.

Yleistyneessä ahdistuneisuushäiriössä pelko sekä ahdistuneisuus ovat pitkäkestoisia ja jatkuvia. Oireiluun kuuluu myös ylikorostunut murehtiminen ja huolehtiminen. (Hämäläinen ym. 2017).

Paniikkihäiriö luokitellaan yleistyneeseen ahdistushäiriöön ICD-tautiluokituksessa. Siihen kuuluvat vaikeat ja toistuvat ahdistuskohtaukset, joita on vaikea ennakoida.

Yleensä kohtaaminen alkaa tunteella, ettei pysty hengittämään kunnolla. Muita oireita ovat sydämen tykytys, hikoilu ja vapina. Rintakipu, pahoinvointi ja kuristumisen tunne ovat myös mahdollisia, joista viimeinen aiheuttaa myös kuolemanpelkoa. Oireet kehittyvät huippuunsa noin kymmenessä minuutissa ja helpottuvat itsestään noin puolessa tunnissa. Paniikkihäiriötä esiintyy noin 2-4 % väestöstä. Liiallinen stressi lisää paniikkihäiriön riskiä. (Hietaharju & Nuutila 2016). Oireilun seurauksena siitä kärsivä henkilö alkaa vältellä ahdistavia ja pelottavia tilanteita (Hämäläinen ym. 2017.)

Pakko-oireiseen häiriöön kuuluvat toistuvat pakkoajatukset ja -toiminnot. Pakkoajatukset palaavat mieleen yhä uudelleen ja ne voivat olla yllykkeitä tai mielikuvia. Pakkotoiminnot ovat toimintamalleja, joita toistetaan ilman todellista tarvetta, kuten jatkuva käsien pesu tai asioiden tarkistelu. Pakko-oireita on vaikea vastustaa, vaikka sitä yrittäisikin tietoisesti. Tyypillisesti ajatukset liittyvät esimerkiksi myrkkyyihin, taudinaiheuttajiin tai omaan kehonkuvaan liittyvään voimakkaaseen huoleen. Oireet voivat jatkua kuukausia tai vuosia. (Hietaharju & Nuutila 2016). Lievät ja ajoittaisesti ilmenevät pakkoajatukset sekä toiminnot ovat yleisiä. Varsinaisesta pakko-oireisestä häiriöstä puhutaan, kun oireet aiheuttavat merkittävää kärsimystä, haittaavat huomattavasti jokapäiväistä elämää ja ihmissuhteita sekä vievät päivittäin yli tunnin aikaa. Pakkotoimintojen päämääränä ei ole tuottaa mielihyvää, vaan pakkoajatuksen tuottaman ahdistuksen lieventäminen tai jonkin pelottavan tapahtuman estäminen.

(Rovasalo 2022).

Mielialahäiriöt ovat yleisiä mielenterveydenhäiriöitä ja vakavina keskeisen itsetuhoisen käyttäytymisen riskitekijä sekä suurin psykiatrinen toiminta- ja työkyvyttömyyden aiheuttaja. 15-20 % väestöstä kärsii mielialahäiriöstä elämänsä aikana. Keskeinen oire on mielialan tai mielenvireen pidempään kestävä muutos. Muutos kestää vähintään 2-3 viikkoa, mutta se voi kestää kuukausia tai vuosia. Häiriö on joko unipolaarinen, jolloin sairastuneella esiintyy vain depressiojaksoja tai bipolaarinen, jolloin esiintyy sekä depressiivisiä että maanisia jaksoja. Depressio eli masennus on yksi merkittävimmistä suomalaisten kansantaudeista ja sen arvioidaan lisääntyvän edelleen kaikkialla

teollistuneessa maailmassa. Masennuksen tunnusmerkkejä ovat energisyyden ja mielialan lasku sekä toimintakyvyn ja mielihyvän tuntemisen väheneminen. Muita oireita ovat muun muassa alakuloisuus, turtuneisuus, aloitekyvyttömyys, aiheettomat syyllisyyden tunteet ja itsetuhoiset ajatukset. Masennuksen laukaisevia tekijöitä voivat olla esim. stressi, univaje, ihmissuhdeongelmat, työttömyys ja päihteet. Myös yhteiskunnan heikko sosiaalinen tuki ja raskaalta tuntuvat odotukset voivat edesauttaa depression syntymistä. Depressio jaetaan oireiden määrän mukaan lievään, keskivaikeaan sekä vaikeaan masennukseen. (Hietaharju & Nuutila 2016.) Pitkittyessään masennustila edellyttää asianmukaista hoitoa ja voinnin seuranta. Tyypillistä masennuksen yhteydessä on myös monihäiriöisyys ja yleisimpiä muita häiriöitä ovat ahdistuneisuus, persoonallisuushäiriöt sekä päihdeongelmat. Noin puolella masennusta sairastavista on jonkinasteinen persoonallisuushäiriö, kuten vaativa persoonallisuus. Sairastuneella voi olla myös tunne-elämän epävakausta tai estyneisyyttä. Tällaisia epävakaista piirteitä ovat muun muassa mielialan vaihtelut, myrskyisät ihmissuhteet, impulsiivinen käytös, itsetuhoiset yllykkeet ja teot. (Hämäläinen 2017.)

Kaksisuuntaisessa mielialahäiriössä depressio ja maniavaiheet vaihtelevat. Äärimmillään mieliala vaihtelee syvästä masennuksesta liialliseen vauhdikkuuteen eli maniaan. Näiden jaksojen välillä on usein oireettomia kausia. Mieliala vaihtelee kaikilla ihmisillä, mutta ns. normaalin mielialan ”alapuolelle” asettuvat masennuksen kolme muotoa, joita ovat lievä, vakava ja psykoottinen masennus. ”Yläpuolelle” asettuvat hypomania, jossa mieliala on epänormaalisti kohonnut, mania, psykoottinen mania, jossa maniaan liittyy psykoottisia piirteitä eli todellisuuden vääristymistä sekä henkeä uhkaava katatoninen mania, jossa ihminen on hyvin levoton eikä pysty rauhoittumaan ja nukkumaan vaan on hyvin sekava ja saattaa jopa kuolla sydämen pettämiseen. (Hietaharju & Nuutila 2016.) Kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön liittyy myös huomattava itsemurhariski (Hämäläinen ym. 2017). Suomessa kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastaa n. 1,2 % aikuisväestöstä. Tyypillisesti häiriö alkaa 15-35 vuoden iässä. Useimmiten häiriön syntyyn liittyy joko psykologinen tai fyysinen kuormitustekijä, esim. elämäntilanteen muutos, liiallinen valvominen tai päihteiden käyttö. (Hietaharju & Nuutila 2016.) Sairastumisikä voi kuitenkin olla mitä tahansa lapsuudesta vanhuuteen. Viive ensimmäisistä oireista diagnosointiin on keskimäärin kahdeksan vuotta.

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön perinnöllisyydestä on löydetty vahvaa näyttöä. (Hämäläinen ym. 2017.)

Syömishäiriöt ovat häiriöitä ihmisen suhteessa ruokaan, omaan painoon ja käsitykseen itsestään ja kehostaan. Aina kyse ei ole ruoasta tai laihduttamisesta, vaan pahasta olostista, jota puretaan syömällä tai olematta syömättä. Syömishäiriöt ovat yleisiä, mutta vakavia psykosomaattisia tiloja, jotka uhkaavat terveyttä ja psykososiaalista toimintakykyä. Häiriöt ovat yleistyneet sairaalloisen laihaan kauneushanteen levitessä. Tyypillisesti häiriö alkaa 10-12 tai 14-17 vuoden iässä, mutta niitä esiintyy kaiken ikäisillä.

Syömishäiriöt alkavat usein halusta laihduttaa hieman, mutta vähitellen käyttäytyminen voi muuttua siten, että laihduttaminen ja terveelliseen elämään liittyvät toiminnot saavat pakonomaisia piirteitä. Yleisesti syömishäiriöön liittyy lihomisen pelko ja pakonomainen ruoan ajattelu sekä vääristynyt kuva omasta kehosta. (Hietaharju & Nuutila 2016.) Syömishäiriöt ovat yleisimpiä nuorilla sekä nuorilla aikuisilla naisilla. Yleensä syömishäiriöön sairastunut pyrkii salaamaan ongelmansa. (Tarnanen ym. 2015.)

Anoreksia nervosa on laihuushäiriö, jossa laihduttaminen jatkuu pitkään ja paino laskee yli 15% henkilön iän ja pituuden mukaisesta normaalipainosta. Sairastunut pelkää kehonsa lihavuutta ja laihduttaa itsensä sairaalloisen laihaksi. Anoreksia liittyy selvästi nuoruusvuosiin, n. 12-24 vuotta, ja se on pitkäkestoinen häiriötila, jossa suhde omaan kehoon ja ruokaan on häiriintynyt. Anoreksialla on yhteys pakkoajatteluun sekä masennukseen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.) Bulimia on ahmimishäiriö, jossa henkilö syö lyhyessä ajassa suuria määriä ruokia, minkä jälkeen katu syömisiään ja yrittää kompensoida syödyn ruoan lihottavaa vaikutusta oksentamalla, liikkumalla ylettömän paljon tai käyttämällä ulostus- ja nesteestoaineita. Yleisimmin sairastuvat nuoret aikuiset. (Hietaharju & Nuutila 2016.) Bulimia on länsimaissa nopeasti yleistynyt syömishäiriö. Se voi olla satunnaista, tiettyyn tunnelataukseen tai stressiin liittyvää. Useimmiten kyseessä on kuitenkin syömishäiriöön liittyvä oireilu. Bulimian taustalla voi olla epäonnistunut laihdutusyritys tai korostunut laihuuden ihannointi. Se voi olla myös osa anoreksiaa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.)

BED eli binge eating disorder on epätyypillinen syömishäiriö, joka muistuttaa anoreksiaa tai bulimiaa, mutta josta puuttuu jokin niille tyypillistä oireista. Esim. lihavan henkilön ahmimishäiriössä ahmimisen jälkeen ei oksenneta. Ahmimiskohtaukset ovat toistuvia, hallitsemattomia ja aiheuttavat häpeää ja ahdistusta. Häiriö alkaa usein hyvin nuorena. Ortoreksia nervosa tarkoittaa pakkomiellellä terveelliseen ruokaan. Ortoreksiasta kärsivä ajattelee, valitsee ja valmistaa ruokaa suurimman osan päivästä varmistuakseen siitä, että syö mahdollisimman terveellisesti. Usein ortoreksia johtaa anoreksiaan tai bulimiaan. (Hietaharju & Nuutila 2016.)

### 3.4.1 Mielenterveydenhäiriöt nuorilla

Ihmisen aivot kehittyvät voimakkaasti läpi nuoruusiän. Monet mielenterveydenhäiriöt ilmaantuvat ensimmäisen kerran ihmisen nuoruusvuosina. Ne ovat tavallisimpia terveysongelmia koululaisilla ja nuorilla aikuisilla. Joka neljännellä nuorella on todettavissa mielenterveyden häiriö. (THL 2021.)

Mielenterveyshäiriöt yleistyvät lapsuudesta nuoruuteen siirryttäessä ja esiintyvyyshuippu on varhaisessa aikuisuudessa. Monien aikuisiän mielenterveydenhäiriöiden alkamisaika on nuoruudessa. Häiriön jatkuminen aikuisikään on yleensä sitä todennäköisempää, mitä vakavammasta häiriöstä on kyse. Kaupunkilaisnuoret sairastavat mielenterveyshäiriöitä enemmän kuin maaseudulla asuvat nuoret ja häiriöt ovat yleisempiä alemmissa sosiaaliryhmissä kuin ylemmissä. Nuoruuden häiriöissä on tyypillistä komorbideetti eli samanaikaissairastaminen, jopa 40-80% häiriöistä on komorbideja yhden tai useamman häiriön kanssa. Yhdysvaltalaisessa National Comorbidity Survey Replication-tutkimuksessa (2003) todettiin 18-29 vuotiaiden ikäryhmässä kaikkien häiriöiden elämänaikaiseksi kokonaisesiintyvyydeksi 52 %. Yleisimpiä olivat ahdistuneisuushäiriöt (30%), mielialahäiriöt (21%) ja päihdehäiriöt (17%). Tässä tutkimuksessa myös selvisi, että noin puolet aikuisväestössä esiintyvistä elämänaikaisista mielenterveyshäiriöistä alkoi ennen tutkittavan 14.ikävuotta ja kolme neljännestä kaikista häiriöistä todettiin ennen 24.ikävuotta (Kunttu ym. 2021.)

Useamman mielenterveydenhäiriön esiintyminen samanaikaisesti saattaa johtaa vaikeampaan oirekuvaan ja pidempään oireiden keston. Psykiatrisen sairauden ohella monella nuorella on myös pitkäaikainen somaattinen sairaus. Tämä selittyy osittain sillä, että nuoruuden kehitystehtävien saavuttaminen käy hormonaalisten ja psykologisten mullistusten keskellä vaikeammaksi, jos nuorella on myös somaattinen sairaus. (Vähätalo & Karukivi 2019.)

Opiskelijoiden psyykinen oireilu on tavallista ja se heikentää opiskelukykyä. Erilaisia psyykkisiä oireita ovat esimerkiksi nukahtamis- ja uniongelmat, jännittyneisyys ja hermostuneisuus, ärtyneisyys sekä kiukunpurkaukset. Hyvinvoinnin horjuessa arkiset rutiinit vaikeutuvat ja keskittymisessä voi ilmetä ongelmia. Mielenterveydenhäiriöt voivat pahimmillaan johtaa opintojen keskeytymiseen sekä syrjäytymiseen koulutuksesta ja työelämästä. (THL 2022b.)

Nuorille yleisiä ongelmia ovat päiväaikainen väsymys, unettomuus sekä vuorokausirytmien ongelmat. Niillä on yhteys moniin mielenterveyden häiriöihin, erityisesti masennukseen ja ahdistuneisuushäiriöihin. Univaikkeudet voivat aiheuttaa mielenterveysongelmia tai olla seuraus niistä. Masentuneilla nuorilla yleistä on myös liikaunisuus. (Kuula 2019.)

Masennustilat ja mielialahäiriöt yleistyvät nuoruusikää lähestyttäessä kymmenennen ikävuoden jälkeen. Noin joka kymmenes nuorilla ilmenevistä masennustiloista on pitkäaikainen. Masennus on tytöillä yleisempää kuin pojilla nuoruusiästä lähtien. (Luoma 2022.) Erityisessä riskissä sairastua masennukseen ovat nuoret, joiden vanhemmat sairastavat masennusta. Masentunut nuori voi olla levoton, ajelehtiva, helposti riitoihin ajautuva, käytösongelmainen tai omiin oloihinsa vetäytyvä ja helposti ahdistuva. Kaveriverkosto voi puuttua tai päihteiden väärinkäyttöä esiintyä. Vakavaa masennusta esiintyy 5-10 %:lla 12-22-vuotiasta nuorista ja nuorista aikuisista 15-20% on kokenut omaa toimintakykyä vakavasti haittaavaa masennusta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.)

TAM-projektissa 2013, joka oli 26 vuotta kestänyt seurantatutkimus 16-vuotiaista tamperelaisnuorista 22-, 32- ja 42-vuotiaina, huomattiin lapsuuden perhetaustan vaikuttavan nuorten terveyteen. Tutkimuksessa selvitettiin elämäntilannetta ja siinä esiintyneiden riskitekijöiden ja suojaavien tekijöiden yhteyttä mielenterveyteen ja hyvinvointiin nuoruudesta varhaiseen keski-ikään. Nuorilla, joiden vanhemmilla oli paljon ristiriitoja keskenään ja joiden vanhemmat olivat eronneet, oli enemmän psykosomaattista oireilua sekä heikompi itsetunto kuin vähemmän ristiriitaisista perheistä tulevilla nuorilla. Tutkimuksessa todettiin myös nuorilla, joiden vanhemmilla oli matalampi sosioekonominen asema, olevan heikompi itsetunto kuin nuorilla, joiden vanhemmilla oli korkeampi sosioekonominen asema. Nuoruuden myrskyisyyttä kuvaa hyvin se, että 22-vuotiaana tutkittavilla oli keskimäärin parempi suhde vanhempiinsa kuin 16-vuotiaana. Nuoruusiän masennusoireet lisäsivät masennusriskiä 22-vuotiaana niin tytöillä kuin pojilla. Miesten alttiutta masennukseen varhaisaikuisuudessa kasvattivat lisäksi 16-vuotiaana tehdyt laittomuudet, kaverisuhteiden ongelmat sekä kodin huono ilmapiiri. Naisilla huomattiin matalan itsetunnon ja huonon koulumenestyksen nuoruusiässä lisäävän masentumisriskiä 22-vuotiaana. Vastaavasti masennukselta 22vuotiaana suojaavia tekijöitä tutkimuksessa todettiin olevan hyvä itsetunto nuoruudessa ja läheinen ihmissuhde varhaisaikuisuudessa, perhetaustasta riippumatta. Myös suhde vanhempiin oli merkitsevä. (Mustonen ym. 2013.)

Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn mukaan ammattikouluopiskelijoista 25,1 % oli erittäin tyytyväisiä tämänhetkiseen elämäntilanteeseensa ja tyytyväisiä elämäänsä oli 70,8 %. 34,0% opiskelijoista oli ollut huolissaan mielialastaan viimeisen 12 kuukauden aikana.

Positiivista mielenterveyttä viimeisen kahden viikon aikana oli kokenut 26,3%. Itsensä yksinäiseksi tunsu 17 %. Syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla oli kokenut 19,4%. 2,9 % koki tulevansa kiusatuksi koulussa vähintään kerran viikossa. (THL 2021.)

Masennukselle altistavia tekijöitä ovat kuormittavat elämäntapahtumat, jotka liittyvät nuoren tärkeisiin ihmissuhteisiin. Terveysongelmat perheessä aiheuttavat stressiä ja kuormitusta kaikille perheenjäsenille. Ongelmat koulunkäynnissä tai oppimisessa aiheuttavat myös masennusta. Päihdeongelmat sekä nuoren hyljeksintä ja hyväksikäyttö ovat niin ikään riskitekijöitä sairastumiselle, kuten myös köyhyys, syrjäytyminen ja väkivalta sekä rikollisuus perheen sisällä (Hietaharju & Nuutila 2016.)

Koulukiusaamista kokevat voivat kärsiä monenlaisista mielialan ongelmista. Kiusaaminen aiheuttaa esimerkiksi itsetunnon ja itsearvostuksen laskua, masentuneisuutta, itsetuhoisuutta ajatusten tai tekojen muodossa sekä ahdistusta. Myös fyysinen terveys voi heiketä psykosomaattisten oireiden vuoksi, joita ovat muun muassa kiputilat, yleinen sairastelu, nukkumisvaikeudet ja syömishäiriöt. Ominaista kiusatuille on myös koulumotivaation heikkeneminen. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2021.) Mielenterveydenhäiriöt ovat yleisempiä nuorilla, jotka ovat osallisina koulukiusaamiseen, joilla on paljon poissaoloja koulusta tai jotka menestyvät huonosti koulussa. (Kaltiala-Heino ym. 2015.)

Vallitseva koronapandemia on lisännyt nuorten syömishäiriöoireilua. Ihmiskontakteja on ohjattu välttämään ja sitä kautta nuorten kehitykselle tärkeät ikäoverikontaktit ovat vähentyneet. Tarkempi hygienia ja sen myötä tihentynyt käsien pesu ja maskin käyttö sekä tartunnan pelko ovat voineet vahvistaa pakko-oireisia piirteitä, jotka liittyvät syömishäiriöihin. Etäopiskelu on aiheuttanut lisästressiä monille nuorista keskittymisen ongelmien ja itseohjautuvuuden haasteiden vuoksi. Etäyhteyksien välityksellä tapahtuvien virtuaalitapaamisten aikainen toistuva oman videokuvan katsominen voi eskaloida oireita omaan ulkonäköönsä tyytymättömillä nuorilla (Häkkinen & Raevuori 2022.)

### 3.4.2 Mielenterveydenhäiriöiden hoito

Masennuksen hoitona käytetään lääkehoitoa ja terapiaa. Muiden hoitojen lisäksi voidaan käyttää elektrokonvulsivista eli ECT-sähköhoitoa, varsinkin jos lääkehoito ei tuota tulosta tai kyseessä on hyvin vaikea masennus. ECT auttaa nopeasti ja sen sivuvaikutukset ovat vähäisiä. Hoito tehdään kevyessä nukutuksessa ja siinä johdetaan lyhyt sähkövirta aivojen oikealle tai molemmille puolille, jolloin potilas saa keinotekoisen kouristuskohtauksen. Hoito stimuloi aivoja. Masentunut ihminen hyöttyy myös ryhmätoiminnoista ja sosiaalisista suhteista. (Hietaharju & Nuutila 2016).

Ahdistuneen potilaan hoidossa tärkeintä on luottamuksellinen yhteistyösuhde, jonka tavoitteena on lieventää potilaan ahdistusta ja tukea häntä löytämään uusia selviytymiskeinoja. Hoitona käytetään usein kognitiivista psykoterapiaa sekä lääkitystä. Psykoedukatiivisesta työskentelystä on myös hyviä kokemuksia ahdistuksen hoidossa. (Hämäläinen ym. 2017.) Paniikkihäiriön hoitona käytetään masennuslääkkeitä, rentoutusta ja psykoterapiaa. Pakko-oireiseen häiriöön moni saa apua masennuslääkkeistä tai rauhoittavasta lääkityksestä ja terapiasta. (Hietaharju ja Nuutila 2016).

Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavan hoidossa oleellista on ehkäistä mielialamuutosjaksojen uusiutumista ja lievittää akuutteja oireita. Hoito tapahtuu yleensä psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa, joka voi toteutua sairaala- tai avohoidossa. Hoidossa yhdistyvät lääkehoito ja psykososiaaliset hoitomuodot. Tiedon jakaminen sairaudesta on erityisen tärkeää, jotta potilas kokee itse kontrolloivansa omaa elämäänsä. (Hämäläinen ym. 2017.)

Syömishäiriöt vaativat välitöntä sairaalahoitoa, mikäli laihtuminen on hyvin nopeaa, ihmisellä esiintyy vakavia elektrolyytti- ja aineenvaihduntahäiriöitä, verenpaine ja syke laskevat liikaa, esiintyy itsemurhariski tai ilmenee psykoottisuutta. Sairaalassa hoidetaan pahin aliravitsemus sekä normalisoidaan pakkoliikunta aluksi tarvittaessa liikuntakiellolla. Hoidossa ei anneta tarkkoja numeroita tavoitepainon tai kaloreiden suhteen, sillä niistä voi tulla sairautta ylläpitävän ajattelun välineitä. Rentoutus- ja mielikuvaharjoitukset sekä ajatuspäiväkirjan pito auttavat hallitsemaan ahdistavia tunteita. Kognitiivinen ja psykodynaaminen psykoterapia ovat tehokkaita syömishäiriöiden hoitomuotoja. Hoidossa käytetään aina myös ravitsemusterapiaa.

(Hietaharju & Nuuttila 2016.)

## **4 NUORET**

### 4.1 Nuoruus kehitysvaiheena

Nuoruuteen sisältyy kolme vaihetta, joita ovat varhaisnuoruus eli murrosikä, n. 12-14 vuotta, keskinuoruus n. 15-17 vuotta sekä myöhäisnuoruus, n. 18-22 vuotta.

(Hietaharju & Nuuttila 2016). Nuoruusikä voidaan psyykkisen kehityksen kannalta määritellä ikävuosiin 11-22. Nuoruusiässä tapahtuva fyysinen kasvu ja muutokset hormonitoiminnassa vaikuttavat nuoren psyykkiseen tasapainoon. Tähän vaiheeseen kuuluu sisäisiin ja ulkoisiin muutoksiin sopeutuminen. Nuoruusiässä tapahtuu lapsuudesta irrottautuminen (Erkko & Hannukkala 2013.)

Aivojen toiminta kehittyy nuoruudessa ja yhä vaativammat kognitiiviset toiminnot mahdollistuvat. Aikaisempaa abstraktimpi ja tulevaisuuteen suuntautuva ajattelu kehittyy. Samalla nuorelle rakentuu laajempi maailmankuva. Keskittymis- ja tarkkaavaisuuskyky kehittyvät ja yhä suurempien tietomäärien oppiminen mahdollistuu. Nuori oppii sopeuttamaan omaa toimintaansa erilaisten tilanteiden mahdollisuuksiin, koska hän tunnistaa ja pystyy säätelemään omia kognitiivisia toimintojaan. (StorvikSydänmaa ym. 2013.) Nuoruudessa kehittyvät tietoisuus omasta ja muiden ihmisten ajattelusta sekä emotionaaliset tunnesäätelytaidot, esimerkiksi kyky tunnistaa sekä käsitellä omia ja toisten tunteita. Sosiaaliset muutokset mahdollistavat aikuisen ihmisen autonomian. (Kosola & Marttinen 2021.)

Nuoruusiän kehitys alkaa biologisista muutoksista. Kulku on hyvin yksilöllistä, eikä yhtä ainoaa oikeaa nuoruusikää ole. Kaikilla nuorilla ei ole ulospäin näkyvää kuohuntavaihetta ja toisilla taas kuohuminen voi olla hyvinkin voimakasta. Nuoret ovat myös tarpeiltaan erilaisia, toinen kaipaa vaaroilta suojaamista ja toinen tarvitsee kannustusta kokeilemaan rajojaan rohkeammin. Korkeammat aivotoinnot jatkavat kehitystään aikuisikään asti, ja nämä alueet osallistuvat esimerkiksi tunteiden tunnistamiseen, käyttäytymisen säätelyyn ja vaativampaan oman toiminnan suunnitelmalliseen ohjaukseen. Tästä syystä erityisesti varhaisnuori näyttää usein heti tunteensa käytöksessään, kun vanhempi osaa jo pohtia omaa toimintaansa ja hillitä tunnekuohujaan paremmin. Nuorten aivot ovat selvästi aikuisten aivoja herkempiä erilaisten ulkoisten ärsykkeiden vaikutukselle, kuten päihteille, voimakkaalle stressille ja psyykkisille traumoille. Tietoisuus itsestä ja omasta

erillisyydestä ja muiden ajattelusta lisääntyy nuoruusiässä aivojen rakenteellisten ja toiminnallisten muutosten edistyessä. (Marttunen & Karlsson 2013.)

Nuoren kypsymiskehitystä ei voi kiirehtiä tai hidastaa ilman nuoren vahingoittamista. Jokaisen nuoren tulee antaa kehittyä omassa tahdissaan. Kehitys ei etene suoraviivaisesti, vaan välillä tapahtuu myös taantumista. Fyysinen kehittyminen on yleensä etenkin alussa nopeampaa kuin tunne-elämän kehitys. Erilaiset yllykkeet täyttävät nuoren ajatukset, mistä seuraa usein hallinnan menettämisen pelko. Näiltä mielen sisäisiltä yllykkeiltä nuori suojautuu erilaisilla tavoilla, joita kutsutaan suojausmekanismeiksi. Halkominen on ehdottomuutta, mustavalkoista ajattelua, jossa nuori näkee ihmiset joko hyvinä tai pahoina eikä pysty näkemään samassa asiassa molempia puolia. Halkominen on keino irrottautua vanhemmista, vuorotellen toinen on suosion ja toinen ärtymyksen kohde. Ilmiö voi näkyä myös suhteessa muihin aikuisiin. Dramatisointi ja riitojen lietsominen ovat myös suojautumiskeinoja. Jos nuorella itsellään ei ole keinoja käsitellä mielensä ristiriitoja sisäisesti, niihin tarvitaan ulkoinen ”näyttämö”. Mitä enemmän nuori haastaa aikuista, sitä enemmän hän tarvitsee tukea, turvaa ja rinnalla pysymistä. Askeettisuuden käyttäminen suojautumiskeinona merkitsee nautintojen välttämistä ja niistä kieltäytymistä. Kyvykkyys hallita itseä ja halujaan tuntuu nuoresta hyvältä. Askeettinen kohtelu saattaa kohdistua kehoon ja ulkonäköön, jolloin hän suojelee itseään muiden kiinnostukselta. (Hannukkala & Erkkö 2015).

#### 4.2 Nuoruuden kehitystehtävät

Nuoruuden päämääränä on itsenäistyminen ja tämän saavuttamiseksi nuorella on ratkaistavanaan erilaisia kehitystehtäviä. Nuori ottaa oman ruumiin hallintaansa eli hän hallitsee sisäisiä yllykkeitä, jäsentää seksuaalisuuttaan ja kokee hallintaa sekä mielihyvää suhteessa kehoonsa. Itsenäistyminen tapahtuu vanhemmista sekä heihin kohdistuneista toiveista ja vanhempien kohtaaminen muuttuu aikuiselle tasolle. Kodista irtaudutaan ja samalla ikätoverien merkitys korostuu. Itsenäistymisen vaiheissa nuori turvautuu ikätoveriensa apuun ja näin syntyy valmius seurusteluun sekä parisuhteeseen. Nuoruudessa kyky abstraktiin ajatteluun kehittyy, jolloin nuori oppii itsenäisesti älyllistä ajattelua, kokonaisuuksien rakentamista, syy-seuraussuhteiden näkemistä sekä ristiriitojen ratkaisua. Aikuinen pystyy tukemaan tätä vaihetta keskustelemalla nuoren kanssa ja antamalla asioille yläkäsitteitä niiden kokoamista ja yhdistämistä varten (Hannukkala & Erkkö 2013.)

Nuoruudessa kehittyvät emotionaaliset tunnesäätelytaidot, kuten kyky tunnistaa ja käsitellä niin omia kuin toistenkin tunteita. Näin mahdollistuu empaattinen toiminta sosiaalisissa tilanteissa. Myöhäisnuoruudessa itsesäätelytaidot, kuten impulssien kontrollointi, vakiintuvat. Kehityksen ollessa suotuisaa myöhäisnuoruudessa, 25-vuotias on suurin piirtein sinut itsensä kanssa ja valmis kantamaan vastuuta itsensä lisäksi myös muista. Henkilökohtaisen ja sosiaalisen identiteetin kehittyminen on keskeistä myöhäisnuoruudessa. Kehittymiseen kuuluu merkityksellisten vaihtoehtojen ja roolien etsintää ja myös valittuihin vaihtoehtoihin sitoutumista. Identiteetin etsinnässä on tavoitteena ymmärtää itseä ja omaa ympäristöään, jotta voi tehdä tärkeitä valintoja elämässä. (Kunttu ym. 2021.)

Nuoruusiän keskeisiä kehitystehtäviä ovat vanhemmista itsenäistyminen, oman kehon ja seksuaalisuuden omaksuminen ja omaan tulevaisuuteen suuntautuminen. Kroonisen somaattisen sairauden omaavilla nuorilla on todettu olevan enemmän käyttäytymis- ja tunteidenkäsittelyongelmia terveisiin nuoriin verrattuna (Vähätalo & Karukivi 2019.)

Nuoruusiän kehityksellinen päämäärä on autonomian saavuttaminen ja tämä kasvu tapahtuu vaiheittain. Pettymykset kuuluvat kehitykseen ja ovat kasvuja eteenpäin vievä voima. Psykoanalyttinen teoria korostaa nuoruutta tärkeänä kehitysvaiheena, joka on erillinen lapsuudesta ja aikuisuudesta. (Aalberg 2016.)

#### 4.3 Ammattikouluopiskelu

Oppivelvollisuus kestää Suomessa 18. ikävuoteen saakka tai kun oppivelvollinen on tätä ennen hyväksytysti suorittanut ylioppilastutkinnosta annetusta laissa (502/2019) tai ammatillisesta koulutuksesta annetusta laissa (531/2017) tarkoitetun tutkinnon taikka niitä vastaavan Ahvenanmaalla suoritettua tai ulkomaisen koulutuksen. (Oppivelvollisuuslaki 2020.) Peruskoulun suorittuaan voi hakea ammatilliseen koulutukseen. Peruskoulupohjainen tutkinto kestää noin kolme vuotta. (infoFinland 2022.) Näin ollen suoraan peruskoulusta ammatilliseen koulutukseen opiskelemaan päässeet ovat aloittaessaan 15-16-vuotiaita ja valmistuessaan 18-19-vuotiaita.

Ammatillisen koulutuksen yleiseen tarkoitukseen kuuluu väestön ammatillisen osaamisen kohottaminen ja ylläpito, mahdollisuus ammattitaidon osoittamiseen, työ- ja elinkeinoelämän kehittäminen ja vastaaminen sen osaamistarpeisiin, valmiuksien antaminen yrittäjyyteen ja työ- ja toimintakyvyn jatkuvaan ylläpitoon sekä elinikäisen

oppimisen ja ammatillisen kasvun tukeminen. Koulutuksen keskeisimpiä tehtäviä on työelämän osaamistarpeisiin vastaaminen, sillä ammattitaitoinen ja osaava työvoima on niin yritysten kuin julkishallinnon organisaatioiden menestymisen ja kehittymisen edellytys. Laissa tarkoitetun koulutuksen tulee tukea opiskelijoiden kehitystä hyväksi, tasapainoisiksi ja sivistyneiksi ihmisiksi sekä yhteiskunnan jäseniksi. Lisäksi koulutuksen tulee antaa valmius jatko-opintoihin ja tukea ammatillista kehittymistä. (Lahtinen & Lankinen 2022.)

Ammatilliseen perustutkintoon sisältyy ammatillisen tutkinnon osat sekä kaikille perustutkinnoille yhteisiä osia, jotka täydentävät ammattitaitoa ja ovat sen saavuttamiseksi tarpeellisia. Osien tarkoitus on varmistaa, että ammatillisen perustutkinnon suorittaneilla on työssä ja elämässä tarvittavat perustiedot ja -taidot, riippumatta tutkinnosta. Niiden avulla saavutetaan kaikilla toimialoilla tarvittavaa yhteistä osaamista ja valmiudet elinikäiseen oppimiseen sekä aktiiviseen ja tasa-arvoiseen toimintaan yhteiskunnassa. (Lahtinen & Lankinen 2022).

Ammatillisessa koulutuksessa astui voimaan mittava reformi vuonna 2018. Keskeisiin muutoksiin kuului nuoriso- ja aikuiskoulutuksen käsitteiden poistaminen. Tämän erottelun poistumisen myötä kaikenikäiset opiskelijat saattavat opiskella hyvin heterogeenisissä ryhmissä. Riskinä on, että opettajat eivät tunnista nuoruuden erityisyyttä eli identiteetin ja kehityksen vaihetta, jolloin nuori saattaa jäädä vaille riittävää henkilökohtaista ohjausta ja tukea. Ryhmän merkitys ja tuki nuorten ammatillisessa koulutuksessa on noussut esiin tutkimuksissa. Osaamisperusteisuus ammattikouluissa on tuonut esille uusia oppimisen haasteita. Osaamisajattelua tulisi tukea, sillä se ei ole kaikille nuorille luontaista. Nuorisobarometriin 2017 perustuvassa tutkimuksessa todettiin, että osaamisajattelu jakautuu epätasaisesti eri ammattialoilla, naiset hyödyntävät sitä miehiä paremmin ja vanhempien korkea koulutustausta on yhteydessä osaamisperusteisuuden hyödyntämiseen. Näin ollen järjestelmä tuottaa haasteita oppimiselle, eivät niinkään opiskelijan yksilölliset ominaisuudet. (Kunttu ym. 2021.)

Opiskelijasta tulee oman ammattinsa edustaja vähitellen tapahtuvan ammatillisen kasvun ja kehityksen myötä. Ammatillisessa koulutuksessa opiskelijan valmiudet ja ammatilliset ominaisuudet kehittyvät. Ammatilliseen kasvuun kuuluu ammatti-identiteetin muodostuminen ja ammattietiikan omaksuminen, jonka myötä työntekijä tulee yhä pätevämmäksi ammattilaiseksi. Kehittyminen johtaa usein myös uralla etenemiseen. Ammatti-identiteetillä tarkoitetaan ihmisen henkilökohtaista käsitystä siitä, millainen hän on ammattinsa edustajana. Se on yhdistelmä henkilökohtaista identiteettiä ja ammattia.

Edellytyksinä sen muodostumiselle ovat riittävä motivaatio eli innostus ja mielenkiinto alaa kohtaan, riittävät tiedot ja taidot, jotka ammatti vaatii sekä oman ammatin arvostus. Perusta ammatti-identiteetille luodaan opiskeluaikana. (Laine ym. 2012.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on toteuttaa käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Se voi olla esimerkiksi ohjeistus. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee yhdistyä käytännön toteutus sekä sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Työn tulee olla käytännönläheinen ja lopullisena tuloksena on jokin konkreettinen tuote. Toiminnallisen osuuden sisältäessä tekstejä, niiden on oltava kohderyhmää palvelevia. Oppaiden kohdalla lähdekritiikki on olennaista. Tuotteen tulee olla selkeä, informatiivinen ja johdonmukainen (Airaksinen & Vilka 2003.) Tämä opinnäytetyö oli menetelmältään toiminnallinen, jossa tuotettiin kirjallinen, kuvitettu ohjausmateriaali.

Hyvään kirjalliseen ohjaukseen kuuluu ymmärrettävyys siitä, kenelle se on tarkoitettu ja mikä sen tarkoitus on. Ohjausmateriaalin tulee olla sisällöltään ajantasaista ja vastata esimerkiksi kysymyksiin "mitä?", "miksi?", "miten?", "milloin" ja "missä?". Yksilön kokonaisuus tulee ottaa huomioon. Sisällöltään materiaali ei saa olla vaikeaselkoista, vaan esimerkiksi käytettyjen termien tulee olla tuttuja ja konkreettisia tai auki selitettyjä ja kielen selkeää (Kyngäs ym. 2007.)

Terveysneuvonnan tavoitteena on, että opiskelijat ymmärtävät terveet elintavat jokapäiväisen elämän voimavaraksi ja ottavat itse vastuuta omasta terveydestään. Neuvonnan tulisi olla aina opiskelijan omia voimavaroja tukevaa. Opiskelijan ikään sopivaa ja ajantasaista materiaalia on hyvä käyttää terveysneuvonnan tukena. Tutkimuksien mukaan vastaanottotilanteissa annetut tiedot ja ohjeet muistetaan huonosti. Tutkimateriaaleihin voi kuitenkin perehtyä esimerkiksi kotona ja näin ollen tiedot jäävät paremmin mieleen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.) Opinnäytetyön valmis opas kuuluu osaksi terveysneuvontaa.

Työn tueksi löytyi runsaasti tietoa ja sitä haettiin erilaisista lähteistä, kuten ammattikirjallisuudesta, tutkimuksista ja tieteellisistä artikkeleista. Työssä tähdättiin mahdollisimman tuoreiden lähteiden käyttöön. Käytettyjä tietokantoja olivat Cinahl

Complete ja Medic. ANKKURI-hankkeen yhteyshenkilöön oltiin yhteydessä opinnäytetyön toteutuksesta ja mahdollisista toiveista sen suhteen.

## 5.2 Oppaan laatiminen

Osana opinnäytetyötä laadittiin mielenterveyttä tukeva opas nuorille. Oppaassa käsiteltiin mielenterveyteen ja hyvinvointiin liittyviä osatekijöitä ja keinoja ylläpitää mielenterveyttä. Oppaan tekemisessä käytettiin Microsoft Word-ohjelmaa ja kuvat oppaaseen ladattiin shutterstock.com-verkkosivuilta. Käyttöön otettiin palvelun ilmainen kokeilu, joka salli ladata tarvittavat seitsemän kuvaa opasta varten. Aiheet, joita haluttiin käsitellä oppaassa, mietittiin etukäteen. Pääkohdiksi nousivat uni ja lepo, ravinto ja ruokailu, ihmissuhteet ja tunteet sekä liikunta ja vapaa-aika, sillä ne kaikki vaikuttavat mielenterveyteen ja hyvinvointiin merkittävästi. Alkuun laadittiin johdanto, jossa puhutellaan nuoria ja kerrotaan lyhyesti oppaan tarkoitus. Loppuun haluttiin laittaa vielä auttavia yhteystietoja, jotta nuoret saavat niin halutessaan matalalla kynnyksellä haettua apua. Oppaan tiedot perustuvat suosituksiin riittävästä unen määrästä, ravitsemuksesta ja liikunnasta sekä Mannerheimin Lastensuojeluliiton verkkosivujen tietoon vapaa-ajan ja läheisten merkityksestä. Koska kohderyhmänä ovat nuoret, päätettiin, että opas tulee olemaan lyhyt ja tiivis. Liika teksti saattaisi tehdä oleellisen tiedon löytämisen hankalaksi, varsinkin sellaiselle nuorelle, jolla on taustalla mielenterveyden haasteita. Oppaan kuvituksesta oli jo etukäteen selkeä visio ja kuvapankista löydettiin siihen sopivat kuvat. Tavoitteena oli luoda opas, josta saa asiallista ja selkeää tietoa, mutta joka on myös ulkonäöltään lukemaan houkutteleva. Opasluonnos lähetettiin sähköpostitse toimeksiantajalle kommentoitavaksi.

## 6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyöprosessia ohjasi hyvä tieteellinen käytäntö. Se tarkoittaa sitä, että hankittu tieto perustuu sosiaali- ja terveystieteiden ammattikirjallisuuteen ja muihin asianmukaisiin tietolähteisiin, kuten tutkittuun tutkimustietoon. Työssä noudatettiin tiedeyhteisön tunnistamia toimintatapoja, joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020.) Opinnäytetyössä noudatettiin lainsäädäntöä, kuten tekijänoikeuslakia. Ammattikorkeakoulussa laadittu opinnäytetyö

on julkisuuslain nojalla viranomaisen asiakirja, joka on julkinen. Työssä ei ole salassa pidettäviä tietoja, kuten henkilötietoja. (Arene 2020.)

Arvioitaessa verkkolähteiden luotettavuutta kiinnitettiin huomiota siihen, ovatko sivujen kirjoittaja ja sivujen tekemistä mahdollisesti tukevat tahot selkeästi näkyvillä. Sivujen päivitysajankohta olisi hyvä olla nähtävissä tietojen ajantasaisuuden varmistamiseksi. Mahdollisuus antaa palautetta tai esittää kysymyksiä sivun tekijälle vahvistaa vaikutelmaa luotettavuudesta (Torkkola 2002.)

Työssä noudatettiin myös rehellisyyttä, mikä tarkoittaa sitä, että käytettyä tietoa ei vääristelty tai plagioitu. Lähteiden luotettavuutta ja sopivuutta työhön nähden arvioitiin tarkasti.

Ammattikorkeakoulujen antamaan koulutukseen kuuluu kiinteänä osana tutkimusetiikan opettaminen ja opiskelijoiden perehdyttäminen hyvään tieteelliseen käytäntöön. Opinnäytetyön tekeminen on ensisijaisesti opiskelijan oppimisprosessi ja sen tulee edistää opiskelijan asiantuntijuutta, ammatillista kehittymistä ja työelämäntaitoja. Pedagogisten periaatteiden mukaisesti opinnäytetyöprosessin keskeinen toimija on opiskelija. Ohjaava opettaja toimii oppimisprosessin tukijana, kannustajana ja laadunvarmistajana (Arene ry 2019.)

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä ja auttaa nuoria vahvistamaan omaa mielenterveyttään. Työn tarkoituksena oli laatia mielenterveyden edistämisen opasmateriaali ammattikouluopiskelijoille. Opinnäytetyöraportissa käsiteltiin terveyteen, hyvinvointiin ja mielenterveyteen liittyviä seikkoja, keinoja ylläpitää mielenterveyttä sekä mielenterveyttä suojaavia ja heikentäviä tekijöitä. Osana opinnäytetyötä tehdyssä oppaassa on kuvattu konkreettisia keinoja, joilla nuori voi tukea ja ylläpitää omaa jaksamistaan sekä mielenterveyttään.

Mielenterveys on monitahoinen käsite ja mielenterveydenhäiriöitä on laaja kirjo. (Hietaharju & Nuutila 2016.) Niin ikään hoitomuotoja ja itsehoidon keinoja löytyy runsaasti, ja työn tavoite oli esitellä ja kertoa niistä. Opinnäytetyön ohjaavat kysymykset olivat: Mitkä seikat vaikuttavat nuorten mielenterveyteen? Miten nuorten mielenterveyttä voidaan ylläpitää?

Työtä tehdessä ohjaaviin kysymyksiin löydettiin vastaukset.

Yksilön mielenterveyteen vaikuttavat yhteiskunnalliset ratkaisut, kuten vanhemmuuden ja perheen vuorovaikutuksen tukeminen, turvallisen lapsuuden takaaminen ja tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettaminen. Myös kiusaamisen ja kaltoinkohtelun kitkeminen, työelämäosallisuuden sekä työyhteisöjen kehittäminen ja köyhyyden ehkäiseminen edistävät mielenterveyttä tehokkaasti. (Wahlbeck ym. 2017.) Perimä ja biologiset sekä sosiaaliset tekijät, kuten perhe ja ystävät vaikuttavat mielenterveyteen. (Hietaharju & Nuuttila 2016.) Vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmat lisäävät myös nuorten päihde- ja mielenterveysongelmien riskiä. (Knaapila ym. 2021.) Tutkimusten mukaan vanhempien kiinnostus ja kiinteät perhesuhteet vaikuttavat suotuisasti nuorten mielenterveyteen. Masennusoireilu on harvinaisempaa nuorilla, joiden vanhemmat tuntevat heidän ystävänsä ja tietävät, missä he viettävät aikaansa, kuin nuorilla, joiden vanhemmat eivät ole kiinnostuneet vastaavista asioista tai nuorilla, jotka eivät jostakin syystä kerro vanhemmilleen näistä asioista. (Kaltiala-Heino ym. 2015.)

Työssä tutkitun tiedon mukaan nuoret kärsivät melko paljon erilaisista mielenterveydenhäiriöistä (Kunttu 2021) ja nuoruus ylipäättään on stressaava murrosvaihe (Erkko & Hannukkala 2013). Koronapandemia on vaikuttanut nuorten mielenterveyteen ja arjessa jaksamiseen. (Häkkinen, L. & Raevuori, A. 2022.)

Nuorten mielenterveyttä voidaan ylläpitää vahvistamalla päivittäin mielen hyvinvointia ja tasapainoa tukevia voimavaroja. Vahvistavia keinoja ovat terveellisesti syöminen, riittävä nukkuminen, itselle mieluisten asioiden tekeminen, ystävien tapaaminen sekä tunteiden jakaminen ja ajan viettäminen läheisten kanssa. (Erkko & Hannukkala 2013.) Erilaisia itsehoidon keinoja mielenterveyden ylläpitämiseksi ovat muun muassa liikunta, ulkoilu, auringon valossa oleminen, meditointi sekä tunteistaan ja kokemuksistaan kirjoittaminen. Myös puhumisesta hyötyy moni. (Laitinen 2016.) Ajan viettäminen perheen ja ystävien kanssa parantaa mielialaa. Toisten kanssa keskusteleminen arjen haasteista tarjoaa uusia oivalluksia ja ratkaisuja ongelmiin. Myös musiikki saa tuntemaan olonsa hyväksi. (Biringer ym. 2016.)

Opinnäytetyötä varten tehtyyn oppaaseen koottiin konkreettisia vinkkejä mielenterveyden ylläpidon tueksi. Valmista opasta voivat hyödyntää kaikki nuoret, jotka kaipaavat tukea mielenterveyden ylläpitoon. Myös nuorten parissa työskentelevät ammattilaiset voivat hyödyntää sitä työnsä tukena. Oppaan laatimisessa oli alkuun teknisiä vaikeuksia, joista selvittiin katsomalla opetusvideoita ja Microsoftin verkkosivuilta ohjeita. Oppaan kuvat tukevat sen tekstisisältöä. Tulevaisuudessa opasta tullaan pilotoimaan ammattikouluopiskelijoille ja siitä kerätään palautetta ja mielipiteitä

osana terveydenhoitotyön kehittämistyötä. Paperisen version oppaasta on tarkoitus olla pieni vihkonen, jota on helppo kantaa mukana.

Kouluissa ja oppilaitoksissa olisi tärkeää puhua nuorille avoimesti mielenterveyteen liittyvistä asioista ja mielen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Niin sanottuja mielenterveystaitoja ja itsehoitokeinoja voisi sisältyä opetukseen. Apua mahdollisiin ongelmiin tulisi saada matalalla kynnyksellä ja mahdollisimman nopeasti, jotteivat ne kärjisty. Moni nuorista kärsii mielenterveyden häiriöistä ja ennalta ehkäisevään työhön olisi tärkeää panostaa vielä entistä enemmän. Tulevaisuudessa myös nuorten vanhemmille voisi tiedottaa enemmän nuoren eri kehitysvaiheisiin ja mielenterveyteen liittyvistä tekijöistä, jotta he pystyisivät tukemaan nuorta paremmin.

## Lähteet

Aalberg, V. 2016. Nuoruusiän psyykkinen kehitys. Julkaisussa Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Toim. Aronen, E., Ebeling, H., Kumpulainen, K., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. Duodecim.

Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi. Jyväskylä.

Ankkuri. 2020. ANKKURI-hanke tukee ammattikoululaisten hyvinvointia THL:n rahoituksella. Viitattu 18.1.2022. Saatavilla osoitteesta:  
<https://ankkuri.turkuamk.fi/ajankohtaiset/ankkuri-hanke-tukee-ammattikoululaistenhyvinvointia-thln-rahoituksella/>

Ankkuri. 2022. Ankkurit ylös! Uusi vuosi tuo tullessaan uusia tuulia ANKKURIhankkeeseen. Viitattu 17.2. 2022. Saatavilla osoitteesta: <https://ankkuri.turkuamk.fi/ajankohtaiset/ankkurit-ylös-uusi-vuosi-tuo-uusiatuulia-ankkuri-hankkeeseen/?fbclid=IwAR3ryzwsHjhbQGNnVTt607QEiIzpbB3wMqsaQtiiXqxWVr2zdax0FLTv1is>

Anttila, N., Huurre, T., Malin, M. & Santalahti, P. 2016. Mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen. Katsaus menetelmiin ja kirjallisuuteen Suomessa. Viitattu 7.4.2022. Saatavilla osoitteesta: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130003/URN\\_ISBN\\_978-952302-613-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130003/URN_ISBN_978-952302-613-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 14.11.2022. Saatavilla osoitteesta:  
[https://www.arene.fi/wpcontent/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](https://www.arene.fi/wpcontent/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)

Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu

1.2.2022. Saatavilla osoitteesta:

[https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%20C3%84YTET%20C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%20C3%84YTET%20C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)

Biringer, E., Davidson, L., Sundfør, B., Lier, H. & Borg, M. 2016. Coping with mental health issues: subjective experiences of self-help and helpful contextual factors at the start of mental health treatment. Viitattu 22.11.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://webp-ebscohost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?vid=5&sid=fd226326-56c8-4b4e-bc9e-16b848bf14d9%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=ccm&AN=112687147&anchor=AN0112687147-8>

Erkko, A. & Hannukkala, M. 2013. Mielenterveys voimavaraksi. Suomen Mielenterveysseura. Esa Print Oy.

Finlex. 2020. Lainsäädäntö. Oppivelvollisuuslaki. Viitattu 25.10.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2020/20201214>

Haasjoki, E. & Ollikainen, T. 2010. Mikä sun mieltä painaa? Kriisit nuoruudessa ja mielenterveyden tukeminen koulussa. Suomen mielenterveysseura. Turun Kriisikeskus. Hansaprint Direct Oy.

Hietaharju, P. & Nuutila, M. 2016. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki. Sanoma Pro.

Häkkinen, L. & Raevuori, A. 2022. Lasten ja nuorten syömishäiriöt lisääntyneet ja oireilu vaikeutunut korona-aikana. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 25.3.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.duodecimlehti.fi/duo16639>

Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. 2017. Mielenterveyshoitotyö. Helsinki. Sanoma Pro.

Infonland. 2022. Ammatillinen koulutus. Viitattu 25.10.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.infofinland.fi/fi/education/vocational-education-and-training>

Kaltiala-Heino, R., Marttunen, M. & Fröjd, S. Lisääntyvätkö nuorten mielenterveyden ongelmat? Lääkärilehti 26-32.

Karlsson, L. 2004. Nuorten masennus- vakavasti otettava sairaus. Viitattu 25.03.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.duodecimlehti.fi/duo94539>

Knaapila, N., Kosola, S. & Kaltiala, R. 2021. Nuorten ongelmakäyttäminen vähenee mutta ongelmat kasautuvat. Lääkärilehti 16/2021. Viitattu 21.11.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/nuorten-ongelmakayttaytyminenvahenee-mutta-ongelmat-kasautuvat/>

Kosola, S. & Marttinen, E. 2021. Nuoruusikä- elämän toinen mahdollisuus. Duodecim. Viitattu 24.11.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.oppoportti.fi/op/ote00121/do>

Kunttu, K., Komulainen, A., Kosola, S., Seilo, N. & Väyrynen, T. 2021. Opiskeluterveys. Duodecim. Bookwell Oy.

Kuula, Liisa. 2019. Nuori nukkuu myrskyn silmässä. Helsingin yliopisto. Viitattu 21.11.2022. Saatavilla osoitteesta: [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/320103/SLL432019\\_2443.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/320103/SLL432019_2443.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY.

Lahtinen, M. & Lankinen, T. 2022. Koulutuksen lainsäädäntö käytännössä. Tietosanoma.

Laine, A., Salervo, P., Sivén, T. & Välimäki, P. 2012. Opi ammattiin. SanomaPro.

Laitinen, A. 2016. Nuorten aikuisten keinoja lievittää masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta. Tampereen yliopisto. Pro gradu- tutkielma. Viitattu 7.4.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99582/GRADU-1470986897.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Luoma, Ilona. 2022. Duodecim terveyskirjasto. Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. Viitattu 3.11.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00383>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2021. Kiusaamisen seuraukset. Viitattu 25.10.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.mll.fi/ammattilaisille/kouluille-jaoppilaitoksille/kiusaamisen-ehkaiseminen/kiusaamisen-seuraukset/>

Martínez-Hernández, A., DiGiacomo, S., Carceller-Maicas, N., Correa-Urquiza, M. & Martorell-Poveda, M. 2014. Non-professional-help-seeking among young people with depression: a qualitative study. BMC Psychiatry 14 (124).

Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere. Juvenes Print-Suomen Yliopistopaino Oy.

Mielenterveyden keskusliitto. 2021. Mielenterveysbarometri 2021. Viitattu 21.11.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.mtkl.fi/toimintamme/mielenterveysbarometri/mielenterveysbarometri-2021/>

Mielenterveystalo.fi. 2021. Tietoa mielenterveydestä. Mielenterveyden vahvistaminen. Mielenterveys. Viitattu 1.3.2022. Saatavilla osoitteesta: [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/mielenterveyden\\_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx)

Suomen Mielenterveys Ry. Mieli.fi. 2021. Mitä mielenterveys on? Viitattu 1.3.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/>

Mustonen, U., Huurre, T., Kiviruusu, O., Berg, N., Aro, H. & Marttunen, M. THL. 2013. Elämäntietä, mielenterveys ja hyvinvointi. Seurantatutkimus 16-vuotiaista tamperelaisnuorista 22,- 32- ja 42-vuotiaina.

- Pelkonen M. & Marttunen, M. 2004. Itsetuhoisen nuoren hoitomuodot. Lääkärilehti 9/2004. Viitattu 25.03.2022. Saatavilla osoitteesta: [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/297748/SLL92004\\_893.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/297748/SLL92004_893.pdf?sequence=1)
- Putkuri, T., Axelin, A. & Lahti, M. 2022. Lasten ja nuorten mielenterveyskriisimillaisilla muutoksilla päästään kohti parempia palveluita? Terveystieteitä 5/2022.
- Reavley, N., Yap, M. & Wright, A. 2011. Actions taken by young people to deal with mental disorders: findings from an Australian national survey of youth. Early Intervention in Psychiatry 5: 335–342.
- Rovasalo, Aki. 2022. Duodecim terveyskirjasto. Pakko-oireinen häiriö. Viitattu 3.11.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00403>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Yliopistopaino. Helsinki.
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaaro, H. Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. SanomaPro.
- Storvik-Sydänmaa, S. Tervajärvi, L. & Hammar, A-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. SanomaPro.
- Syöpäjärjestöt. Fressis. 2022. Tietopankki. Mieli. Mitä on mielenterveys? Viitattu 1.3.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.fressis.fi/tietopankki/mieli/mitaonmielenterveys/>
- Tamminen, T., Karlsson, L. & Santalahti. 2016. Ehkäisevän työn määrittely. Duodecim. Viitattu 24.11.2022. Saatavilla osoitteesta: [https://www.oppiporssi.fi/op/ljn02501/do?p\\_haku=nuorten%20mielenterveys#q=nuorten%20mielenterveys](https://www.oppiporssi.fi/op/ljn02501/do?p_haku=nuorten%20mielenterveys#q=nuorten%20mielenterveys)
- Tarnanen, K., Suokas, J. & Vuorela, P. 2015. Duodecim terveyskirjasto. Syömishäiriöt. Viitattu 3.11.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.terveyskirjasto.fi/khp00109>
- Terveyskirjasto. 2022. Mielenterveyden häiriöt. Viitattu 9.9.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00002#s2>
- Terveyskirjasto. 2016. Mielenterveys. Viitattu 14.11.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02122/mielenterveys?q=mielenterveys>
- THL. 2021. Kouluterveyskysely. Viitattu 14.11.2022. Saatavilla osoitteesta: [https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/fact\\_ktk\\_ktk1?row=200101L&row=199385L&column=area1-600836.&column=time-601069&column=stage\\_of\\_stady161293.161123.161219.&column=gender-143993.&filter=stage\\_of\\_stady-161219&fo=1&filter=time-601069#](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/fact_ktk_ktk1?row=200101L&row=199385L&column=area1-600836.&column=time-601069&column=stage_of_stady161293.161123.161219.&column=gender-143993.&filter=stage_of_stady-161219&fo=1&filter=time-601069#)
- THL. 2022. Mielenterveyshäiriöt. Viitattu 9.9.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>

THL. 2022a. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Viitattu 18.1.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>

THL. 2022b. Opiskelijoiden mielenterveys. Viitattu 25.10.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/opiskelijoidenmielenterveys>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2020. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 1.2.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytantaohk>

Torkkola, S. 2002. Terveysviestintä. Tammi.

Vähätalo, R. & Karukivi, M. 2019. Nuorten pitkäaikaissairauksilla monia yhteyksiä psyykkiseen hyvinvointiin. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 25.3.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14925>

Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J. & Solantaus, T. 2017. Duodecim. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä.. Viitattu 21.11.2022. Saatavilla osoitteesta: <https://www.duodecimlehti.fi/duo13731>



## **MIELENTERVEYDEN YLLÄPITO**

Saranda Nasrollahi & Maria Telén

---

## JOHDANTO

---

Luet opasta, joka on laadittu nuoria varten. Opas on osa opinnäytetyötämme ja sen tarkoitus on esitellä mielenterveyttä tukevia keinoja, joita voit hyödyntää joka päivä. Saat tässä oppaassa vinkkejä uneen, liikuntaan, ravitsemukseen vapaa-aikaan ja ihmissuhteisiin liittyen. Nämä osa-alueet ovat mielenterveyttä suojaavia tekijöitä. Lopusta löydät auttavia yhteystietoja.

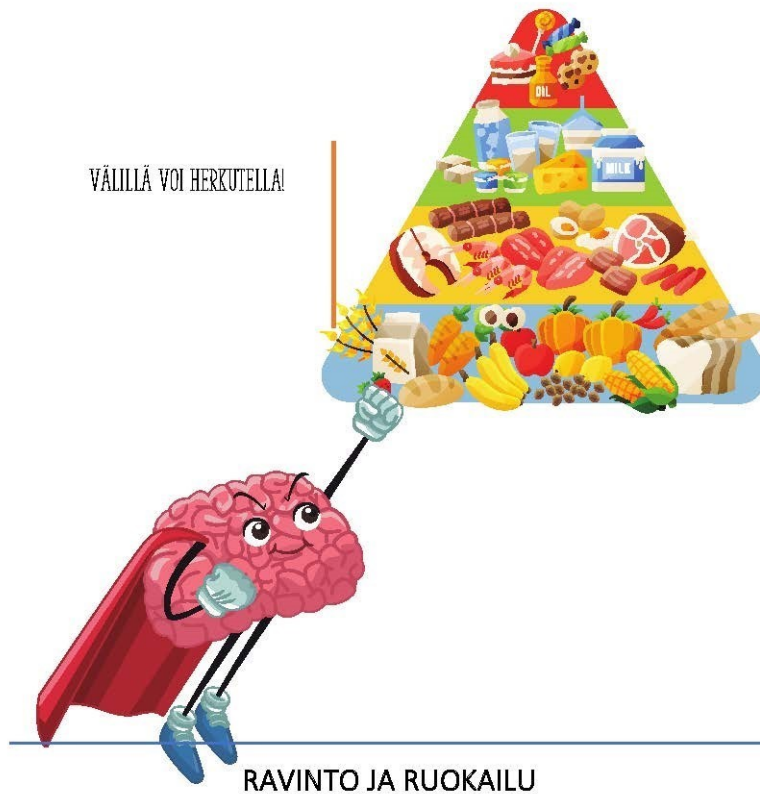


---

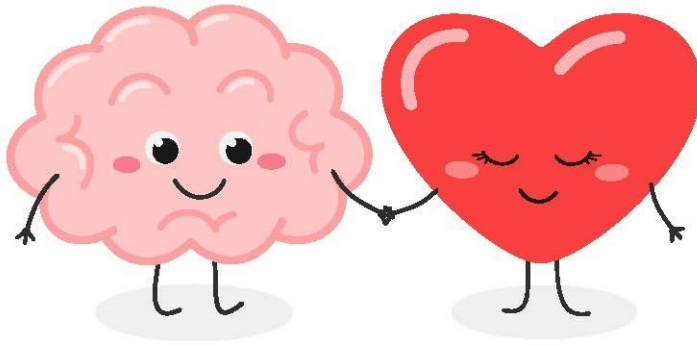
### UNI JA LEPO

---

- Nuoren unen tarve on noin 8-9 tuntia yössä
- Varaa unelle riittävästi aikaa
- Luo rauhallinen ympäristö nukahtamista varten
- Vältä kovaa räsitusta juuri ennen nukkumaan menoa
- Laita elektroniikka ajoissa kiinni
- Himmennä valaistus riittävästi



- Syö joka aterialla jotain vihannesta, juuresta, hedelmää tai marjoja
- Noudata säännöllistä ruokarytmiä
- Suosi täysjyväviljoja
- Käytä hyviä rasvoja
- Vältä ylimääräistä suolaa ja sokeria

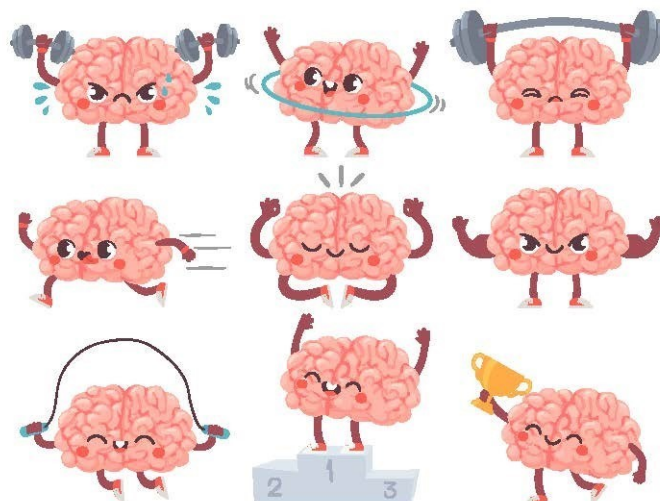


---

### IHMISSUHTEET JA TUNTEET

---

- Muista hakeutua läheisten seuraan, se piristää!
- Ystävien kanssa voi keskustella erilaisista asioista ja purkaa tunteitaan
- Läheisten kanssa voi tehdä erilaisia mieleisiä juttuja
- Perheenjäsenille tai ystäville voi avautua huolistaan ja saada lohtua sekä tukea



---

## LIIKUNTA

---

- Reipasta liikuntaa on hyvä harrastaa vähintään tunti joka päivä
- Reilusti sykettä nostavaa kestävyysliikuntaa 3 kertaa viikossa
- Lihaskuntoharjoittelua 3 kertaa viikossa
- Hyötyliikunta on aina hyvästä
- Liikunnan on hyvä olla monipuolista
- Etsi itsellesi mieluinen tapa liikkua!

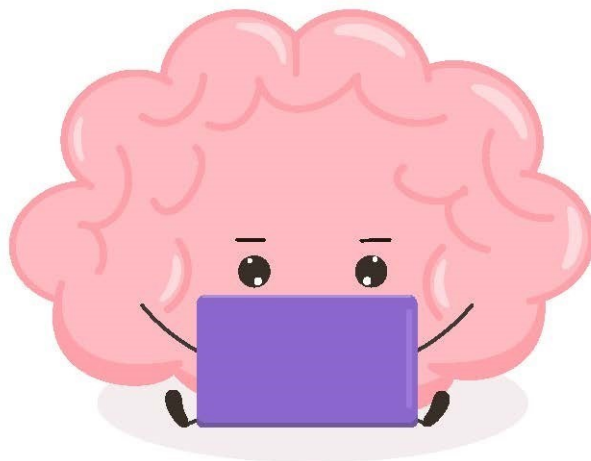


---

### VAPAA-AIKA

---

- Tee vapaa-ajalla itsellesi mieluisia asioita
- Kivaa tekemistä voi olla esimerkiksi musiikin kuuntelu, pelaaminen, elokuvien katselu, ulkoilu, lukeminen, läheisten kanssa ajan viettäminen
- Muista rentoutua ja levätä riittävästi



### KUN TARVITSET APUA...

---

- **Lasten ja nuorten puhelin 116 111** ma-pe klo 14-20 ja la-su 17-20 → maksutonta keskusteluapua alle 21-vuotiaille
- **nuortenterveystalo.fi** → luotettavaa tietoa mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvistä asioista, omahoito-ohjelmia ja oppaita + löydät oman asuinpaikkakuntasi apua ja tukea tarjoavia palveluita
- **nuortennetti.fi** → tukea, tietoa, keskustelua
- **nyyti.fi** → edistää ja tukee opiskelijoiden hyvinvointia ja elämänhallintaa
- **tukinet.net** → apua erilaisiin arjen murheisiin
- **syomishairioliiitto.fi** → tietoa ja tukea syömishäiriöihin liittyen
- **Oman oppilaitoksesi terveydenhoitaja**

### Lähteet:

Mieli Ry. 2021. Unen tarve vaihtelee. Viitattu 16.9.2022. Saatavilla internetissä: <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-taidot/palauttava-uni/unen-tarve-vaihtelee/>

MLL. 2021. Lapsen ja nuoren ravinto ja ruokailu. Viitattu 16.9.2022. Saatavilla internetissä: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/lapsen-ja-nuoren-ravinto-ja-ruokailu/#vahenna-kovien-tydyttyneiden-rasvojen-syontia-ja-korvaa-kovat-rasvat-pehmeilla-tydyttamattomilla-rasvoilla>

MLL nuortennetti. 2021. Ihmissuhteet. Kaverit. Viitattu 16.9.2022. Saatavilla internetissä: <https://www.nuortennetti.fi/ihmissuhteet/kaverit/>

### Lähteet:

MLL nuortennetti. 2021. Läheisissä on voimaa. Viitattu 16.9.2022. Saatavilla internetissä:

<https://www.nuortennetti.fi/ihmissuhteet/vanhemmat-ja-sisarukset/laheisissa-on-voimaa/>

THL. 2020. Ohjeita hyvään uneen. Viitattu 16.9.2022. Saatavilla internetissä:

<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni/ohjeita-hyvaan-uneen>

UKK-instituutti. 2022. Lasten ja nuorten liikkumissuositus. Viitattu 16.9.2022. Saatavilla internetissä: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/lasten-ja-nuorten-liikkumissuositus/>