

Milla Keränen ja Jonna Lampén

Mielenterveys voimavaraksi – nuorten selviytymistarinoita koronapandemiasta



Terveystieteiden tutkimuskeskus (AMK)

Sosiaali- ja terveysala

Kevät 2023



**KAMK • University
of Applied Sciences**

Tiivistelmä

Tekijä(t): Keränen Milla & Lampén Jonna

Työn nimi: Mielenterveys voimavaraksi – nuorten selviytymistarinoita koronapandemiasta

Tutkintonimike: Terveydenhoitaja (AMK)

Asiasanat: Koronapandemia, nuorten mielenterveys, selviytymiskeinot, mielenterveys voimavarana, positiivinen mielenterveys ja persoonakohtaisuus

Opinnäytetyö toteutettiin Kainuun hyvinvointialueen ME-hankkeessa (Mukana Elämässä-hanke). Hankkeen päämääränä on itsemurhayritysten ja itsemurhien määrän vähentyminen Kainuussa. Tavoitteena on, että mielenterveys nähdään pääomana, lasten ja nuorten mielenterveys rakentuu arjessa ja ihmisten tarpeiden mukaisesti sekä laaja-alaiset ja yhdenvertaiset palvelut toteutuvat.

Tavoitteenamme tässä prosessissa on tuottaa tietoa terveydenhoitajien työhön nuorten mielenterveyden selviytymiskeinoista poikkeusolosuhteissa, jotta terveydenhoitajat voisivat tukea nuorten selviytymistä. Tarkoituksenamme on kuvata nuorilta saamiamme positiivisia selviytymistarinoita koronapandemian ajalta.

Opinnäytetyötämme hyödynnetään hankkeen työpakettien projektiryhmissä. Projektiryhmät kokoontuvat sovituina ajankohtina ja niissä on mukana laaja edustus hankkeen eri yhteistyötahoilta. Tutkimuksen valmistuttua hanke voi käyttää muun muassa nostoja siitä ME-hankkeen sosiaalisen median julkaisuissa.

Opinnäytetyömme tutkimuksellisenä lähestymistapana käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Aineisto kerättiin laadullisen teemoitellun kyselylomakkeen avulla. Kyselyyn vastaaminen tapahtui anonyymisti ja se oli vastaajille vapaaehtoista. Vastaajaryhmänä oli nuoret, 18–22-vuotiaat. Sisällönanalyyssissä analysoimme positiivisten mielenterveyden elementtejä nuorten arjessa koronapandemian aikana ja millaisin selviytymiskeinoin he ovat siitä selvinneet. Aiempaa tutkimustietoa nuorten positiivisista selviytymistarinoista koronapandemian ajalta ei ole. Koimme opinnäytetyön tämänkin vuoksi hyödylliseksi tehdä ja ennen kaikkea oman ammatillisen kehittymisen vuoksi.

Opinnäytetyön tuloksiksi saimme nuorten selviytymiskeinoja pandemian aikana, joita olivat mielekäs tekeminen, sosiaaliset suhteet sekä oman terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Saimme myös tietoa siitä, kuinka positiivisen mielenterveyden elementit ovat näkyneet nuorten arjessa koronapandemian aikana.

Opinnäytetyömme jatkotutkimusaiheiksi nousi kolme aihetta. Ensimmäiseksi nousi mielenkiinto, kuinka terveydenhoitajat huomioivat nuorten mielenterveyttä ja henkistä hyvinvointia esimerkiksi terveystarkastusten yhteydessä. Toisena aiheena voisi olla tutkimus, kuinka nuoret itse kokevat tulleen kohdatuksi terveydenhoitajien käynneillä. Ja kolmantena pohdimme, kuinka terveydenhoitajat ovat huomioineet nuoret koronapandemian aikana.

ABSTRACT

Authors: Keränen Milla & Lampén Jonna

Title of the Publication: Mental Health as an Asset - Young People's Coping Stories about the Covid-19 Pandemic

Degree Title: Bachelor of Health Care, Public Health Nursing

Keywords: covid-19 pandemic, mental health of young people, means of coping, mental health as a resource, positive mental health, individuality

The thesis was conducted in a project called Mukana Elämässä managed by Kainuu Wellbeing Services County. The purpose of this thesis was to reduce the number of suicide attempts and suicides in Kainuu Region. The aim was that mental health would be seen as an asset, children and young peoples' mental health would be structured in everyday life and in accordance with their needs, and wide-ranging and equal services would be provided.

In this process, our aim was to provide public health nurses with information about young people's mental health coping methods in exceptional circumstances so that they could support the coping of young people. Our purpose was to describe the positive coping stories we heard from young people during the Covid-19 pandemic.

The research method was qualitative, and the material was collected using a qualitative themed questionnaire. Answering the survey was anonymous and voluntary. The respondents were young people, aged 18–22. The elements of positive mental health in young people's everyday lives during the Covid-19 pandemic and what coping methods they used were analyzed in the content analysis.

Coping methods included meaningful activities, social relationships and promoting one's own health and well-being. It was also clear that the elements of positive mental health promoted young people's coping with everyday life during the Covid-19 pandemic.

This thesis yielded three further research topics. First, it would be useful to study how registered public health nurses broach young people's mental health and mental well-being, for example, in health check-ups. Secondly, a study could focus on how young people feel they are encountered when they visit public health nurses. And a third topic would be the way public health nurses have considered young people during the Covid-19 pandemic.

Sisällysluettelo

1	JOHDANTO.....	1
2	NUORTEN MIELENTERVEYS KORONA-AIKANA	3
2.1	Mielenterveys ja positiivinen mielenterveys	4
2.2	Nuoruus ja nuorten mielenterveys	5
2.3	Pandemia ja sen vaikutukset elämään	5
2.4	Nuorten syrjäytyminen ja yksinäisyys	6
3	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	8
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	9
4.1	Aineistonkeruumenetelmä.....	9
4.2	Aineiston analysointi	11
5	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	14
5.1	Nuorten selviytymiskeinot koronapandemian aikana	14
5.2	Positiivisen mielenterveyden elementit nuorten selviytymiskuvauksissa	17
5.3	Muiden haastattelukysymysten tulokset.....	21
6	POHDINTA.....	25
6.1	Ammatillinen kasvu	26
6.2	Opinnäytetyön eettisyys	27
6.3	Opinnäytetyön luotettavuus	27
6.4	Aineistonkeruun kuvaus.....	30
6.5	Jatkotutkimusaiheet.....	31
	LÄHTEET	32
	LIITTEET	1
2.1	Opinnäytetyön aineistonhallintasuunnitelma.....	1
2.2	Kysely.....	2

1 JOHDANTO

Korona-aika on vaikuttanut lasten ja nuorten hyvinvointiin sekä mielenterveyteen myös Suomessa. Uusimman Kouluterveyskyselyn (THL 2023) mukaan nuorten ahdistus- ja masennusoireilu oli keväällä 2021 lisääntynyt huomattavasti verrattuna pandemiaa edeltävään mittaukseen sekä tytöillä että pojilla. UNICEF kartoitti Suomessa asuvien 13–18-vuotiaiden nuorten tunteja vastikään kyselyssä, josta ilmeni, että pitkittynyt koronatilanne nakersi nuorten uskoa tulevaisuuteen ja mielenterveyspalvelujen riittämättömyys vähensi nuorten hyvinvointia. (Unicef 2021.) Kuinka nuorten usko tulevaisuuteen saataisiin takaisin ja mielenterveyspalvelut riittäviksi, jotta tulevaisuus oli valoisampi.

Covid-19 on hengitystieoireita aiheuttava virus, joka levisi maailmanlaajuisesti pandemiaksi Wuhanin kaupungista, Kiinasta vuonna 2019 (Duodecim 2022). Pandemia tarkoittaa laajalle levinnyttä epidemiaa (kr. pan = kaikki + demos = kansa). Nykyisen virologiaan pohjautuvan määritelmän mukaan epidemian täytyy täyttää kaksi ehtoa, jotta se voidaan luokitella pandemiaksi: 1) epidemia alkaa tietyltä maantieteelliseltä alueelta ja leviää nopeasti (1–2 vuodessa) koko maapallolle ja 2) epidemian aiheuttajavirus on täysin uudentyyppinen, ja maailman väestöiltä puuttuu immunitetti sitä vastaan. (Linnanmäki 2006.) Pandemia on vaikuttanut kaiken ikäisten elämään merkittävällä tavalla sosiaalisten kontaktien välttämisen ja erilaisten varotoimien vuoksi. Erityisesti nuoriin tällä on ollut suuri vaikutus, kun koulunkäynti muuttui etämuotoon ja harrastusmahdollisuudet supistuivat tai jäivät jopa kokonaan tauolle pandemian levittyä.

Poikkeusolot ovat kansakuntaa vakavasti uhkaavia kriisejä. Valtioneuvosto voi yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa todeta Suomen olevan poikkeusoloissa, kun poikkeusolojen kriteerit täyttyvät. Suomi on ollut koronavirustilanteen vuoksi poikkeusoloissa 16.3-16.6.2020 ja 1.3-27.4.2021. (Valtioneuvosto n.d.)

Valitsimme tämän opinnäytetyön aiheen, koska nuorten mielenterveys on tärkeä asia, jota terveydenhuollon ammattilaisten tulisi osata tukea yksilöllisesti. Eri tutkimusten mukaan noin 20–25 prosenttia nuorista kärsii jostain mielenterveydenhäiriöstä ja ne ovat koululaisten ja nuorten aikuisten tavallisimpia terveysongelmia (THL 2022). Terveystieteiden näkökulmasta aihe on

hyvä, sillä terveydenhoitaja voi toimia lapsen, kouluikäisten ja nuorten parissa terveydenhuollossa esimerkiksi koulussa. Nuorten omien kokemusten ja tarpeiden mukaan tulee pohtia, minkälaiset keinot olisivat tarpeen terveydenhuoltoon mielenterveyden tukemiseksi.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Kainuun Sote ja ME-hanke, joka on Mukana elämässä – itsemurhien ehkäisy Kainuussa -hanke. Hankkeen päämääränä on itsemurhayritysten ja itsemurhien määrän vähentyminen Kainuussa. Tavoitteena on, että mielenterveys nähdään pääomana, lasten ja nuorten mielenterveys rakentuu arjessa ja ihmisten tarpeiden mukaisesti sekä laaja-alaiset ja yhdenvertaiset palvelut toteutuvat. Tavoitteena on vahvistaa itsemurhien ehkäisyä alueella, lisätä tuen tarjoamista riskiryhmille sekä kehittää vaikuttavaa hoitoa ja palvelua peilaillen niitä erityisesti Sosiaalihuoltolakiin, Päihdehuoltolakiin ja lakiin ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, huomioiden tulevat lakien uudistukset. Keskeisenä tavoitteena on kehittää Itsemurhien ehkäisyä ja itsemurhaa yrittäneiden hoitoa Käypähoito -suosituksen mukaisesti ja Kansallisen mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman vuosille 2020–2030 mukaisesti. (Kainuun Sote 2020.)

Valitessamme aiheen meidän lähtökohtaolettamuksemme oli, että koronapandemia on vaikuttanut nuorten mielenterveyteen enemmän negatiivisella tavalla kuin positiivisella. Olettamamme perustuu siihen, kuinka koronan aikana kaikki normaali arkinen toiminta on muuttunut mahdollisimman kontaktittomaan muotoon. Olemme kiinnostuneita kuulemaan minkälaisia positiivisen mielenterveyden elementtejä nuoret ovat käyttäneet koronapandemian aikana. Haluamme tutkia millaiset yksilölliset keinot ovat vieneet heitä eteenpäin, sillä laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on aina ihminen, hänen elämänpiirinsä sekä niihin liittyvät merkitykset (Kylmä & Juvakka 2014).

2 NUORTEN MIELENTERVEYS KORONA-AIKANA

Mielenterveyden perusta rakentuu monella tapaa lapsuudessa ja nuoruudessa. Parhaimmillaan koko kasvuympäristö ja opiskeluympäristö tukevat mielenterveyttä ja tarjoavat mahdollisuuden psyykkisten voimavarojen positiiviselle kehittymiselle. Lasten ja nuorten lähtökohdat kasville ja kehitykselle voivat olla hyvin vaihtelevat – myös mielenterveyden rakentumisen kannalta. Yhteiskunnallinen eriarvoistuminen sekä ongelmien kasaantuminen ja siirtyminen sukupolvesta toiseen jyrkentävät eroja lasten ja nuorten elämäntodellisuuksien sekä lähtökohtien välillä. Lapsuus- ja nuoruusvaiheen merkitys ihmisen koko elämän hyvinvoinnin ja terveyden kannalta on tunnistettava, jotta lasten ja nuorten mielenterveyttä voidaan tukea tehokkaasti heidän arjessaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 21.)

Covid-19 vaikutuksista mielenterveyteen on tehty muun muassa tutkimus psyykkisen kuormittuneisuuden ja positiivisen mielenterveyden muutoksista suomalaisessa aikuisväestössä vuosina 2017–2020 (THL 2021). Tämän tutkimuksen tarkoituksena on ollut kuvata mielenterveydessä tapahtuneita muutoksia FinTerveys-tutkimuksen valossa. Muutoksia on kuvattu erilaisin taulukoin ja kuvioin, jotka selkeyttävät tilastojen ymmärtämistä. Tutkimuksen päälöydöksiä olivat, että, psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on lisääntynyt merkittävästi kaikissa ikäryhmissä sekä miehillä että naisilla sekä psyykkisen kuormittuneisuuden osa-alueista eniten lisääntyivät alakuloisuus ja apeus. Väestön positiivinen mielenterveys pysyi jokseenkin ennallaan, mutta muutoksissa oli havaittavissa jonkin verran ikäryhmäkohtaisia alueellisia eroja. Positiivinen mielenterveys oli hieman vahvistunut 50–69-vuotiailla, kun se vastaavasti oli jonkin verran heikentynyt sitä nuoremmilla. Positiivisen mielenterveyden vahvistumista oli havaittavissa erityisesti Oulun yliopistollisen keskussairaalan alueella. (THL 2021.)

Toinen nuoriin ja koronaan liittyvä tutkimus on tehty mm. siitä, kuinka koulujen henkilökunta on kokenut oppilaiden hyvinvoinnin muutokset etäkouluajana (Aro, Hämeenaho, Nurminen, Poikkeus, Sainio & Torppa 2020). Tutkimuksen analyysin perusteella etäkoulu nähtiin uuden oppimisen ja kehittymisen ajanjaksona, sillä monen oppilaan tietotekniset taidot ja itseohjautuvuus kehittivät. Henkilökunta oli poikkeusolojen aikana vähemmän huolissaan oppilaiden ongelmakäyttäytymisestä kuin alkuvuonna. Oppilaiden yksinäisyyden, uupumuksen ja oppimisvaikeuksien osalta huoli sen sijaan lisääntyi, ja myös henkilökunnan kuvauksissa nousi esiin huoli oppilaiden jaksamisesta ja psyykkisestä hyvinvoinnista etäkoulun aikana. Vaikeus seurata oppilaiden

hyvinvointia ja tarjota tukea etäyhteyksillä sekä etäkoulun epätasa-arvoistava vaikutus tulivat tutkimuksessa esiin etäkoulun ongelmallisina puolina. (Aro, Hämeenaho, Nurminen, Poikkeus, Sainio & Torppa 2020, 2.)

2.1 Mielenterveys ja positiivinen mielenterveys

Mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen tunnistaa omat kykynsä, pystyy selviytymään normaaleista elämään kuuluvista paineista ja pystyy työskentelemään tuloksia tuottavasti sekä ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan (Lääkäriseura Duodecim 2020, 3). Mielenterveyden edistämisen tavoitteena on aiempaa parempien mahdollisuuksien luominen elämän eri vaiheissa tapahtuvalle psyykkiselle kehitykselle ja kasvulle (Nurmos 2011, 19).

Positiivinen mielenterveys eli mielen hyvinvointi toimii voimavarana sekä on olennainen osa terveyttä ja hyvinvointia (THL 2022). Käsitteen tavoitteena on siirtää ajattelu pois sairaus- ja ongelmakeskeisyydestä. Positiivisella mielenterveydellä on todettu olevan yhteyksiä esimerkiksi parempaan fyysiseen terveyteen, parempaan elämänlaatuun, korkeampiin kouluosaavutuksiin ja positiiviseen terveyskäyttäytymiseen (THL 2022).

Positiivista mielenterveyttä voidaan mitata esimerkiksi suomeksi käännetyllä Warwick Edinburgh Mental Well-being Scale -mittarilla. Siitä on olemassa kaksi versiota, pitkä 14-osiainen (WEMWBS) ja lyhyt 7-osiainen (SWEMWBS) versio. (Tamminen 2022.) Mittarit toimivat siten, että esimerkiksi lyhyessä, 7-osiisessa versiossa on seitsemän väittämää tunteista ja ajatuksista, esimerkiksi olen tuntenut itseni toiveikkaaksi tulevaisuuden suhteet tai olen tuntenut itseni hyödylliseksi. Niistä merkitään jokaisen väittämän kohdalle rasti siihen ruutuun (en koskaan, harvoin, silloin tällöin, usein, koko ajan), mikä kuvaa parhaiten kokemusta viimeisen kahden viikon ajalta.

Positiivisen mielenterveyden käsitteitä on useita, mutta yhteistä niille on, että niissä korostetaan eri painotuksin yksilön psyykkisiä voimavaroja, vaikuttamismahdollisuuksia omaan elämään, toiveikkuutta ja elämänhallinnantunnetta, tyydytystä tuottavien sosiaalisten suhteiden olemassaoloa ja myönteistä käsitystä omasta itsestä ja omista kehittymismahdollisuuksista (THL 2022).

2.2 Nuoruus ja nuorten mielenterveys

Nuoruusikä, joka ajoittuu noin ikävuosiin 12–22, on vähittäistä psykologista sopeutumista näihin sisäisiin ja ulkoisiin muutoksiin. Nuoruus voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen: varhaisnuoruuteen (noin 11–14-vuotiaat), keskinuoruuteen (noin 15–18-vuotiaat) ja myöhäisnuoruuteen (noin 19–25-vuotiaat). Nuoruus jaetaan eri kehitysvaiheisiin, joita on fyysinen kehitys, kognitiivinen kehitys, persoonallisuuden kehitys ja sosiaalinen kehitys. (Hiipakka n.d., 5–9.)

Ystävyysuhteilla on tärkeä asema nuoren persoonallisuuden ja identiteetin rakentumisessa. Näitä tukevat ystävysten samanlaiset kiinnostuksen kohteet, samanlainen ajattelutapa, samanlaiset arvot ja asenteet. Läheiset ystävät vahvistavat itsetuntemusta ja rohkaisevat kokeilemaan asioita, joita ei yksin uskaltaisi tehdä. He jakavat ilot, surut ja ongelmat keskenään sekä pohtivat ratkaisukeinoja selviytyäkseen elämässä eteenpäin. (Hiipakka n.d., 9.)

Muuttuvassa maailmassa on vaikea ennustaa sitä, millaiseksi nuoren elämä asettuu, ja se puolestaan johtaa turhautumisen sekä riittämättömyyden tunteisiin. Nuoruuteen kuuluu kehityksen mukana erilaisia vaiheita, joihin voi olla vaikea sopeutua.

Nuorten mielenterveyttä määrittelee monet eri tekijät, kuten kaveripiiri, koulumenestys ja ihmissuhteet. Nuoret ovat kriittisessä kehitysvaiheessa elämässään ja ovat täten alttiimpia mielenterveyden häiriöille. Yleisimpiä nuorten mielenterveysongelmia ovat mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013, 10).

Nuorten mielenterveyttä voi edistää ja seurata monilla keinoilla esimerkiksi kouluterveydenhuollossa. Koululaisen ja opiskelijan hyvinvoinnista vastaavaan kokonaisuuteen kuuluvat kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri, koulupsykologi ja kuraattori sekä opettajien työhön sisältyvä oppimisen tuki. Näitä kaikkia tarvitaan lasten ja nuorten mielenterveyden seurantaan ja edistämiseen kouluympäristössä. (Kaltiala-Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2035.)

2.3 Pandemia ja sen vaikutukset elämään

2000-luvulla on ollut kaksi pandemiaa: vuosikymmen sitten sikainfluenssa ja keväällä 2020 alkanut SARS-CoV2. SARS-CoV2 aiheuttaa covid-19 nimistä uutta tartuntatautia. (Fimea 2022.)

Koronapandemian aikana Suomessa on otettu käyttöön myös ensimmäistä kertaa rauhan aikana käyttöön valmiuslaki ja määrätty koko maahan poikkeustila (Enbuske 2021). Pandemia on aiheuttanut sen, että terveyspalvelut ovat osaltaan siirtyneet etävastaanotoiksi. Etävastaanoton käyttö julkisessa terveydenhuollossa kasvaa räjähdysmäisesti (Sanmark 2022).

Nuoriin ja koronapandemiaan liittyen on tehty tutkimus siitä, kuinka koulujen henkilökunta on kokenut oppilaiden hyvinvoinnin muutokset. Tutkimuksen analyysin perusteella etäkoulu nähtiin uuden oppimisen ja kehittymisen ajanjaksona, monen oppilaan tietotekniset taidot ja itseohjautuvuus kehittivät. Henkilökunta oli poikkeusolojen aikana vähemmän huolissaan oppilaiden ongelmakäyttäytymisestä kuin alkuvuonna. Oppilaiden yksinäisyyden, uupumuksen ja oppimisvaikeuksien osalta huoli sen sijaan lisääntyi, ja myös henkilökunnan kuvauksissa nousi esiin huoli oppilaiden jaksamisesta ja psyykkisestä hyvinvoinnista etäkoulun aikana. Vaikeus seurata oppilaiden hyvinvointia ja tarjota tukea etäyhteyksillä sekä etäkoulun epätasa-arvoistava vaikutus tulivat tutkimuksessa esiin etäkoulun ongelmallisina puolina. (Aro, Hämeenaho, Nurminen, Poikkeus, Sainio & Torppa 2020, 2.)

2.4 Nuorten syrjäytyminen ja yksinäisyys

Nuorten syrjäytymisriskejä on viime vuosina onnistuttu vähentämään. Muissa osallisuutta kuvaavissa mittareissa ei ole havaittavissa merkittäviä muutoksia. Vuoden 2020 aikana tilanne on ainakin tilapäisesti vaikeutunut työllisyyden heikentymisen ja sosiaalisen kanssakäymisen rajoitusten vuoksi. (Kestävä kehitys 2022.)

Kokemus osallisuudesta vaikuttaa merkittävästi nuoren hyvinvointiin. Osallisuus on sitä, että nuori kokee kuuluvansa lähiyhteisöihinsä ja yhteiskuntaan. Nuorella on kokemus siitä, että hän kuuluu johonkin joukkoon ja että hänellä on mahdollisuus vaikuttaa omaan elämäänsä liittyviin merkityksellisiin asioihin (Salin 2021, 4). Nuoren syrjäytymisen merkittäviä riskitekijöitä ovat nuoren matala koulutus, pitkäaikainen työttömyys, toimeentulo-ongelmat ja päihde- ja mielenterveysongelmat. Vaikeudet jollain hyvinvoinnin osa-alueella eivät vielä välttämättä horjuta yksilön koko elämäntilannetta ja sen hallintaa. Syrjäytymisen riski kasvaa, kun huono-osaisuus kasautuu. (THL 2022.)

Syrjäytymisen ennaltaehkäisyssä ja interventiossa on tärkeää tukea nuoren itsetuntoa, vahvistaa myönteistä ajattelua, tehdä nuoren kanssa suunnitelmia koulutuksen suhteen ja päättää uravoitteista. Puuttumisessa eli interventiossa on tärkeää kartoittaa nuoren tilannetta laajasti eri osa-alueilta. Tähän kuuluu oppimisvaikeuksien kartoittaminen, mielenterveys- ja päihdeongelmien kartoittaminen, ystäväpiirin kartoittaminen sekä aikuiskontaktien kartoittaminen. Kartoituksessa ilmenneiden ongelmien pohjalta nuori voidaan ohjata asianmukaisen avun piiriin. (Vartiainen & Porkka 2021, 11.) Tässä opinnäytetyössä kehitämme terveydenhoitajien kartoituskeinoja nuorten mielenterveyden tukemiseksi, jolla ennaltaehkäistään nuorten syrjäytymisvaaraa.

Nuorten mielenterveyshäiriöt ovat monin tavoin kietoutuneet yhteen syrjäytymisen kanssa ja lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöitä tunnistetaan aiempaa paremmin (Marttunen, Hara-vuori, Santalahti 2014, 143).

Yhdenkuuluvuuden tunne on yksi perustarpeista ja yksinäisyyden kokemus on merkki hakeutua muiden luokse. Yksinäisyyttä koetaan yleensä elämäntilanteiden muuttuessa: elämän murroskohdissa. Korona on ollut juuri yksi tällaisista elämäntilanteiden muutoksista.

Koronapandemia onkin vaikuttanut erityisen negatiivisesti lasten ja nuorten elämään. Aiempaa useampi lapsi ja nuori kokee itsensä tällä hetkellä yksinäiseksi. Yläkouluissa ja toisen asteen oppilaitoksissa opiskelevista tytöistä noin neljäsosa koki koronakeväänä 2021 itsensä yksinäiseksi melko usein tai jatkuvasti. Pojista joka kymmenes koki yksinäisyyttä säännöllisesti. (Junttila 2022.)

Yksinäisyys koskettaa valtaosaa ihmisistä jossain elämänvaiheessa. Se vaikuttaa negatiivisesti ihmisen fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Yksinäisyyden seurauksista yleisimpiä ovat masennus ja sosiaalinen ahdistuneisuus. Pitkäaikainen ja voimakas yksinäisyys ennustaa masennuksen puhkeamista. Masennus etäännyttää entisestään ihmissuhteista, mikä puolestaan hankaloittaa masennuksesta toipumista. (Junttila, Jyrkkä & Tolmunen, 2016).

3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa terveydenhoitajien työhön nuorten mielen-
terveyden selviytymiskeinoista poikkeusolosuhteissa, jotta terveydenhoitajat voisivat tukea
nuorten selviytymistä. Tarkoituksenamme on kuvata nuorten positiivisia selviytymistarinoita ko-
ronapandemian ajalta.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia selviytymiskeinoja nuorilla on ollut koronapandemian aikana
2. Mitkä positiivisen mielenterveyden elementit nousevat esille nuorten selviytymiskuvauksissa?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tämän opinnäytetyön toteutustapana on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää tutkimuksen kohteena olevia ilmiöitä tutkimuksen osallistujien subjektiivisesta näkökulmasta. Laadullinen tutkimus kohdentuukin ensisijaisesti tutkittavan ilmiön laatuun, ei sen määrään. (Kylmä & Juvakka 2007, 26.)

4.1 Aineistonkeruumenetelmä

Hankimme opinnäytetyömme aineiston teemoitellun laadullisen kyselylomakkeen avulla. Tällöin tutkija on laatinut valmiit teemat tai aihepiirit. Toteutusta ei sen sijaan ole strukturoitu vaan kysymysten muotoiluun voi tulla täsmennyksiä ja jopa kysymysten järjestys voi vaihdella. Tässä aineistonkeruu tyypissä korostuvat ihmisten asioille antamat tulkinnat ja merkitykset. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 125.)

Kyselytutkimusten etuna pidetään yleensä sitä, että niiden avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto: tutkimukseen voidaan saada paljon henkilöitä ja voidaan myös kysyä monia asioita. Kyselymenetelmä on tehokas, koska se säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Kyselytutkimukseen liittyy myös heikkouksia. Tavallisimmin aineistoa pidetään pinnallisena ja tutkimuksia teoreettisesti vaatimattomina. Haittoina pidetään myös sitä, kun ei tiedetä miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen ja miten onnistuneita annetut vastausvaihtoehdot ovat olleet vastaajan näkökulmasta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 195.)

Tarkistimme kyselylomakkeemme sisällön Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen (2013, 116) kyselylomakkeen laatimisen vaiheiden mukaan.

Määrittelimme kyselyn tarkoituksiksi kerätä opinnäytetyöhömme nuorten positiivisia selviytymistarinoita koronapandemian ajalta. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa terveydenhoitajien työhön nuorten mielenterveyden selviytymiskeinoista poikkeusoloissa, jotta terveydenhoitajat voisivat tukea nuorten selviytymistä.

Kyselyn alkuun teimme tiedotetekstin (Liite 2.2) kyselystämme, jossa vastaajalle kerrottiin mistä on kyse ja samalla käytiin läpi luottamus- ja materiaalin säilytys asioita. Näin varmistimme kyselyn tiedottamisen vastaajille. Tarkistimme kyselyn kattavuutta omalta osaltamme tarkistamalla vastaavatko lomakkeen kysymykset tutkimustehtäviimme ja saadaanko näillä tarvittavat vastaukset tutkimusta ajatellen. Saimme kyselyn avulla vastaukset tutkimustehtäviimme eli kyselymme oli riittävän kattava.

Toteutimme kyselyn haastattelulomakkeella (Liite 2.3) anonyyminä käyttäen apuna Google Forms:ia. Linkki jaettiin kyselyyn osallistuvien henkilökohtaisiin sähköposteihin. Kyselyn arvioitu vastausaika oli 20–30 minuuttia ja vastaajien keskimääräinen vastausaika oli hieman reilu 20 minuuttia. Kysely oli avoinna 3–7.4.2023. Kyselyn teko- ja muokkaamisvaiheessa saimme aktiivisesti apua ohjaavalta opettajaltamme sekä työelämäohjaajalta. Käytimme kyselyn luomisessa metodikirjallisuutta apunamme.

Kysymykset olivat avoimia kysymyksiä ja kyselymme oli teemojen mukaan luotu. Valitsimme kyselyyn tutkimuskysymyksiimme vastaavia avainkysymyksiä, joiden ympärille rakensimme täytekysymyksiä, joilla keräsimme muuta tietoa vastaajien korona-ajan kokemuksista. Nämä valitsimme lomakkeeseen oman kiinnostuksemme mukaan.

Kysymyksiä tehdessä huomioitiin myös se, ettemme käytä liian hankalia käsitteitä ja avasimme käyttämämme käsitteet, esimerkiksi positiivisen mielenterveyden käsitteen THL määritelmän mukaan. Teimme kysymyksistä ymmärrettäviä, jotta vastaajalle ei jää epäselväksi mihin tässä tulee vastata.

Laadimme kysymykset loogiseen järjestykseen alkaen vastaajan iästä. Tästä lähdimme miettimään aikaa ennen koronaa, siitä etenimme koronapandemian alkuun ja sen vaikutuksiin sekä millaisia selviytymiskeinoja nuorilla oli pandemian aikana. Tästä syvennyimme positiivisen mielenterveyteen ja sen elementteihin, kuinka terveydenhoitajat voisivat tukea nuoria, mitä pandemia ajasta opittiin ja lopuksi mitä vastaajat kertoisivat tuleville sukupolville kokemastamme koronapandemiasta.

Kysymysten aluissa johdattelimme vastaajaa esim. muistelemaan elämää ennen koronapandemiaa tai pohtimaan ja kuvaamaan omaa kokemusta aiheesta x. Näin pyrimme luomaan vuoro-

vaikutuksellisia kysymyksiä ja saamaan vastaajan ensin pohtimaan kysyttyä kysymystä ja miettimään mennyttä koronapandemiaa. Näin kysymyksistä tuli vähän pidempiä. Pyrimme, että olisi yksi kysymys per kohta, mutta esimerkiksi kohdassa kolme meillä oli kaksi kysymystä: Kerro miten pandemia rajoituksineen vaikutti elämääsi/edellä mainitsemiisi asioihin? Sairastitko itse koronan? Kohdassa seitsemän meillä oli lueteltuna ranskalaisin viivoin kaikki viisi positiivisen mielen terveyden elementtiä ja pyysimme vastaajaa kuvaamaan, miten seuraavat elementit näkyivät arjessa voimavarana pandemian aikana. Kyselylomaketta laatiessa tulee huomioida kysymyksiä pitempiä se, että lyhyet kysymykset ovat parempia kuin pitkät. Lyhyitä kysymyksiä on helpompi ymmärtää kuin pitkiä. Kaksoismerkityksiä sisältäviä kysymyksiä tulisi välttää. (Kylmä & Juvakka 2015, 202.)

Kysely testattiin lähipiirissämme, jolla varmistettiin kyselyn ymmärrettävyys. Kysely todettiin testauksessa selkeäksi ja hyvin ymmärrettäväksi. Korjaus- tai täydennysehdotuksia ei tullut ilmi. Kysymykset olivat testaajien mielestä selkeästi ymmärrettäviä ja hyvin sisältöön johdattelevia. Näin pyrimme saamaan kyselystä mahdollisimman ajatuksia herättävän ja vuorovaikutuksellisen, joka puolestaan auttaa vastaajaa kyselyyn vastaamisessa.

4.2 Aineiston analysointi

Ennen kuin sisällönanalyysiä voidaan alkaa tekemään, tulee analyysille määritellä analyysiyksikkö. Analyysiyksikkö voi olla yksittäinen sana, lause, lauseen osa tai ajatuskokonaisuus. Analyysiyksikön määrittämiseen vaikuttavat aineiston laatu sekä tutkimustehtävä. (Isopahkala & Turunen 2015, 21.) Meidän analyysiyksikkömme on nuorten selviytymistarinat koronapandemiasta.

Sisällönanalyysinä käytimme aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysiä. Artikkelissa sisällönanalyysin päävaiheet Elo & Kyngäs (2008) mukaan:

1. valmistelu- (tutkimuskysymyksiin vastaavien alkuperäisilmaisujen poimiminen)
2. analyysi-, ja (pelkistäminen ja koodaus)
3. raportointivaihe (ryhmittely, luokittelu ja abstrahointi: alaluokka, yläluokka, pääluokka ja yhdistävä luokka)

Valitsemamme analyysimenetelmä on sopiva vastaamaan tutkimustehtäviimme. Induktiivisessa sisällönanalyysissa luokitellaan tekstin sanoja ja niistä koostuvia ilmauksia niiden teoreettisen merkityksen perusteella (Kylmä & Juvakka, 112–113).

Analyysissa aineisto puretaan ensin osiin ja sisällöllisesti samankaltaiset osat yhdistetään. Seuraavaksi aineisto tiivistetään kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Oleellista on aineiston tiivistyminen ja abstrahoituminen: analyysin avulla pyritään kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa. Sisällönanalyysi perustuu ensisijaisesti induktiiviseen päättelyyn, jota tutkimuksen tarkoitus ja kysymyksenasettelu ohjaavat (Kylmä & Juvakka 2014, 113).

Lähdimme käsittelemään tutkimusaineistoamme valitsemamme sisällönanalyysin mukaisesti. Tarkensimme pariin otteeseen aineistonkeruun aikana työmme tutkimustehtäviä. Tämä selkeytti itsellekin ajatusta mitä tällä kyselyllä ollaan vastaajilta hakemassa ja näin helpotti meidän tutkimusaineistomme käsittelyä ja analysointia.

Ihan aluksi tulostimme kyselyn vastaukset paperille, josta oli helpoin lähteä tutustumaan ja hahmottamaan aineistoamme kokonaisuutena. Tehtiin aineistoa läpikäydessä jäsenteleviä merkintöjä eri väreillä alleviivaten tekstiä, esim. nuorten selviytymiskeinoja vaaleanpunaisella ja positii-visen mielenterveyden elementtejä sinisellä värillä. Tämä helpotti meitä löytämään tutkimustehtäviin vastaavia alkuperäisilmaisuja.

Värillisillä korostuksilla merkatut merkitykselliset ilmaisut ovat pohjana pelkistämislle eli koodaukselle. Pelkistämisestä voidaan käyttää myös ilmaisua tiivistäminen (taulukko 1). Pelkistettäessä tai tiivistettäessä merkitykselliset ilmaisut tiivistetään niin, että niiden olennainen sisältö säilyy. (Kylmä & Juvakka, 117.)

Pelkistetyt vastaukset keräsimme erilliseen tiedostoon, josta lähdimme vertailemaan vastauksia ja etsimään niistä sisällöllisesti samankaltaisia ilmaisuja. Samankaltaiset ilmaisut yhdisteltiin luokkiin ja nimettiin ne. Ryhmittelyssä on kyse pelkistettyjen ilmaisujen erilaisuuksien ja yhtäläisyyksien etsimisestä (Kylmä & Juvakka, 118). Analyysi etenee vertailemalla muodostettuja alaluokkia keskenään ja yhdistämällä saman sisältöiset alaluokat keskenään ryhmäksi eli yläluokaksi. Yläluokille annetaan niiden sisältöä kuvaavat nimet. Yhdistelevää luokittelua, abstrahoin-

tia, jatketaan niin pitkälle kuin se on tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimuskysymysten osalta relevanttia. Luokittelu voidaan nimetä esimerkiksi alaluokka, yläluokka, pääluokka ja mahdollisesti myös yhdistävä luokka. (Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 220.)

Pelkistettyjä ilmaisuja muodostui kaiken kaikkiaan yhteensä 160 ja alaluokkia 149.

Pelkistettyjen ilmaisuja ja alaluokkien pohjalta lähdimme muodostamaan yläluokkia, jotka vastasivat kyselyn kysymysten sisältöön. Yläluokkia muodostui 72.

Pääluokat tehtiin viimeisenä ja ne toivat esille sisällönanalyysin tulokset. Pääluokkia oli 8.

Loimme sisällönanalyysin selkeyttämistä lukijalle kuviot vastauksista ja olemme kuvanneet lainausmerkeissä vastaajien alkuperäisilmauksia heidän itse kirjoittamassaan muodossa. Näitä on esitetty jokaisessa analyysin kohdassa muutama vahvistamaan analyysia lukijalle.

Taulukko 1. Esimerkki pelkistysprosessista

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
"mutta totta kai sitä piti toivoa yllä paremmasta tulevaisuudesta"	toivon ylläpitäminen paremmasta tulevaisuudesta	parempi tulevaisuus	toivo	Nuorten toiveisuus pandemian aikana
"toiveisuus oli todellakin läsnä pandemian alussa"	toiveisuuden läsnäolo pandemian alussa	toiveisuuden läsnäolo	toivo	
"itselläni oli ainakin koko ajan sellainen ajatus, että kyllä tämä joskus loppuu"	ajatus tilanteen normalisoitumisesta	tilanteen normalisoituminen	toivo	
"usko siihen, että pandemian rajoitukset ovat väliaikaisia eivätkä missään nimessä pysyviä"	usko rajoitusten väliaikaisuudesta	usko normaaliin palaamisesta	toivo	

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tutkimuksen tulokset ja johtopäätökset on kerätty aineistosta, jonka toteutimme induktiivisella sisällönanalyysillä. Olemme tehneet päätelmät tutkimuksen aineiston tulosten mukaan, joten niillä on selkeä suhde toisiinsa. Opinnäytetyömme tuotettu tulos on hyödynnettävissä terveydenhuollossa terveydenhoitajan työssä. Arvioimme tutkimuksen tulosten eettisyyttä ja luotettavuutta tutkimusprosessin eri vaiheissa käyttäen apuna luotettavuuden kriteereitä. Näistä on kerrottu lisää omissa luvuissaan Opinnäytetyön luotettavuus ja Opinnäytetyön eettisyys.

5.1 Nuorten selviytymiskeinot koronapandemian aikana

Nuorten selviytymiskeinoja pandemian aikana olivat Mielekäs tekeminen, sosiaaliset suhteet sekä oman terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen.

Pääluokka:

Mielekäs tekeminen
selviytymiskeinona

Yläluokat:

Ajanvietto mieluisassa ympäristössä, autoilu, musiikki, keskusteleminen, pelaaminen, matkusteleminen, autossa ajanvietto, lomailu, instrumenttien soittaminen

Alaluokat:

Kotona oleminen, tekemisen keksiminen, kavereiden kanssa ajelu, musiikin kuunteleminen, puhuminen maailman tilanteesta, pelaaminen netissä, leipominen, suoratoistopalvelut, musiikin kuuntelu, kotimaan matkailu, autolla parkittaminen kavereiden kanssa, autossa ajanvietto, mökkeily, soittamisen opettelu

Kuvio 1. Mielekäs tekeminen selviytymiskeinona

”korona aikana tuli kuunneltua paljon musiikkia”

”kavereitten kanssa parkitettiin esimerkiksi kaupan pihalla”

Mielekkääksi tekemiseksi (kuvio 1) nuoret ovat kokeneet koronapandemian aikana autolla ajelemisen, musiikin kuuntelun sekä elokuvien ja sarjojen katselun.

Pandemian aikana nuoret pysyttelivät paljon kotona. Vastauksista tulee ilmi, kuinka nuoret ovat oppineet viihtymään paremmin kotioloissa ja keksimään siellä itselle mielekästä tekemistä. Esimerkiksi matkustelu ulkomaille ei ollut mahdollista, mutta kotimaan matkailu ja mökkimajoitukset on koettu korona aikaan hyvänä ja turvallisena korvikkeena ulkomaanmatkailulle.

Kotona on ollut aikaa tehdä asioita, joita ei ehkä normaalissa arjessa ehdi tekemään, vaikka haluaisivat. Ihmiset ovat leiponeet, katsoneet paljon sarjoja ja elokuvia suoratoistopalveluista. Uudet harrastukset ja uusien taitojen kehittäminen on auttanut ajan kuluttamiseen koronakaranteenien aikana. Myös vanhoja taitoja on ehditty verestämään, kuten mm. opeteltu soittamaan paremmin eri instrumentteja. Yksi vastaajista oli ottanut itselleen pari lemmikkiä koronan aikana. Etämalliin siirtyminen mahdollisti uuteen perheenjäsenen rauhasa tutustumisen. Monet vastaajat kertoivat autolla ajelemisen lisääntyneen, kun esimerkiksi kauppakeskukset ja muut paikat, jossa ennen aikaa vietettiin eivät olleet enää auki eikä tapahtumia pystytty järjestämään rajoitusten vuoksi. Autossa on voinut turvallisesti viettää aikaa kavereiden kanssa rupatellen ja musiikkia kuunnellen.

Internetin merkitys kasvoi huomattavasti poikkeusolojen alkaessa. Kun ystäviä ei uskaltanut mennä näkemään livenä, pysty kuitenkin netin välityksellä keskustelemaan, soittelemaan ja pelaamaan. Tämä oli koettu merkittäväksi selviytymiskeinoksi varsinkin yksin asuvien kohdalla.

Pääluokka:

Sosiaaliset suhteet selviytymiskeinona

Yläluokat:

Vuorovaikutuksen ylläpito, ystävät, vanhempi, yhteisasuminen, tunne ettei ole yksin, perheen luo matkustaminen, tieto ettei ole yksin, vuorovaikutus videopuheluiden avulla, perhe, sosiaalisten suhteiden luominen, vuorovaikutus etäyhteyksien avulla, läheisten tärkeys, parisuhde

Alaluokat:

Yhteydenpito puhelimitse, ystävän näkeminen, äiti, kodin jakaminen perheenjäsenen kanssa, muiden läsnäolo, kotipaikakunnalle matkustaminen, kaikilla sama tilanne, yhteydenpito videopuheluin, aika perheen kanssa, kavereiden saaminen, yhteydenpito etäyhteyksin, läheisten tuki, puolison tuki

Kuvio 2. Sosiaaliset suhteet selviytymiskeinona

”se oli yksi suurista selviytymiskeinoista, ettei tarvinnut olla yksin koko ajan”

”suuri selviytymiskeino oli soitella videopuheluita perheen sekä ystävien kanssa”

Sosiaaliset suhteet (kuvio 2) ovat olleet merkittävä selviytymiskeino lähes kaikille vastaajille. Niitä on pidetty yllä erilaisten yhteydenpitomenetelmien avulla sekä näkemällä ystäviä ja perhettä, mikäli se on ollut mahdollista turvallisesti. Läheisten tuki ja läsnäolo on koettu hyvin tärkeäksi koronapandemiasta selviytymisessä. Vaikka koronapelon vuoksi läheisten näkemistä vältettiin tartuntariskin takia, yhteydenpitoon keksittiin kuitenkin luovasti muita keinoja, kuten perinteiset puhelut, videopuhelut, Teams ja pelaamiseen käytettävät kanavat. Teams tuli varmasti kaikille opiskelijoille tutuksi etäopetuksen myötä. Teams on Microsoft 365 -pilvipalvelun keskustelupohjainen työtila, joka mahdollistaa verkko- ja videokokoukset (Microsoft 2023). Oppitunnit siirtyivät Teamsiin ja tätä kanavaa opiskelijat ovat käyttäneet hyödyksi myös vapaa-ajalla. Teamsissa on pystynyt opiskelemaan porukalla rajoituksista huolimatta ja myös treenejä on pidetty etäyhteyksillä.

Pääluokka:

Oman terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen selviytymiskeinona

Yläluokat:

Liikunta, luonnossa liikkuminen

Alaluokat:

Lenkkeily, etätreenit, lihaskuntoharjoitukset, liikkuminen luonnossa, ulkoilu, lenkkeily

Kuvio 3. Oman terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen selviytymiskeinona

”joukkueemme alkoi pitämään treenejä myös etänä teamsissa”

”luonnossa liikkuminen yksi selviytymiskeino”

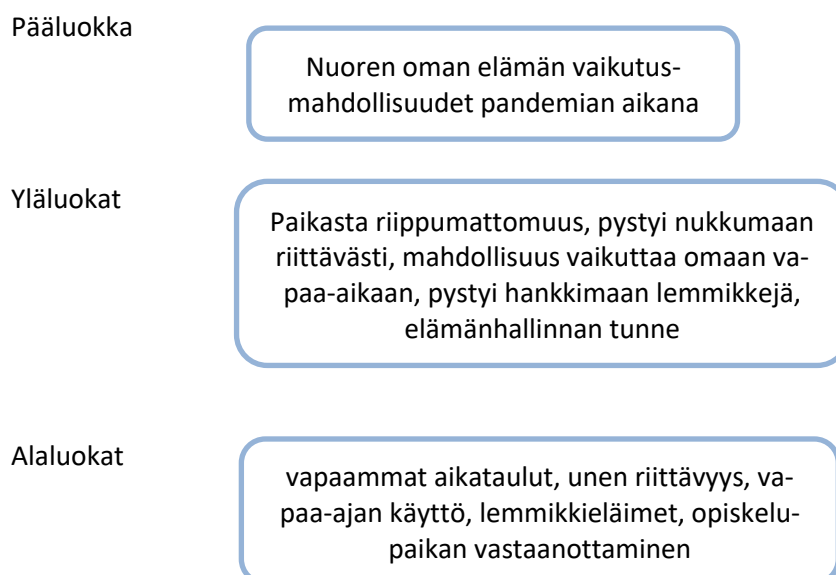
Oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi (kuvio 3) nuoret toivat vastauksissaan esille liikunnan ja luonnon merkitystä pandemian aikana. Kun lajien harrastamismahdollisuudet heikkenivät ja treenejä peruttiin, korvattiin liikuntaa mm. Lenkkeilemällä ja luonnossa liikkumalla.

Etäyhteyksiä hyödynnettiin myös harrastusporukoissa ja joukkueet alkoivat pitämään treenejä etäyhteyksin. Lajiin kuuluvia asioita ei välttämättä pystynyt etäyhteyksin harjoittamaan, mutta esimerkiksi lihaskuntoon löytyviä kotitreenejä voitiin toteuttaa yhdessä Teamsin kautta. Myös lenkkeily on nähty turvallisimpana liikuntamuotona, koska siinä pystytään välttämään ihmiskontaktia ja näin välttämään koronatartunnalta.

5.2 Positiivisen mielenterveyden elementit nuorten selviytymiskuvauksissa

Kyselyssä kartoitettiin positiivinen mielenterveys -käsitteen tuttuutta nuorten keskuudessa. Puolet vastaajista (5) kertoi käsitteen olleen entuudestaan tuttu. Toinen puolet (5) oli joskus kuullut positiivisesta mielenterveydestä. Yllätyimme positiivisesti, miten tuttu käsite oli. Kukaan vastaajista ei valinnut vaihtoehtoa ”käsite ei ole tuttu”.

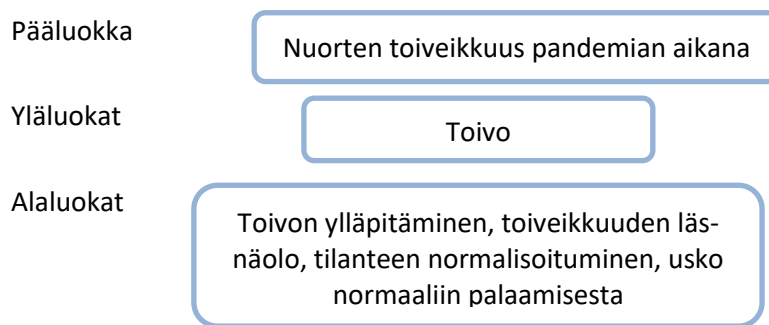
Tulokset kuvataan positiivisten mielenterveyden elementtien kautta.



Kuvio 4. Nuoren oman elämän vaikutusmahdollisuudet pandemian aikana

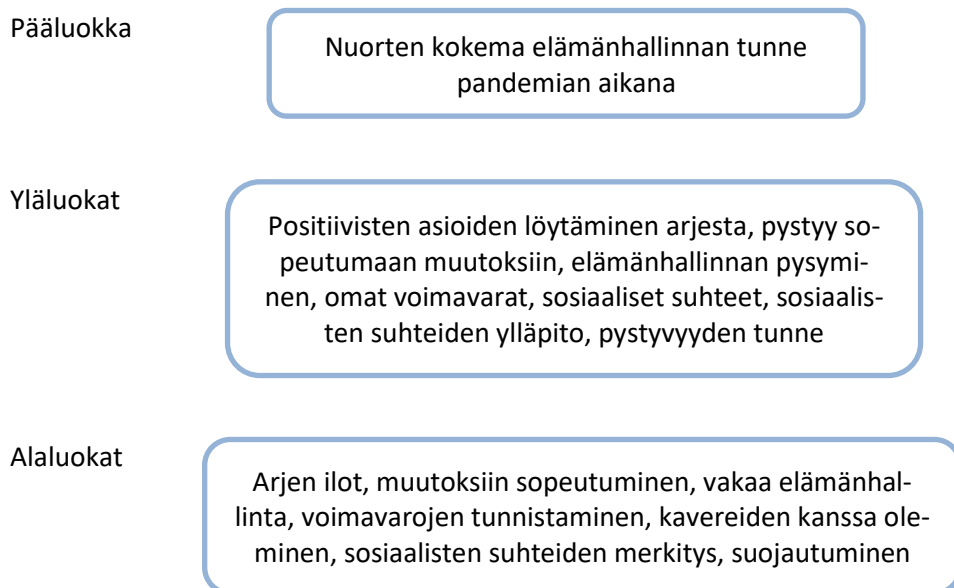
Nuoret ovat löytäneet uusia tapoja vaikuttaa omaan elämään koronapandemian aikana (kuvio 4). Esimerkiksi etätunnit ovat mahdollistaneet paikasta riippumattomuuden, ei tarvitse olla opiskelupaikkakunnalla vaan tunneille voi osallistua toiselta paikkakunnalta käsin.

Etätunnit ovat myös lisänneet nuorten omaa vapaa-aikaa, koska etäpäivien lomassa on aikaa hoidtaa kotiaskareita niitä ei tarvitse alkaa tekemään koulupäivän jälkeen. Vastaajat kertoivat myös pystyneensä nukkumaan pidempään etämalliin siirryttyä, kun ei aamulla tarvitse lähteä kotoa minnekään. Eräs vastaajista kertoi pystyneensä hankkimaan lemmikkejä, kun pandemian aikana oli paremmin aikaa tutustua uuteen perheenjäseneseen, kun kaikki tapahtui etänä. Tällaisia oman elämän vaikutusmahdollisuuksia ei ole välttämättä kokenut ns. normaalioloissa.



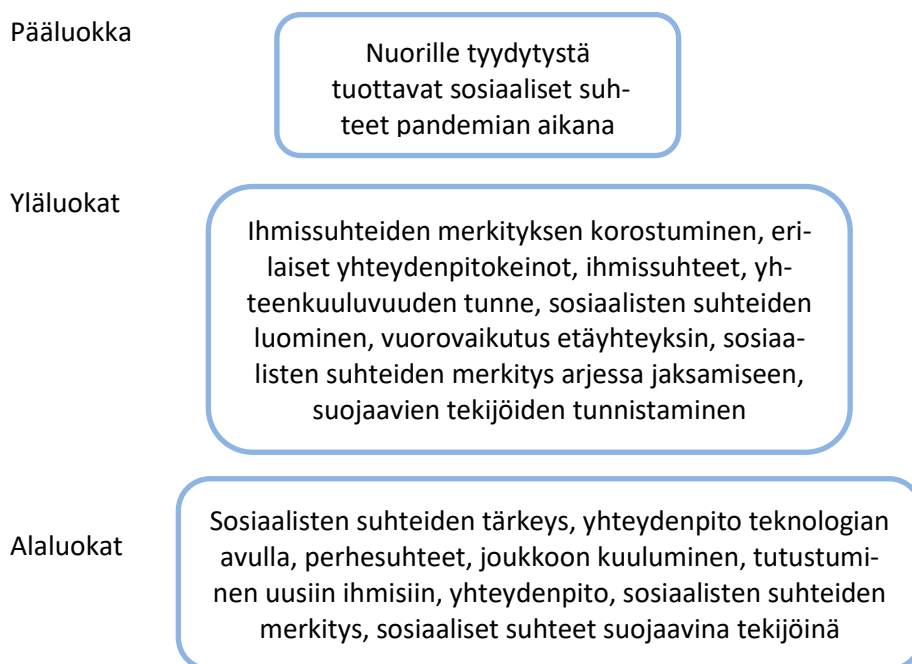
Kuvio 5. Nuorten toiveisuus pandemian aikana

Nuoret ovat kokeneet toiveisuutta (kuvio 5) pandemian aikana hankaluuksista huolimatta. Usko tilanteen normalisoitumisesta ja tilanteen palaamisesta ennalleen ovat olleet nuorten toiveissa pandemian aikana. Toiveisuus loi nuorille uskoa paremmasta tulevaisuudesta.



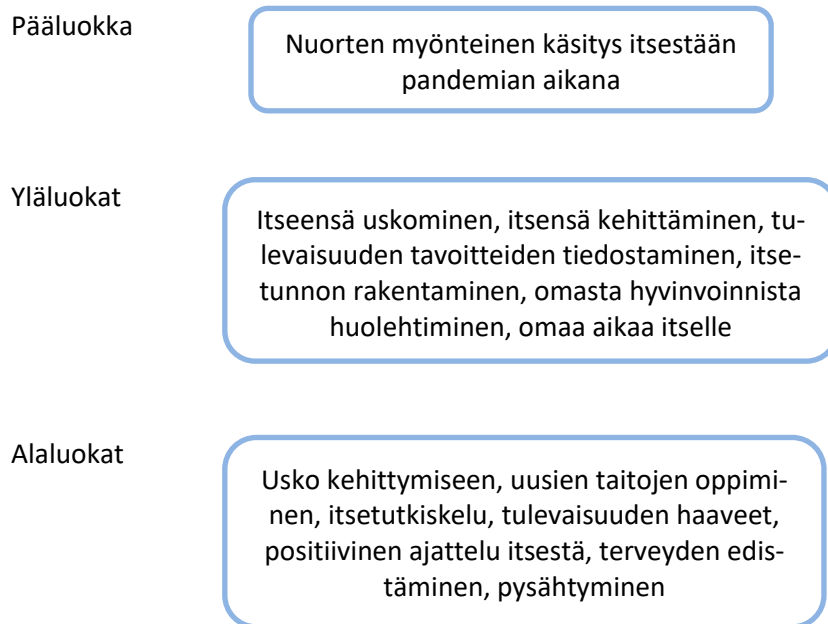
Kuvio 6. Nuorten kokema elämänhallinnan tunne pandemian aikana

Koronapandemian aikana nuoret kokivat elämänhallinnan tunteen (kuvio 6) esimerkiksi tilanteeseen sopeutumisenä ja elämänhallinnan pysymisenä ennallaan verrattuna aikaan ennen koronapandemiaa. Nuoret etsivät positiivisia asioita arjestaan sekä pitivät yllä sosiaalisia suhteita. Nuoret kokivat myös pystyvyyden tunnetta poikkeusoloista huolimatta.



Kuvio 7. Nuorille tyydytystä tuottavat sosiaaliset suhteet pandemian aikana

Nuorten tyydytystä tuottavat sosiaaliset suhteet (kuvio 7) ovat olleet ensiarvoisen tärkeitä pandemian aikana. Ihmissuhteiden merkitys ja tärkeys ovat korostuneet poikkeusolojen aikana, kun suurin osa normaaleista arkielämän asioista vietiin pois tai ne muuttuivat rajoitusten mukaisiksi. Yhteenkuuluvuuden tunne oli nuorille tärkeää pandemian aikana ja tunne siitä, ettei ole tässä tilanteessa yksin. Yhteydenpitokeinoja on keksitty useita, kun ei ole ollut välttämättä turvallista mennä näkemään esimerkiksi perhettä ja kavereita isommissa porukoissa. Vaikka korona rajoitti paljon sosiaalisia tilanteita, ovat nuoret silti pystyneet luomaan myös uusia kaverisuhteita koulun ansiosta. Sosiaaliset suhteet on koettu tärkeänä suojaavana tekijänä mielenterveyden näkökulmasta.



Kuvio 8. Nuorten myönteinen käsitys itsestään pandemian aikana

Nuorten myönteinen käsitys itsestään (kuvio 8) on kasvanut koronapandemian myötä. Vastaajat ovat tuoneet esille itseensä uskomisen lisääntyneen. Itsetunto on rakentunut positiivisen itsestä ajattelun seurauksena. Uusien taitojen oppiminen on kehittänyt nuoria, joka on varmasti myös osaltaan kasvattanut itsetuntoa. Tulevaisuuden tavoitteet ovat tarkentuneen pandemian aikana, mitä elämältä haluaa. Kun normaalit asiat eivät olekaan enää normaaleja ja jäädään kotiin,

on aikaa pysähtyä miettimään tulevaisuuden haaveita ja kuinka niitä voisi saavuttaa. Omasta hyvinvoinnista huolehtiminen ja oman ajan ottaminen itselle ovat myös korostuneet poikkeusolojen aikana.

Nuorten vastauksissa tuotiin esille kaikkia positiivisen mielenterveyden elementtejä. Nuorten arjessa koronapandemian aikana on eniten tukena ollut tyydytystä tuottavien sosiaalisten suhteiden olemassaolo -elementti. Tämä on näkynyt muuan muassa sosiaalisten suhteiden merkityksen korostumisena, erilaisina yhteydenpitokeinoina ja yhteenkuuluvuuden tunteena, mitkä nuoret kokivat tärkeänä koronapandemian aikana.

5.3 Muiden haastattelukysymysten tulokset

Haastattelulomakkeella kysyimme kysymyksiä, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiimme suoraan. Kysymyksien avulla saimme lisätietoa nuorten selviytymisestä koronapandemian aikana, joka auttoi meitä tutkijoita luomaan kokonaiskuvaa pandemian vaikutuksista nuorten elämään.

Elämä ennen koronapandemiaa opiskelun, työn, harrastuksien ja ihmissuhteiden osalta

Ennen koronapandemian alkua nuorten elämä oli huoletonta. Elämä oli vapaampaa, kun sai harrastaa ja ihmisiä näki enemmän. Nuoret opiskelivat vielä ennen pandemian alkua. Opiskelu tapahtui lähiopetuksessa, jonka myötä kavereita näki enemmän.

Nuoret matkustelivat enemmän ennen pandemian alkua. Kavereiden kanssa nuoret viettivät paljon aikaa, missä vapaa-aika kului. Kavereiden kanssa vietetty aika oli merkityksellistä. Nuoret olivat myös tiiviisti tekemisissä perheidensä kanssa.

”elämä oli huoletonta aikaa”

”vietin aikaa paljon kavereiden kanssa”

Koronarajoitusten vaikutus elämään, koronasairastavuus

Nuoret kokivat pandemian rajoitukset pääosin elämää rajoittavina. Ei ollut tietoa mitä tulee tapahtumaan ja uusia koronarajoitus ohjeita sateli. Kavereiden näkeminen väheni eikä harrastustoiminta ollut enää samanlaista. Paikkoja suljettiin ja ajanvietto keskittyi enimmäkseen kotona olemiseen. Koulunkäynti muuttui etäopiskeluksi. Tästä nuoret ovat löytäneet hyviä sekä huonoja puolia. Etämalleihin siirtyminen mahdollisti esimerkiksi sen, että tunneille pystyi osallistumaan mistä vain. Huonoiksi puoliksi koettiin kotona keskittymisvaikeudet ja ihmisiin ei enää tutustunut samalla tavalla kuin lähiopetuksessa.

Kymmenestä vastaajasta seitsemän kertoi sairastaneensa koronan.

”rajoitukset vaikuttivat elämään tosi negatiivisesti”

”jatkovasti siirryttiin etämalleihin”

Itsestä oppiminen poikkeusolojen aikana

Pandemian aikana nuoret oppivat arvostamaan enemmän normaaleja asioita ja omia läheisiään. Rajoitusten alkaessa moni asia vietiin heiltä pois. Nuoret huomasivat, miten paljon tarvitsevat ihmiskontaktia, sillä rajoitusten myötä kontaktien määrä väheni huomattavasti. Ilman vuorovaiikutuksia ja ihmiskontakteja pandemia olisi luultavasti jättänyt paljon pahemmat arvet nuoriin.

Yksin oleminen ei kuitenkaan tuottanut niin suurta vaikeutta, kun nuoret olisivat ajatelleet. Suurin osa nuorista huomasi työskentelyn olevan tehokasta yksin ollessa. Jotkut totesivat kotona häiriötekijöitä olevan liikaa, joka hankaloitti etäopiskelua kotioloissa. Vastauksissa tuli ilmi, että nuoret oppivat selviämään itsekseen paremmin pandemian aikana. Tästä voidaan todeta pandemian kasvattaneen nuoria ihmisinä ja opettanut arvostamaan normaalia arkea.

”opin arvostamaan enemmän normaaleja asioita ja omia läheisiä, koska kun rajoitukset alkoivat, moni asia vietiin pois”

”yksin oleminen ei tuottanut niin suurta vaikeutta kuin olisin ajatellut”

Nuorten ajatuksia kuinka terveydenhoitaja voisi olla nuorten tukena poikkeusoloissa

Etsimme keinoja terveydenhoitajille, kuinka tukea nuoria poikkeusolojen aikana. Kysyimme kyselyyn osallistujilta, millaisin keinoin heidän mielestään terveydenhoitajat voisivat olla nuorten tukena tällaisissa tilanteissa. Analysoimme nämä vastaukset ja tässä näytämme taulukoiden muodossa minkälaisia keinoja, saimme kyselyjen vastausten pohjalta.

Nuoret toivoivat terveydenhoitajien panostavan erityisesti ennaltaehkäisevään toimintaan. Useat vastaajista kokivat voimavarojen ja henkisen jaksaminen kartoituksen, jonka mukaan nuori voitaisiin ohjata riittävän ajoissa tarvitsemiensa palveluiden piiriin. Kartoituksiin ehdotettiin kyselylomakkeiden käyttöä, joka helpottaisi nuorta kertomaan asioistaan. Käytännössä tätä voidaan toteuttaa esimerkiksi mielenterveystalon erilaisilla oirekyselyillä tai mieli.fi mielenterveyden kättä hyödyntämällä. Mielenterveyden käsi kuvaa mielen hyvinvoinnista huolehtimisesta arjessa. Se auttaa tunnistamaan omia fyysisiä ja psyykkisiä voimavaroja, huolehtimaan niistä ja vahvistamaan niitä (mieli 2022).

Monet vastaajat nostivat esille myös terveydenhoitajan yhteydenpidon merkityksen nuoriin. Terveydenhoitajan läsnäolo ja esimerkiksi kuulumisten kysely olisi voinut helpottaa kynnystä mennä keskustelemaan terveydenhoitajan kanssa mieltä askarruttavista asioista. Käytännössä tätä haluttaisiin toteutettavan henkilökohtaisilla yhteydenotoilla tai säännöllisillä terveydenhoitajan pitämällä tunneilla koulussa varsinkin tällaisissa poikkeusoloissa.

Tärkeänä pidettiin myös avun tarjoamista ja erilaisista tukitoimista tiedottamista. Ohjausta etäopiskeluun ja pandemiasta selviytymisen keinoihin olisi kaivattu pandemia aikana.

”terveydenhoitaja voisi kouluterveydenhuoltokäynnillä kartoittaa nuoren voimavaroja ja henkistä jaksamista”

”panostamalla ennaltaehkäisevään toimintaan”

Mitä nuoret kertoisivat tuleville sukupolville kokemastamme pandemiasta

Tuleville sukupolville vastaajat kertoisivat pandemiasta, kuinka rankkaa aikaa se oli ja mihin kaiken se vaikutti sekä mitä siitä opittiin. Epätietoisuus pandemian alkaessa oli pelottavaa, kun ku-

kaan ei tiennyt mitä seuraavat päivät toisivat tullessaan. Kasvomaskien käytöstä ja siihen totuttamisesta kerrottaisiin myös. Eräs vastaajista totesi, ettei ole tehnyt vielä päivääkään hoitoalalla töitä ilman maskia.

Vastaajat kehottaisivat tulevia sukupolvia ottamaan aikaa itselle ja omille ajatuksille. Arkisia asioita ei tule ottaa itsestäänselvytenä, koska tavallinenkin arki voi muuttua hetkessä poikkeusoloiksi. On oltava kiitollinen siitä, miten hyvin meillä on arkiset asiat.

”varmaan se, miten rankkaa aikaa se oli ja mihin kaikkeen se vaikutti”

”arkisia asioita ei kannata ottaa itsestäänselvytenä”

6 POHDINTA

Aiempaa tutkimustietoa nuorten positiivisista selviytymistarinoista koronapandemian ajalta ei ole. Koimme opinnäytetyön tämänkin vuoksi hyödylliseksi tehdä ja ennen kaikkea oman ammatillisen kehittymisen vuoksi. Tätä pohdimme erikseen ammatillisen kasvun osiossa.

Aiempaa tutkimustietoa koronan vaikutuksista nuorten mielenterveyteen löytyy melko niukasti. Ainoa minkä löysimme, oli kirjallisuuskatsaus Koronan vaikutuksista nuorten mielenterveyteen. Siinä saatujen tulosten mukaan nuorten mielenterveys oli heikentynyt koronapandemian aikana. Kirjallisuuskatsauksen mukaan muun muassa nuorten ahdistus, masennus, yksinäisyys ja elämän laadun heikentyminen ovat lisääntyneet. (Kaasalainen & Koskinen 2022, 16).

Laadimme opinnäytetyömme alkuun teoreettisen viitekehysten, kertoo yleisesti koronapandemiasta ja sen käsitteistä sekä nuorten mielenterveydestä. Hyvin luotu teoreettinen viitekehys auttoi meitä tutkijoina tutustumaan aiheeseemme ja näin pääsemään paremmin sisälle siihen, mitä tällä opinnäytetyöllä haetaan. Alkuun tutkimuskysymykset olivat meille hieman epäselviä, mutta ne selkenivät mitä pidemmälle prosessi eteni ja tutkimuskysymykset tarkentuivat.

Valitessamme tämän opinnäytetyöaiheen meidän lähtökohtaolettamuksemme oli, että koronapandemia on vaikuttanut nuorten mielenterveyteen enemmän negatiivisella tavalla kuin positiivisella. Nyt kun olemme saaneet tutkimuksemme tulokset selviytymistarinoista, olemme huomanneet kuinka laajasti erilaisin keinoin ja positiivisen mielenterveyden elementein nuoret ovat selvinneet koronapandemiasta, vaikka sen vaikutukset elämään ovat olleet enemmän negatiivisia. Vastaajat osasivat hienosti kuvailla miten positiivisen mielenterveyden elementit ovat näkyneet heidän koronastansa selviytymisessä, vaikka ne eivät ennestään olleetkaan välttämättä niin tuttuja. Puolet vastaajista totesi vain joskus kuulleen positiivisen mielenterveyden käsitteestä.

Opinnäytetyöprosessi oli aiheeltaan mielenkiintoinen, jonka vuoksi aikanaan valitsimme juuri tämän aiheen. Prosessin aikana olemme olleet yhteydessä tarvittaessa toimeksiantajaan sekä työelämäohjaajiin. Pidimme työelämäohjaajamme kanssa palaverieita opinnäytetyön alkumetreillä muun muassa aineistonkeruusta. Alusta alkaen olemme olleet tiiviisti yhteydessä koulun puolelta olevaan ohjaavaan opettajaamme. Valitettavasti tämä koululta oleva opinnäytetyöohjaaja on vaihtunut meillä prosessin aikana kolme kertaa. Nyt loppuajasta meidän ohjaavana

opettajana on toiminut sama henkilö kuin koordinoivana opettajana. Olemme kiitollisia kaikesta saamastamme tuesta ja neuvoista, jota olemme saaneet opinnäytetyöprosessimme aikana kailta tahoilta.

6.1 Ammatillinen kasvu

Valitsimme sairaanhoitajan ammatillisista kompetensseista (Savonia) omasta mielestämme meidän työhömmä sopivimmat kompetenssit, jotka olemme nähneet kehittyvän matkan varrella. Peilalsimme ammatillista kasvuamme kompetensseihin eli alakohtaisiin osaamisvaatimuksiin, joita olivat promotiivisen ja preventiivisen terveydenhoitajatyön kehitys eri toimintaympäristöissä yksilöiden ja yhteiskunnan näkökulmasta, näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen terveyden edistämisen suunnittelussa, terveyden edistämistä ja terveyttä määrittävät tekijät, kansansairauksien ehkäisy, riskitekijöiden tunnistaminen ja ehkäisevän työn toteuttaminen, väestön terveyskäyttäytyminen, terveysuhat, tutkimustieto ja asiakkaan voimavaroja vahvistavien työmenetelmien käyttäminen, terveydenlukutaito sekä verkostotyö.

Koemme, että olemme kehittyneet ammattilaisina preventiivisessä terveydenhoitotyössä pelaaten kyseiseen kompetenssiin. Saimme kyselyssämme hyvin vastauksia siihen, minkälaisia toiveita nuorilla oli asiakaslähtöiseen terveydenhoitajatyöhön nuorten keskuudessa.

Tulevina terveydenhoitajina koemme, että on tarpeen tietää, esimerkiksi minkälaisia positiivisen mielenterveyden elementtejä nuorten jaksamisen kartoituksessa voidaan hyödyntää ja näin tukea heitä ammattilaisen näkökulmasta. Kyselymme avulla saimme hyvin ideoita, miten hyödyntää näyttöön perustuvaa tietoa terveydenhoitajan työssä nuorten parissa.

Selviytymiskeinojen keruusta oppi minkälaisia keinoja nuorille voisi tarjota poikkeusolojen aikana. Tärkeintä on tukea nuorta huolehtimaan sosiaalisista suhteista ja auttaa löytämään oikeat keinot siihen. Mielekäs tekeminen ja sen soveltaminen poikkeusoloissa pitää toimeliaana jolloin muun muassa syrjäytymisriski pienenee. Omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimiseen voi terveydenhoitaja antaa vinkkejä, esimerkiksi liikunta- ja ravitsemussuosituksiin pohjaten. Myös luonnon merkityksistä olisi hyvä kertoa nuorille, jotta sitäkin osattaisiin hyödyntää mielen- sekä fyysisen hyvinvoinnin tukemisessa.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys

Eettiset kysymykset ovat mukana koko prosessin ajan sen eri vaiheissa. Niitä ilmenee mm. erilaisissa valinta- ja päätöksentekovaiheissa ja koemme niiden olevan tärkeä osa tämän opinnäytetyön onnistumista. 1947 alkunsa saaneen Nürnbergin säännöstössä (ihmisiin kohdistuvaa lääketieteellistä tutkimusta rajaava eettinen ohje) korostetaan mm. seuraavia periaatteita:

- Kokeeseen osallistuvalla on saatava vapaaehtoinen suostumus
 - Tutkimus on oltava oikeutettu aiempien tutkimustulosten perusteella
 - Koe on voitava lopettaa missä tahansa vaiheessa
 - Tutkimuksesta vastaavien henkilöiden tulee olla tieteellisesti päteviä
- (Juvakka & Kylmä 2014, 137–138)

Tutkimuseettisissä valinta- ja päätöksentekotilanteissa tutkimusprosessin aikana olemme pohtineet eettisiä kohtia yhdessä tai konsultoineet ohjaavaa opettajaa tai työelämäohjaajaa avuksemme.

Tutkimuslupaa emme tarvinneet, koska kyselyyn osallistujat olivat yksityishenkilöitä. Vastamalla kyselyyn suostui tutkimukseen osallistumiseen.

6.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2014, 127).

Uskottavuus (credibility) tarkoittaa teoriassa tutkimusten ja tutkimuksen tulosten uskottavuutta sekä tämän osoittamista tutkimuksessa. Tekijän tulee varmistaa, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden käsityksiä tutkittavasta kohteesta (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Tässä opinnäytetyössä olemme huomioineet uskottavuuden kriteereiden täyttymistä keskustelemalla usean eri tahon kanssa opinnäytetyömme aiheesta ja sen etenemisestä. Näin olemme saaneet näkökulmaa aiheeseen monelta eri kannalta, joka on lisää ymmärrystämme pitkin matkaa. Emme ole kokeneet tähän mennessä tarpeelliseksi pitää tutkimuspäiväkirjaa,

mutta olemme yhdessä kirjoittaessa pohdiskelleet valintojamme, joita olemme parhaamme mukaan tuoneet esille aineistossa, esimerkiksi tiedonkeruumenetelmän valinnassa.

Vapaaehtoisuuden olemme huomioineet aineistonkeruussamme niin, että kyselyyn osallistuminen on ollut vapaaehtoista ja vastaaminen on suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Laadimme tiedotetekstin (liite 2.2 kysely), jossa kerroimme tutkimukseen liittyvistä eettisistä seikoista, kuten vastausten käsittelystä ja raportoinnista, vastauksien käytön rajauksista, aineistomateriaalin hävityksestä ja vapaaehtoisuudesta.

Siirrettävyys (transferability) tarkoittaa tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Tekijä voi tuoda tätä esille mm. kuvailemalla tutkimuksen osallistujia tai ympäristö, jolloin lukija pystyy arvioimaan tulosten siirrettävyyttä (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Siirrettävyyttä olemme tuoneet esille kuvailemalla mahdollisimman tarkasti eri vaiheita, kuten vaikka aineistonkeruumenetelmää ja kyselyn suunnittelua. Pyrimme, että kuvailun avulla lukija voi saada itse vinkkiä muihin vastaavanlaisiin tilanteisiin.

Refleksiivisyys edellyttää sitä, että tutkimuksen tekijän tulee olla tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksessaan (Kylmä & Juvakka 2007, 129).

Olemme huomioineet refleksiivisyyden tutkimusprosessin alun lähtökohdissa. Olemme kuvanneet opinnäytetyömme lähtökohdat ja millaisia mietteitä se herätti alkuvaiheessa vs. loppuvaiheessa.

Vahvistettavuus (dependability, auditability) on osana koko tutkimusprosessia ja se edellyttää tutkijoilta kirjaamista niin, että toiset tutkijat voivat seurata prosessin kulkua pääpiirteissään (Kylmä & Juvakka 2007, 129).

Vahvistettavuus näkyy työssämme tutkimusprosessin selkeänä kuvauksena siten, että toiset voivat sen perusteella arvioida kuinka suunnitelmamme etenee. Esimerkiksi kyselyvaiheessa olemme luoneet avoimet kysymykset sellaisiksi, että ne saisivat vastaajaan ensin miettimään ja pohtimaan aihetta, jotta vastaukset olisivat mahdollisimman laajoja ja vastaisit siihen mitä kysymyksellä haemme. Haastattelulomakkeella positiivisen mielenterveyden elementtejä olisi pitänyt purkaa pienempiin palasiin, jotta vastaajan olisi ollut helpompi vastata. Muutamissa vas-

tauksissa näkyi, että vastaaja oli säikähtänyt tekstin määrää ja näin ollen vastaus oli jäänyt odotettua suppeammaksi. Oivaltaessamme jotain uutta kirjoitamme nekin asiat rehellisesti. Kolemme tästä voivan olla hyötyä myös lukijan ymmärryksen kasvamiselle aiheuttamme kohtaan.

Pidimme opinnäytetyön suunnitelmaa aloittaessa palaverin Teams:ssa, jossa oli mukana opinnäytetyömme toimeksiantaja sekä ohjaava opettaja. Toimeksiantaja esitteli hanketta ja kertoi, mitä opinnäytetöillä haetaan. Tämän palaverin aikana saimme tietoon työelämäohjaajamme, jonka kanssa pidimme erillisen palaverin, jossa suunnittelimme opinnäytetyömme etenemistä. Opinnäytetyösuunnitelman valmistuessa aiomme lähettää kaikille prosessissa mukana olleille luonnoksen työstämme ja pyytää palautetta, jonka avulla voimme jatkossa kehittää tai korjata toimintaamme. Näin saadaan mahdollisimman monen kantaa työhöemme, joka osaltaan lisää työmme luotettavuutta. Laadullisen tutkimuksen kriteereistä, uskottavuus; keskustellaan tutkimusprosessista ja sen tuloksista toisten samaa aihetta tutkivien ihmisten kanssa (Kylmä & Juvakka 2014, 128).

Luotettavuuden arviointi tutkimusprosessin eri vaiheissa (Kylmä & Juvakka, 130–133.):

Etsimme laadukkaista lähteistä luotettavaa teoretietoa käyttämistämme käsitteistä. Olemme varmistaneet, ettei tietyt käsitteet muutu tutkimuksen aikana.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kerätä ja analysoida nuorilta heidän positiivisia selviytymistarinoitansa koronapandemian ajalta. Tutkimuksen tarkoitus on perusteltavissa tutkimuksen tavoitteisiin nähden, koska työmme tavoitteena on tuottaa tietoa terveydenhoitajien työhön nuorten mielenterveyden selviytymiskeinoista poikkeusolosuhteissa, jotta terveydenhoitajat voisivat tukea nuorten selviytymistä. Olemme tarkentaneet tutkimusprosessin aikana tutkimustehtäviämme laadulliseen tutkimukseen soveltuviksi. Tutkimuskysymykset ovat selkeät ja niihin on helppo löytää vastauksia kyselylomakkeemme avulla.

Olemme kuvanneet aineiston analyysiprosessin asianmukaisesti käyttäen apuna metodikirjallisuutta sekä kuvanneet analysoinnin vaiheittain työhöemme soveltaen aineiston ehtoja. Näin olemme saaneet analysoitua aineiston oikeaoppisesti. Olemme esittäneet analyysissamme kyselystä saamia nuorten omin sanoin esitettyjä alkuperäislainauksia, joka tukevat luotettavuutta. Aineistomme on riittävä tutkimuksen tarkoitusta ajatellen, koska olemme saaneet sitä analysoi-

malla vastauksia tutkimustehtäviimme. Aineiston analyysin onnistuneisuutta olemme varmistaneet eri metodikirjojen ohjeistuksilla sekä pyytämällä palautetta opettajalta. Analyysin tarkoituksena on kuvata opinnäytetyömme tuloksia ja vastauksia tutkimustehtäviimme. Tutkimuksen tekijänä olemme vastaanottaneet avoimesti neuvoja ja palautetta eri tahoilta.

6.4 Aineistonkeruun kuvaus

Aineistonkeruuprosessi on kuvattu työssämme kattavasti vaihe vaiheelta, kertoen rehellisesti myös epäkohdat, joita matkan varrella on sattunut. Päädyimme käyttämään ainoastaan yhtä aineistonkeruumenetelmää. Aineisto on kerätty kyselylomakkeen avulla, joka on laadulliseen tutkimukseen sopiva tiedonkeruumenetelmä. Olemme kuvanneet kyselylomakkeemme sisällön työhömmä. Kyselymme sisälsi pääosin avoimia kysymyksiä, jotta osallistujan oma näkökulma tulisi mahdollisimman hyvin esille. Aineiston luotettavuutta on käsitelty luotettavuuskriteerien kautta Opinnäytetyön luotettavuus kohdassa.

Olemme arvioineet aineiston teoreettisesti riittäväksi, koska tutkimusaineisto vastaa tutkimuskysymyksiimme sekä oman mielenkiintomme mukaan asetettuihin kysymyksiin nuorten kokemuksista pandemian ajalta.

Alkuperäinen suunnitelmamme oli kerätä tutkimuksessa käytettävä aineisto itse käyttämällä aineistonkeruumenetelmänä haastattelua. Suunnittelimme toteuttavamme aineistonkeruun haastattelumuodossa, koska aiheemme liittyy nuorten kokemaan korona-aikana ja näin ollen haastattelu tuottaisi luultavammin eniten tulosta.

Sopivaa haastatteluryhmää ei useista yrityksistä huolimatta kuitenkaan löytynyt. Kyselimme ja selvittelimme haastatteluun osallistujia eri tahoilta, tuloksetta. Tämän vuoksi aika alkoi käymään vähiin ja tulimme siihen tulokseen, että nopein ja paras keino tässä vaiheessa on toteuttaa tiedonkeruu kyselymuodossa. Päätimme kysellä olisiko halukkaita osallistujia omissa opiskelijakaveriissa tai lähipiirissämme. Löysimme tätä kautta kymmenen 18–22-vuotiasta vapaaehtoista osallistujaa. Kyselyyn osallistuvilla henkilöillä oli omakohtaista kokemusta vastaten tutkittavaan ilmiöön, koska koronapandemia kosketti meitä kaikkia. Osallistujat olivat yksityishenkilöitä, joten emme näin ollen tarvinneet tutkimuslupaa mistään.

6.5 Jatkotutkimusaiheet

Tätä opinnäytetyöstä tehdessä jatkotutkimus- ja kehittämisaiheiksi on noussut terveydenhoitajan valmiudet nuorten mielenterveyden edistämiseksi. Olemme pohtineet kuinka terveydenhoitajat huomioivat nuoren henkisen hyvinvoinnin ja mielenterveyden esimerkiksi terveystarkastusten yhteydessä. Nuorille voi olla vaikeaa ottaa itse puheeksi tällaisia asioita, joten olisi erityäin tärkeä, että terveydenhoitaja ottaisi puheeksi nämä asiat ja olisi keinoja edistää mielenterveyttä.

Toisena jatkotutkimusaiheena voisi tutkia kuinka nuoret itse kokevat tullessa kohdatuksi terveydenhoitajan käynneillä. Tuleeko käynneistä sellainen tunne, että terveydenhoitaja kohtaa nuoren yksilöllisesti. Miten nuoret toivoisivat terveydenhoitajan huomioivan heitä käynneillään.

Kolmas aihe voisi olla miten terveydenhoitajat huomioivat nuoret koronapandemian aikana. Miten poikkeusolot vaikuttivat terveydenhoitajien työskentelyyn. Olemme pohtineet, kuinka etäkoulu vaikutti kouluterveydenhoitajien työhön, kun oppilaat olivatkin etäopetuksessa kodeissaan eivätkä fyysisesti koulussa.

LÄHTEET

- Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. (2007). Nuorten psyykinen oireilu – häiriötä vai ei? *Duodecim* 123 (2), 207-213. <http://hdl.handle.net/10138/297745>
- Aro, T., Hämeenaho, P., Nurminen, T., Poikkeus, A. -M., Sainio, M. & Torppa, M. (2020). Koulujen henkilökunnan kokemukset oppilaiden hyvinvoinnista COVID-19-etäkouluaikana: ”Osa puhkesi kukkaan. Muutamana pitivät rimaa alhaalla.” Oppimisen ja oppimisvaikeuksien erityislehti: *NMI-bulletin*, 30 (3), 12–32. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:iyu-202101201164>
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A., Kääriäinen, M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* (4), 215–225.
- Enbuske, A. (2021). Koronapandemian vaikutus nuorten syrjäytymiseen. Suomen nuorisolan kattojärjestö Allianssi. <https://nuorisola.fi/vaikuttaminen/nuorten-hyvinvointi-suomessa/korona/>
- Erikson, P. (2021). Covid-19 viruksen vaikutukset lastensuojelulaitoksessa. AMK-opinnäytetyö. Humanistinen ammattikorkeakoulu <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021060213535>
- Fimea. (2022). Pandemia. <https://www.fimea.fi/ammattilaiset/influenssa/pandemia>
- Hiipakka, H. (2011). Nuoruuden aalloilla – Nuorten mielenterveyttä edistävän oppaan laatiminen nuorille ja heidän vanhemmilleen. AMK-opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011101313781>
- Infektiosairauksien erikoislääkäri Anttila, V. -J. (2022). Koronavirus (SARS-CoV-2, COVID-19). *Duodecim Terveyskirjasto*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>
- Junttila, N. (2022). Lasten ja nuorten yksinäisyys on lisääntynyt jo pitkään – pandemia on heikentänyt tilannetta entisestään. Turun yliopisto. MustRead Akatemia -palvelu <https://www.mustread.fi/artikkelit/lasten-ja-nuorten-yksinaisyys-on-lisaantynyt-jo-pitkaan-pandemia-on-heikentanyt-tilannetta-entisestaan/>

Junttila, N., Jyrkkä, J., Tolmunen, T. (2016). Psykye ja lääke. Lääkkeitä yksinäisyyteen. Sic! (2), 22–25 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016060713351>

Juntunen, T., Karelius, A. & Käräkkä T. (2021). Covid-19 pandemian vaikutukset nuorten mielenterveyteen – narratiivinen kirjallisuuskatsaus. AMK opinnäytetyö. Turun ammatti-korkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2021061716236>

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

Juvakka, T. & Kylmä, J. (2014). Laadullinen terveystutkimus. Porvoo: Bookwell Oy.

Kainuun sote. (2020.) Mukana elämässä (ME) – itsemurhien ehkäisy Kainuussa. Hanke-suunnitelma. Saatavilla 25.5.2022 <https://sote.kainuu.fi/mukana-elamassa-itsemurhien-ehkaisy-kainuussa>

Kaltiala-Heino, R., Ranta, K. & Fröjd, S. (2010). Nuorten mielenterveys koulumaailmassa. Duodecim 126(17). <http://urn.fi/urn:nbn:uta-3-772>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.

Kautonen, S. (2003). Ammatillisen koulutuksen aulaturistit. Supra – projektin mahdollisuudet nuoren identiteettityön suuntaamisessa. Pro Gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-2003925082>

Kestilä, L., Härmä, V. & Rissanen, P. (2020). Miten koronaepidemia on vaikuttanut väestön hyvinvointiin ja elinoloihin? THL blogit <https://blogi.thl.fi/miten-koronaepidemia-on-vaikuttanut-vaeston-hyvinvointiin-ja-elinoloihin/>

Kestävä kehitys. (2022). Koronaepidemian seuraukset ovat lisänneet syrjäytymisriskiä ja osattomuuden kokemuksia. Syrjäytyminen ja yhteiskunnallinen osallisuus 2021 <https://kestavakehitys.fi/-/syrjaytyminen-ja-yhteiskunnallinen-osallisuus-2021-koronaepidemian-seuraukset-ovat-lisanneet-syrjaytymisriskia-ja-osattomuuden-kokemuksia>

- Laukkanen, A. (2020). Yleissairaanhoidajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt. Blogit Savonia. Saatavilla 25.5.2022 <https://blogi.savonia.fi/ylesharvi-ointi/2020/01/15/yleissairaanhoidajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>
- Linnanmäki, E. (2006). Historian influenssapandemiat. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 122(16). <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201211029597>
- Luopa, P., Kivimäki, H., Matikka, A., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkanen, E. & Paananen, R. (2014). Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000–2013 kouluterveyskyselyn tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-280-5>
- Lääkäriseura Duodecim & Suomen akatemia. (2020). Konsensus 2020 Aivot ja mieli – Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, 3. <https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2020/03/Konsensuslausuma-versio-1.6-3.pdf>
- Marttunen M., Haravuori H. & Santalahti P. (2014). Lasten ja nuorten mielenterveys ja syrjäytyminen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, 51(3). <https://journal.fi/sla/article/view/48317>
- Marttunen M., Huurre T., Strandholm, T., Viialainen R. (2013). Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opa nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2>
- Mieli. (2022). Mielenterveyden käsi kuvaa mielen hyvinvointiin vaikuttavia arjen valintoja. Saatavilla 4.5.2023 <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-aidot/mielenterveyden-kasi-kuvaa-mielen-hyvinvointiin-vaikuttavia-arjen-valintoja/>
- Nurmos, N-I. (2011). Nuorten mielenterveyttä edistävät tekijät. AMK-opinnäytetyö. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012082013182>
- Salin, K. (2021). Lasten ja nuorten kokemuksia osallisuudesta lastensuojelun sijaishuollossa. Kandidaatintutkielma. Jyväskylän yliopisto <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-202201031001>

Sanmark, J. (2022). Pandemia räjäytti etävastaanottojen suosion – ”Jopa 50–70 prosenttia nykyisistä kivijalkakäynneistä voitaisiin toteuttaa etänä”. Uusi Suomi <https://www.uusi-suomi.fi/kumppanisisallot/terveystalo/pandemia-rajaytti-etavastaanottojen-suosion-jopa-50-70-prosenttia-nykyisista-kivijalkakaynneista-voitaisiin-toteuttaa-etana/>

Tamminen, N. & Mielenterveystiimi. (2022). Positiivisen mielenterveyden mittari – Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos <https://hyvinvointilahete.fi/wp-content/uploads/2022/11/ninatamminenpositiivinen-mielenterveys-261022.pdf>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). Psykkisen kuormittuneisuuden ja positiivisen mielenterveyden muutokset suomalaisessa aikuisväestössä vuosina 2017–2020 – Fin-Terveys 2017-seurantatutkimuksen tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 36/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-691-6>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2022). Nuorten mielenterveyshäiriöt. Saatavilla 25.5.2022 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>

Unicef. (2021). The State of the world’s children 2021. On my mind: Promoting, protecting, and caring for children’s mental health. <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021>

Vartiainen, J. & Porkka, M. (2021). Nuorten syrjäytymisen ennaltaehkäisy. AMK-opinnäytetyö. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202104276053>

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. (2020). Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriö <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

LIITTEET

2.1 Opinnäytetyön aineistohallintasuunnitelma

1. Aineistojen yleinen kuvaus

Opinnäytetyössämme kerätään aineistoa kyselyn avulla. Kyselytuloksista poimimme oleellisia asioita eli vastauksia kysymyksiimme, jotka vastaavat työmme tutkimustehtäviin;

- Millaisia selviytymiskeinoja nuorilla on ollut koronapandemian aikana?
- Mitkä positiivisen mielenterveyden elementit nousevat esille nuorten selviytymiskuvauksissa?

2. Aineiston dokumentaatio ja laatu

Tutkimusaineisto dokumentoidaan Word-tiedoston avulla, josta poimimme tutkimuksellemme oleelliset kohdat analysoitaviksi. Tunnistetietoja ei ole tarpeen käyttää eikä kenenkään henkilöllisyys tule missään vaiheessa dokumentointia tai analysointia ilmi. Aineiston laatu varmistetaan säilyttämällä kyselyssä tulleiden asioiden todellisuus. Pyrimme pitämään kyselyssä tulleet asiat siinä muodossa kuin ne on meille kerrottu lisäämättä niihin mitään.

3. Säilytys ja varmuuskopiointi

Keräämämme aineisto tallennetaan varmuuskopioimalla omille tietokoneillemme. Vain tutkimuksen tekijöillä on siis pääsy aineistoihin ja niiden käsittelyyn. Emme tallenna aineistoa esimerkiksi OneDriven palveluihin, jottei tule riskiä tietojen joutumisesta ulkopuolisten käsiin. Kannamme vastuun tietoturvan huolehtimisesta ja tutkimusaineiston säilyvyydestä.

4. Säilyttämiseen liittyvät eettiset ja laillisuuskyymykset

Säilytykseen liittyvät eettiset kysymykset otamme huomioon asiaan kuuluvalla vakavuudella. Aineistossamme ei esiinny arkaluontoisia henkilötietoja. Emme koe tarpeelliseksi säilyttää tutkimukseen osallistuvien tietoja, pelkästään haastattelussa ilmenneet vastaukset ja mielipiteet, joita käsittelemme tutkimuksessamme anonyymisti. Vain opinnäytetyön tutkijoilla ja ohjaajilla on pääsy aineistoihin prosessin aikana. Omistus- ja käyttöoikeudet ovat myös vain edellä mainituilla prosessiin osallistujilla.

5. Aineiston avaaminen ja pitkäaikaissäilytys

Aineiston jatkokäyttö myöhemmin ei ole mahdollista. Poistamme tiedostot opinnäytetyön valmistuttua.

2.2 Kysely

Tietoa opinnäytetyöstämme

Hei!

Olemme Jonna ja Milla, kolmannen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita KAMK:lta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta Mielenterveys voimavaraksi - nuorten selviytymistarinoita koronapandemiasta. Toimeksiantajanamme toimii Kainuun hyvinvointialueen ME-hanke (Mukana Elämässä-itsemurhien ehkäisy Kainuussa -hanke). Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua nyt keväällä 2023.

Kyselyn tarkoituksena on kerätä opinnäytetyöhömmme nuorten positiivisia selviytymistarinoita koronapandemian ajalta. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa terveydenhoitajien työhön nuorten mielenterveyden selviytymiskeinoista poikkeusolosuhteissa, jotta terveydenhoitajat voisivat tukea nuorten selviytymistä.

Antamanne vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja tulokset raportoidaan siten, ettei henkilötiedot tule esille työssämme tai vastauksissa. Vastauksia ei luovuteta kenellekään ulkopuoliselle missään tutkimuksen vaiheessa. Opinnäytetyön valmistuttua kaikki aineistomateriaali hävitetään. Osallistuminen kyselyyn on vapaaehtoista ja siihen vastaamalla suostut tutkimukseen osallistumiseen. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 20–30 minuuttia.

Jos jäi jotain mielenpäälle tai tulee kysyttävää, tässä yhteystietomme:

Jonna Lampén – jonnalampen1@kamk.fi

Milla Keränen – millakeranen@kamk.fi

Kiitos, kun olet mukana!

2.3 Haastattelulomake

- Minkä ikäinen olet?

Vastausvaihtoehdot: 18–22 v, 23–25 v, en halua vastata

- Muistele elämääsi ennen koronapandemiaa. Kerro, millaista elämäsi oli silloin opiskelun, työn, harrastuksien ja ihmissuhteiden osalta?
- Kerro miten pandemia rajoituksineen vaikutti elämääsi / edellä kuvaamiisi asioihin? Sairastitko itse koronan?
- Koronapandemia toi mukanaan rajoitteita normaaliin arkielämäämme. Millaisia selviytymiskeinoja sinulla oli poikkeusolojen aikana?
- Mitä opit poikkeusolojen aikana itsestäsi?
- Onko käsite positiivinen mielenterveys sinulle tuttu?

Vastausvaihtoehdot: Kyllä on tuttu, Joskus olen kuullut, Käsite ei ole tuttu

- Pohdi ja kuvaa kokemustasi siitä, miten seuraavat positiivisen mielenterveyden elementit näkyivät arjessasi voimavarana pandemian aikana:

Vaikutusmahdollisuudet omaan elämään

Toiveikkaus

Elämänhallinnan tunne

Tyydytystä tuottavien sosiaalisten suhteiden olemassaolo

Myönteinen käsitys itsestäsi ja omista kehittymismahdollisuuksista

- Kerro, miten/millä tavoin terveydenhoitaja voisi olla nuorten tukena vastaavissa poikkeusoloissa?
- Ja lopuksi mietitään tulevaisuutta. Mitä kertoisit tuleville sukupolville kokemastamme pandemiasta?