

NUORTEN MIELENTERVEYSHÄIRIÖIDEN VARHAINEN TUNNISTAMINEN
JA HOIDON ALOITTAMINEN LAPIN HYVINVOINTIALUEELLA

Vahtera
Jetta

Opinnäytetyö

Hoitotyön koulutus
Sairaanhoitaja (AMK)

2024

Sosiaali- ja terveysala
Terveydenhoitaja AMK

Tekijä	Jetta Vahtera	Vuosi	2024
Ohjaaja(t)	Susanna Kantola		
Toimeksiantaja	Jaakko Seppänen		
Työn nimi	Nuorten mielenterveyshäiriöiden varhainen tunnistaminen ja hoidon aloittaminen lapin hyvinvointialueella		
Sivumäärä	30 + X		

Opinnäytetyön aihe on nuorten mielenterveyshäiriöiden varhainen tunnistaminen ja hoidon aloittaminen lapin hyvinvointialueella. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa nuorten mielenterveyshäiriöiden varhaista tunnistamista ja hoidon aloitusta käsittelevä opas, joka on suunnattu nuorten parissa työskenteleville aikuisille, kuten opettajille, nuorisotyöntekijöille ja ohjaajille.

Oppaan tavoitteena on tuoda nuorten parissa työskenteleville aikuisille lisää tietoa nuorten mielenterveysongelmista, niiden varhaisesta tunnistamisesta sekä keinoista, miten nuoren toipumista voi auttaa jo ennen kouluterveydenhuollon ammattihenkilön ensitapaamista. Mielenterveysongelmista kärsiville nuorille opinnäytetyön tavoitteena on, että nuoret saisivat oikea-aikaista hoitoa mielenterveysongelmiin. Itselleni tulevaan sairaanhoitajan ammattiin opinnäytetyö tulee antamaan paljon uutta tietoa nuorten mielenterveysongelmien varhaisesta tunnistamisesta ja niiden hoidosta.

Tutkimusten mukaan jopa noin viisi prosenttia murrosikäisistä sairastuu masennukseen. Masennuksen lisäksi ahdistuneisuushäiriöt, itsetuhoisuus ja päihdeongelmat ovat nuorilla yleisiä. Nuorten mielenterveysongelmien hoidossa avainasemassa on varhainen tunnistaminen ja puheeksi otto. Nuorten mielenterveysongelmiin voidaan vastata parhaiten moniammatillisilla toimintamalleilla.

Valitsin opinnäytetyöni menetelmäksi toiminnallisuuden ja toiminnallisena osuutena tein oppaan. Olen kerännyt nuorten parissa työskenteleville aikuisille suunnattuun oppaaseen tietoa nuorten yleisimmistä mielialahäiriöistä, vinkkejä mielenterveysongelmien puheeksi ottamiseen, matalankynnyksen hoito keinoja sekä tietoa, minne ottaa yhteys, kun huoli nuoren voinnista herää. Tuotosta hyödynnetään lapin hyvinvointi alueelle, nuorten parissa työskenteleville aikuisille.

Avainsanat mielenterveyshäiriöt, mielenterveys, nuoret

Muita tietoja Työhön liittyy toimeksiantajalle toimitettu opas, joka sisältää tietoa nuorten mielenterveyshäiriöiden varhaisesta tunnistamisesta ja hoidon aloituksesta

Degree Programme in Nursing and
Health Care
Bachelor of Health Care

Author	Jetta Vahtera	Year	2024
Supervisor	Susanna Kantola		
Commissioned by	Wellbeing services county of Lapland		
Title	Early identification and initiation of treatment of mental health disorders in young people– A guide for professionals working with young people		
Number of pages	30		

The topic of this thesis is early identification and initiation of treatment of mental health disorders in young people in the Wellbeing services county of Lapland. The purpose of the thesis was to produce a guide on recognizing and initiating treatment in the case of mental health disorders in young people. The guide is targeted at professionals working with young people.

The goal of the guide made in this thesis was to provide professionals working with young people with information about youth mental health issues, their early identification, and ways to assist the young people in their recovery even before their first meeting with a school health care professional. For young people suffering from mental health issues, the aim of the thesis is to ensure they receive timely treatment for their mental health problems. The thesis provides knowledge on the early identification and treatment of youth mental health issues.

Studies show that in Finland up to approximately five percent of adolescents suffer from depression. In addition to depression, anxiety disorders, self-harm, and sub-stance abuse problems are common among young people. Early identification and addressing of these issues are crucial in the treatment of youth mental health problems. The best responses to youth mental health issues involve multidisciplinary approaches.

This is a functional study with a practical guide as an outcome. The guide addresses the following themes: common mood disorders among youth, tips for discussing mental health issues, low-threshold treatment methods, and information on where to seek help when concerns about a young person's well-being arise. The guide will be utilized in the Wellbeing services county of Lapland by professionals working with young people.

Keywords mental health, mental health disorder, young people

Special remarks The thesis includes a guide delivered to the commissioner.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	NUORTEN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN	7
2.1	Nuorten mielialahäiriöiden varhainen tunnistaminen	8
2.2	Matalan kynnyksen hoitomenetelmiä	10
2.3	Varhainen tunnistaminen ja moniammatilliset toimintatavat.....	12
3	TARKOITUS JA TAVOITTEET	14
4	MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS	15
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	15
4.2	Tuotteistamisprosessin eteneminen vaiheittain	15
4.3	Kehittämistarpeen määrittely ja suunnitteluvaihe.....	16
4.4	Toteuttamisvaihe	18
4.5	Päätämisyvaihe ja arviointi	19
5	POHDINTA	20
5.1	Eettiset lähtökohdat.....	20
5.2	Oma ammatillinen kasvu.....	21
5.3	Opinnäytetyön ja oppaan tarkastelu ja jatkotyöskentely	22
6	LÄHTEET	23

1 JOHDANTO

Tutkimusten mukaan noin viisi prosenttia murrosikäisistä lapsista sairastuu masennukseen. Noin joka kymmenennellä lapsella ja nuorella masennustila pitkittyy. Nuoruusiän masennukseen liittyy myös suurentunut itsetuhoisen käytöksen sekä itsemurhien riski, jota päihteiden käyttö korostaa entisestään. Masennustilan taustasyitä ei ole aina tunnistettavissa ja sen syntymiseen voi vaikuttaa monet eri tekijät. (Luoma 2022).

Vaikuttavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi perinnöllisyys, menetykset, kuormittavat kokemukset, elämänmuutokset tai kiusatuksi tuleminen. Johonkin muuhun ongelmaan, kuten oppimisvaikeuksiin, tarkkaavuuden ongelmiin tai ahdistuneisuuteen voi myös liittyä masentuneisuutta. (Luoma 2022). Suomalaisnuorten mielenterveysoireilu lisääntyi koronaepidemian aikana (Aalto-setälä, Suvisaari, Appelqvist-Schmidlechner & Kiviruusu 2021).

Perustason palvelut ovat tällä hetkellä suunnattu aikuisväestölle, eivätkä vastaa nuorten tarpeita. Yhtenäisten hoitoketjujen luomista vaikeuttaa esimerkiksi palvelunohjaus eri hallintosektoreiden välillä sekä hoitomenetelmien runsaus. Ongelmana on myös lääkäreiden heikko saatavuus ja terveysasemien kehittämättömyys nuorten tarpeita vastaaviksi. Palvelujen hajanaisuuden vuoksi perustason palveluille ei ole kohdistettu hoidon päävastuussa olevaa tahoa. (Ranta, Kaltiala, Karvonen, Koskinen & Kronström 2020.) Lisäksi tällä hetkellä peruspalveluissa sekä koululla vallitsee kulttuuri, jossa nuori ohjataan aina eteenpäin seuraavalle taholle (Valtioneuvosto 2018.)

Perustason palvelujen hyvä laadullinen kehittäminen edistää varhaista hoitoa ja aikuisuuden häiriöiden ennaltaehkäisyä. Nuorten avohoitopainotteinen erikoissairaanhoido on kustannustehokasta eikä se ole kalliimpaa kuin perusterveydenhuollon avohoitopalvelut. Näistä syistä avohoidon laadun edistäminen on tärkeää nuorisopsykiatriassa (Pylkkänen 2013).

Koronapandemia on lisännyt mielenterveyspalveluiden tarvetta Lapissa. Selvitysten mukaan nuorisopsykiatrian avohoitokäynnit ovat maan keskiarvoa korkeammat. Palvelupolku on hajanainen ja erityisesti pienissä kunnissa resursseja ei ole riittävästi. (VASA 2-hanke 2023.)

Lapin hyvinvointialueella toimii Vasa 2-hanke, joka kehittää muun muassa lasten ja nuorten perustason palveluita. Lapin hyvinvointialueella toimivan Vasa 2-hankkeen suunnitelmana on vahvistaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon matalan kynnyksen palveluita sekä nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyspalveluita. Tavoitteena on integroida nuorten matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut osaksi perheiden palveluita. (VASA 2-hanke 2023.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa nuorten mielenterveyshäiriöiden tunnistamista ja hoidon aloitusta käsittelevä opas. Opas on suunnattu lapin hyvinvointialueen nuorten parissa työskenteleville aikuisille, kuten nuorisotyöntekijöille, opettajille ja ohjaajille. Oppaan tavoitteena on tuoda nuorten parissa työskenteleville aikuisille lisää tietoa nuorten mielenterveysongelmista, niiden varhaisesta tunnistamisesta sekä keinoista, miten nuoren toipumista voi auttaa jo ennen kouluterveydenhuollon ammattihenkilön ensitapaamista.

2 NUORTEN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN

Mielenterveys on merkittävä osa kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä. Mielenterveyden ansiosta ihminen pystyy selviytymään elämässä tulevista haasteista, työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan. Mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä on biologiset, psyykkiset, sosiaaliset ja ympäristötekijät. Mielenterveys muovautuu koko elämän ajan. (Aalto-Setälä, Suvisaari, Appelqvist-Schmidlechner & Kiviruusu 2023.)

Nuoruusiällä tarkoitetaan 12-22-vuotiaita nuoria. Aivot kehittyvät nuoruusiän aikana ja kehitys jatkuu aina aikuisikään asti. Kehittyvät aivojen alueet vaikuttavat esimerkiksi tunteiden tunnistamiseen, käyttäytymisen säätelyyn sekä oman toiminnan ohjaamisen suunnitelmallisuuteen. Tämän vuoksi etenkin varhaisnuori ilmaisee tunteensa hallitsemattomammin käyttäytymisessään, kuin varttuneempi nuori. Nuorten aivot ovat myös herkempiä erilaisille ulkoisille, haitallisille ärsykeille, kuten päihteille ja psyykkisille traumailla. (Aalto-setälä, ym 2023.) Masennusriskissä ovat esimerkiksi nuoret, jotka ovat itsekriittisiä, kokeneet menetyksiä tai traumaattisia tapahtumia tai joiden vanhemmalla on mielenterveyshäiriö tai päihdeongelma. (Marttunen 2019.)

Nuoren mielenterveyttä voidaan edistää tukemalla tämän kehitystehtäviä. Niitä ovat esimerkiksi vuorovaikutus-, ongelmanratkaisu – ja tunnetaidot sekä persoonallisuuden ja identiteetin kehitys. Hyvään mielenterveyteen kuuluu myös arjen taidot sekä omien ja muiden psyykkisten voimavarojen tunnistaminen ja niiden hyödyntäminen. Tärkeää on myös osata luoda tasapaino työn, opiskelun, levon ja vapaa-ajan välillä. (Aalto-setälä, ym 2023).

Kun puhutaan nuorten mielenterveyden edistämisestä, on hyvä ottaa huomioon nuorten digitaalisen median käyttö. Tutkimusten mukaan liiallinen digitaalisen median käyttö on yhteydessä psykososiaalisiin ja tunne-elämän ongelmiin sekä unirytmien ja unen laadun heikkenemiseen. Lasten ja nuorten median käyttö voi viedä kohtuuttomasti aikaa muilta lapsen ja nuoren kasvulle ja kehitykselle tärkeiltä asioilta, kuten koulunkäynniltä, liikunnalta, harrastuksilta sekä vuorovaikutukselta muiden ihmisten kanssa. (Aalto-Setälä, ym 2023).

Näiden lisäksi myös ympäristöllä on suuri vaikutus mielenterveysoireiden ilmaantumiseen. Hyvät vuorovaikutustaidot ja yhteisöön kuulumisen tunne voivat ehkäistä mielenterveyden häiriöitä. Nuorten tukeminen sosiaalisesti aktiiviseen vapaa-ajan viettoon ja harrastuksiin olisi hyvä huomioida nuorten mielenterveyden edistämistä ajatellen. (Riihonen & Janka-Junttila 2023).

2.1 Nuorten mielialahäiriöiden varhainen tunnistaminen

Nuorten mielenterveyden vaikeudet voivat näkyä esimerkiksi muuttuvana käytöksenä, koulu poissaoloina, keskittymisvaikeuksina, vetäytymisenä sosiaalisista tilanteista, väsymyksenä, uniongelmina tai ruokahalun muutoksina (Mielenterveystalo 2024e.) Yleisimpiä nuorten mielenterveyshäiriöitä ovat masennus, ahdistuneisuushäiriöt sekä päihdehäiriöt (THL 2024.) Nuorten masennuksen riskitekijöitä on mm. vaativuus itseä kohtaan, menetykset tai traumaattiset kokemukset sekä vanhempien mielenterveys -tai päihdehäiriö (Marttunen, Haravuori, Miettinen & Ranta 2019).

Käsitteellä masennus viitataan puhekielessä usein ohimenevään tunnetilaan, johon liittyy pettymystä, epäonnistumisen tunnetta tai erilaisia menetyksiä. Luonnollinen, ohimenevä alentunut mieliala ei edellytä hoitoa. Lääketieteellisenä terminä masennustilaan liittyy alentuneen mielialan lisäksi myös muita oireita, kuten ruokahalun muutokset, unettomuus tai lisääntynyt unentarve, arvottomuuden ja syyllisyyden tunteet sekä itsetuhoiset ajatukset. (Rovasalo 2022.)

Masennusta sairastavilla nuorilla samanaikaiset ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisiä. Ahdistuksella tarkoitetaan tunnetilaa, joka muistuttaa pelkoa. Nuorten on usein vaikea tunnistaa pelon kohdetta. (THL 2023). Ahdistuksen tehtävänä on varoittaa uhkaavista tilanteista. Ongelmaksi ahdistus voi muodostua silloin, kun se tuntuu hallitsevan ja rajoittavan elämää. Ongelmalliseen ahdistukseen liittyy usein välttelykäyttäytymistä. Ahdistunut voi vältellä esimerkiksi sosiaalisia tilanteita. Ahdistuksen oireita voi olla muun muassa epämääräinen jännittämisen tunne, erilaiset tulevaisuuteen liittyvät pelot, hengitysvaikeudet, sydämentykytys tai uniongelmat. (Mielenterveystalo. Nuorten ahdistus).

Nuorten masennus – ja ahdistuneisuusoireiluun on yhteydessä päihteidenkäyttö ja päihdeongelmat. Mitä aikaisemmin nuori aloittaa päihteiden käytön ja mitä runsaampaa se on, sitä todennäköisemmin nuori oireilee myös muulla tavoin psyykkisesti ja kärsii jostain muusta samanaikaisesta mielenterveyden häiriöstä. Suomalaisnuorten yleisin käyttämä päihde on alkoholi ja sen rinnalla tupakka. Päihdehäiriöstä puhutaan silloin, kun päihteet alkavat hallita elämää. (THL 2022).

Suomessa koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa nuorten mielialaa kartoitetaan usein RBDI-oirekyselyllä. Se on nuorille suunnattu masennus ja ahdistuneisuusoireita kartoittava oirekysely, joka koostuu kolmestatoista kysymyksestä. Oirekysely sisältää kysymyksiä liittyen esimerkiksi nuoren itsetuntoon, ajatuksiin tulevaisuudesta, uniongelmiin, mielekkäiden asioiden tekemiseen sekä itsetuhoisiin ajatuksiin (Mielenterveystalo 2024d).

GAD-7-oirekysely on seitsemän kysymystä sisältävä oirekysely, jota käytetään nuorten yleistyneen ahdistuneisuushäiriön seulontaan. Nuoren mielialan kartoituksessa on hyvä kysyä lisäksi ärtyneisyydestä, energian puutteesta sekä keskittymis- ja univaikeuksista. Itsetuhoisuudesta on myös kysyttävä. (Marttunen, M. 2019).

Masennus- ja ahdistusoireilun lisäksi nuoren päihteidenkäyttö on syytä arvioida. Nuorten päihteidenkäytön arviointiin ja riskikäytön tunnistamiseen voi käyttää nuorten päihdemittari ADSUMEa. Kysely voi auttaa nuorta ymmärtämään omaa päihteidenkäyttöään ja sitä voi käyttää apuna myös päihteettömyyttä tukevassa keskustelussa. Myös AUDIT-testiä voi käyttää nuorilla alkoholinkäyttöä arvioi-
dessa. Nuorten pisterajat ovat aikuisten pisterajaa matalammat (Aalto-Setälä, ym. 2023.)

2.2 Matalan kynnyksen hoitomenetelmiä

Nuorten mielialahäiriöiden hoitoon on kehitetty useita erilaisia matalan kynnyksen hoitomenetelmiä, joiden avulla nuori voi saada mielenterveysongelmaansa apua ohjausta ja hoitoa.

Nuori voi saada ensiapua mielenterveysongelmaansa ja välttyä oireiden pahenemiselta omahoito-ohjelmien avulla. Mielenterveystalo.fi-sivustolta löytyy nuorille suunnattuja omahoito-ohjelmia, joiden avulla nuori saa tukea, tietoa sekä työkaluja mielen hyvinvointiin ja oireisiin. Apua löytyy esimerkiksi ahdistuksen, masennuksen ja sosiaalisten tilanteiden pelon hoitoon. Omahoito-ohjelmia voi tehdä omaan tahtiin ja ne sisältävät psykoedukaatiota sekä harjoitustehtäviä. Omahoito-ohjelmia voi käyttää myös ammattilaisen työvälineenä ryhmien tai yksilötaapaamisten tukena. (Mielenterveystalo 2024b).

Nuori voi ladata puhelimeensa Chillaa- apin, joka on nuorille suunnattu maksuton kännykälle ladattava ohjelma. Sen tavoitteena on kehittää itsevarmuutta ja se sisältää esimerkiksi hengitysrytmiharjoituksia, rentoutusharjoituksia sekä harjoituksia jännittäviin tilanteisiin ja myönteiseen ajatteluun. (Aalto-Setälä, ym 2023.)

Lapin hyvinvointialueella on kehitetty kunnittain perhekeskustoimintaa. Perhekeskustoiminta on lasten, nuorten ja perheiden parissa toimivien palvelujen verkosto. Perhekeskusten tavoitteena on tuoda hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistäviä palveluja sekä tarjota varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen palveluja lapsille, nuorille ja perheille. Tavoitteena on tarjota lapsille, nuorille ja perheille heidän tarvitsemansa tuki ja apu nopeasti, joustavasti ja monialaisesti. (Lapha 2024).

Lastensuojelun keskusliitto on kehittänyt matalan kynnyksen Tarina-auttamisen toimintamallin. Tarina-auttamisen tavoite on, että nuoren ei tarvitse hakea apua, vaan avuntarve huomataan. Tarina-auttaminen koostuu videotarinoista sosiaalisissa medioissa, joiden tavoitteena on samaistuminen. Mahdollisuus on myös saada psykoedukaatiota keskustellen asiantuntijan kanssa chatin tai videopuhe-

lun välityksellä tai jättää yhteydenottopyyntö. Aluksi tehdään huolikartoitus osoitteessa normaali.fi. Huolikartoitus kartoittaa huolet ja suosittelee teemaan sopivia videoita. Teemoja on esimerkiksi masennus, ahdistus, kiusaaminen sekä ulkonäköpaineet ja erilaisuus. (Lastensuojelun keskusliitto. Tarina-auttaminen).

Nuorten parissa työskentelevä aikuinen voi käyttää Mieli ry:n Mitä mielessä -testiä keskustelun tukena. Testi havainnollistaa vastausvaihtoehdot kuvin. Sen avulla voi kartoittaa, mitä nuorella on mielessä ja mitkä asiat vaikuttavat mielen hyvinvointiin. Testi on suunnattu aikuisen kanssa tehtäväksi 13-20-vuotiaan nuoren kanssa. (Mieli ry 2023).

Kun nuori menee ensimmäistä kertaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen vastaanotolle, tehdään nuorten interventionnavigaattori. Se on digitaalinen soteammattilaisten arviointityökalu, joka on tarkoitettu psyykkisesti oireileville 13-19-vuotiaille nuorille. Interventionnavigaattori kerää nuoresta tiedot, joiden pohjalta arvioidaan, onko varhainen interventio nuorelle riittävä vai tarvitaanko intensiivisempää hoitoa ja tutkimuksia. Interventionnavigaattorin keräämiä tietoja syvennetään ammattilaisen tekemän haastattelun avulla. Interventionnavigaattorin avulla pyritään, että nuorta ensimmäisenä hoitanut henkilö pystyy tekemään arvioinnin jatkohoidosta ja vältyttäisiin ammattilaiselta toiselle ohjaamisesta. (Terapiat etulinjaan 2024).

Nettiterapiat sopivat tukemaan tavanomaista perustason hoitoa ja auttavat vähentämään lieviä ja keskivaikeita masennusoireita (Käypähoito. 2024) Nettiterapia toteutetaan verkossa. Nykytutkimusten mukaan niistä hyötyvät paremmin varttuneemmat ja lievästi oireilevat nuoret, kuin nuoremmat tai vaikeasti oireilevat (Ranta, Marttunen, Seilo & Koskinen 2021.) Nettiterapiassa potilas työskentelee itsenäisesti kognitiivisterapeuttisilla harjoituksilla. Potilaan tukena on nettiterapeutti, jonka kanssa ollaan yhteydessä chat-viestein. Nettiterapiaan pääsy vaatii lääkärin lähetteen (Mielenterveystalo 2024a).

Perustasolla toteutettavaksi lievien ahdistuneisuushäiriöiden hoitoon soveltuu noin kymmenen tapaamiskerran kognitiivisen -käyttäytymisterapiaan pohjautuva

Cool kids-ohjelma. Sitä toteutetaan yksilö- tai ryhmäterapiana 7–17-vuotiaille ahdistuneisuudesta kärsiville lapsille ja nuorille. (Ranta, ym 2021.) Lievän masennuksen hoitoon perustasolle soveltuu 6-12 tapaamiskerran interpersoonallinen terapia IPT-N. Sen keskiössä on ihmissuhteissa olevia tekijöitä, jotka yhdistyvät masentuneeseen mielialaan. (Ranta ym 2021.) Nuorille on myös kehitetty kognitiivinen lyhytterapia, joka koostuu keskimäärin 5-10 käyntikerrasta. Se sisältää näyttöön perustuvat hoitomallit ahdistuksen, masennuksen, unettomuuden, riippuvuuksien, sosiaalisen jännittämisen ja paniikkihäiriön hoitoon. (Terapiat etulinjaan 2024.)

2.3 Varhainen tunnistaminen ja moniammatilliset toimintatavat

Varhaisella hoidon aloituksella on tutkitusti enemmän positiivisia hyötyjä, kuin viiveellä aloitetulla. Perustason palveluja tulisikin kehittää niin, että siellä olisi valmiudet hoitamaan lievät sekä keskivaikeat mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt. Suomen varhaisinterventioiden valtakunnallisen hankkeen tavoitteena on lisätä näyttöön perustuvien lyhytpsykoterapeuttisten menetelmien saatavuutta nuorten perustason palveluissa (Ranta, ym 2020.)

Nuorten mielenterveysongelmiin pystytään vastaamaan parhaiten moniammatillisella toimintamallilla. Nuorten mielenterveyden hoidon mahdollistamiseksi kouluterveydenhuollossa sekä oppilashuollossa olisi hyvä hyödyntää moniammatillista tiimiä, joka kokoontuisi säännöllisin väliajoin. Tärkeää olisi määritellä ja sopia yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa tavat, miten ja kuka nuoria hoitaa. (Valtioneuvosto 2018). Nuorten mielenterveyden hoidon selkeyttämiseksi opiskeluhoollon henkilöstöresursseja olisi tärkeä vahvistaa peruskoulussa ja toisella asteella. Esimerkki vahvistamiseen voisi olla psykiatristen sairaanhoitajien palkkaaminen osaksi opiskeluhoollon, terveydenhoitajien ja lääkäreiden työpäreiksi. (Marttunen, ym 2019).

Sosiaalihuollon puolella on myös monenlaisia menetelmiä käytössä ennaltaehkäisyyn ja tukeen. Tällaisia keinoja ovat esimerkiksi sosiaalityön perinteiset menetelmät: asiakasta tukeva keskustelu, neuvonta ja ohjaus, ratkaisujen ja voimavarojen etsiminen sekä seuranta. (Pitkänen ym. 2022). Sosiaalisen kuntoutuksen

avulla voidaan edistää nuorten hyvinvointia (THL 2021.) Sosiaalinen kuntoutus on sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan annettavaa tukea sosiaalisen toimintakyvyn ja elämänhallinnan parantamiseksi sekä ylläpitämiseksi. Sen tavoitteena on myös ehkäistä syrjäytymistä sekä edistää osallisuutta. Nuorten sosiaalisella kuntoutuksella tuetaan nuorten sijoittumista opiskeluun sekä työpaikkaan ja ehkäistään näiden keskeyttämistä. (Sosiaalihuolto-laki 2022/1280 § 17).

3 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa nuorten mielenterveyshäiriöiden tunnistamista ja hoidon aloitusta käsittelevä opas, joka on suunnattu nuorten parissa työskenteleville aikuisille, kuten opettajille, nuorisotyöntekijöille ja -ohjaajille. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Lapin hyvinvointi alueen itäisen ja pohjoisen alueen mielenterveyden -ja riippuvuuksien palveluvastaava, Jaakko Seppänen.

Oppaan tavoitteena on tuoda nuorten parissa työskenteleville aikuisille lisää tietoa nuorten mielenterveysongelmista, niiden varhaisesta tunnistamisesta sekä keinoista, miten nuoren toipumista voi auttaa jo ennen kouluterveydenhuollon ammattihenkilön ensitapaamista. Mielenterveysongelmista kärsiville nuorille oppaan tavoitteena on, että nuoret saisivat oikea-aikaista hoitoa mielenterveysongelmiin. Itselleni tulevaan sairaanhoitajan ammattiin opinnäytetyö tulee antamaan paljon uutta tietoa nuorten mielenterveysongelmien varhaisesta tunnistamisesta ja niiden hoidosta.

4 MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan työelämän kehittämistyötä. Toiminnallisella opinnäytetyöllä on yleensä toimeksiantaja, joka työn tilaa. Opinnäytetyönä valmistuu esimerkiksi kirja, opas, video, kehittämissuunnitelma, tuote tai projekti. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10). Opinnäytetyön tekijä, toimeksiantaja sekä koulu ovat sitoutuneet yhteiseen tavoitteeseen opinnäytetyösopimuksella. Sopimuksessa määritetään sovittu aikataulu sekä resurssit. (Lapin AMK 2015; Vilkkä & Airaksinen 2003, 47- 49.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen. Se koostuu toiminnallisesta osuudesta ja opinnäytetyön raportista. Raportissa kuvataan opinnäytetyön prosessi. Toiminnallisen opinnäytetyön pohjana tulisi käyttää ammattitietoteoriaa ja opinnäytetyön raporttiin pitää sisältyä myös teoreettinen viitekehys. (Vilkkä & Airaksinen 2003,10-13). Kehittämispainotteisen opinnäytetyön perustana on jokin olemassa oleva konkreettinen tehtävä, johon opinnäytetyön avulla pyritään löytämään ratkaisu (Lapin AMK 2022.)

Valitsin opinnäytetyöni menetelmäksi toiminnallisuuden, koska koen projektimuotoisen työskentelyn mielekkääksi ja minulle on tärkeää, että opinnäytetyö-prosessissa kehitän alusta loppuun lopputuloksena tulevan tuotteen. Minulle on myös tärkeää, että lopputuloksena tuleva tuote on sellainen, josta on konkreettista hyötyä. Toiminnallisena osuutena tein oppaan, joka on suunnattu nuorten parissa työskenteleville aikuisille.

4.2 Tuotteistamisprosessin eteneminen vaiheittain

Linearisessa ajattelussa kehittämistoiminta nähdään ehjänä kokonaisuutena, jossa korostuu järkipärisuus ja loogisuus. Tällöin toteutukseen liittyvät epävarmuustekijät ovat ennakoitavissa ja hallittavissa. Lisäksi kehittämisen lähtökohdat

ovat selkeitä ja etukäteen tarkkaan rajattuja. tavoiteltavat lopputulokset ja asioiden etenemisjärjestys ovat mahdollisimman tarkasti ennakoitavissa. (Salonen, Eloranta & Kinos 2017).

Valitsin opinnäytetyössäni lineaarisen etenemismallin. Linearisessa etenemis-tavassa työskentely etenee opinnäytetyön tavoitteen määrittelystä, suunnitteluun, toteutukseen ja prosessin päättämiseen ja arviointiin (Lapin amk 2024.).

Opinnäytetyössäni ratkaisu pyritään löytämään siihen, miten nuorten mielenterveyshäiriöt tunnistettaisiin ajoissa ja millä keinoin nuoren toipumista voi auttaa jo ennen kouluterveydenhuollon ammattihenkilön ensitapaamista. Valitsin toiminnallisen opinnäytetyön tekemisen, koska halusin työstäni valmistuvan jotain konkreettista, jonka avulla hoitohenkilökunta saa lisää uutta tietoa ja selkeyttä työhön. Lisäksi opinnäytetyö tuo myös omaan työhöni selkeyttä. Toiminnalliseen osuuteen sisältyy nuorten parissa työskenteleville aikuisille suunnattu opas. Opas sisältää tietoa nuorten mielenterveyshäiriöiden varhaisesta tunnistamisesta ja hoidon aloituksesta.

4.3 Kehittämistarpeen määrittely ja suunnitteluvaihe

Opinnäytetyössäni kehittämisen kohde on nuorten mielenterveyshäiriöiden varhainen tunnistaminen. Rajauksen olen tehnyt tarkasteltavana olevaan ikäryhmään, joka on nuoruusikä, eli 12-22 vuotiaat. Tarkastelen opinnäytetyössäni nuorten hyvinvointia psykiatrisen hoidon näkökulmasta, vaikka tuon esiin myös muita näkökulmia. Mielialahäiriöihin käytettävän lääkehoidon sekä neuropsykiatriset häiriöt rajaavat myös opinnäytetyöstäni pois.

Suunnitteluvaiheessa täsmennetään ideavaiheen ajatuksia siitä, mitä kehittämällä on realistista tavoitella ja mitä toteuttaminen edellyttää. Suunnitteluvaiheessa perehdytään myös kirjallisuuteen ja tutkimustietoon ja laaditaan kehittämissuunnitelma (Salonen, Eloranta & Kinos. 2017). Suunnitteluvaiheessa perehdytään lisää tutkimustietoon ja kokoan asiantuntijaryhmän. Tapaamisessa pohditaan

vastausta kysymykseen: Miten voisimme kehittää nuorten mielenterveyden hoidon aloitusvaihetta? Keskustelu etenee dialogisesti. Dialoginen keskustelu on avointa ja suoraa keskustelua, jossa tavoitteena on yhteinen ymmärrys. Siinä annetaan tilaa erilaisille näkemyksille ja tilannetta tutkitaan yhdessä (Salonen, ym 2017).

Asiantuntijaryhmän ensimmäinen tapaaminen toteutui 24.4 Sallatunturin koululla. Paikalla olivat mielenterveystoimiston sairaanhoitaja, koulukuraattori, yläkoulun sekä lukion rehtorit, etsivä nuorisotyöntekijä, kouluterveydenhoitaja sekä päihdetyöntekijä. Tapaamisessa pohdittiin kehitysideoita nuorten psykiatrisen hoidon aloitusvaiheeseen.

Opiskeluhuollon henkilökunta kokee, että he kaipaavat henkilön, jonne ohjata nuori silloin, kun psyykkisiä häiriöitä ilmaantuu. Tällä hetkellä nuoret ohjautuvat mielenterveystoimiston palveluihin tai kuraattorin puheille. Asiantuntijaryhmä tuo esille, että nuorille on tärkeää, että heitä hoitavan henkilön kasvot ovat tutut ja se, että vastaanotolle on helppo tulla. Tämä toteutuisi, kun sairaanhoitaja työskentelisi koulun tiloissa ja hänet esiteltäisiin aluksi oppilaille. Keskustelun edetessä nousi ajatus, että psykiatrisen sairaanhoitaja olisi hyödyllinen koululle terveydenhoitajan ja koululääkärin työpariksi. Ehdotuksena nousi, että sairaanhoitaja voisi olla resurssien puitteissa kiertävä, joka kiertäisi lähimmät itälapin kunnat ja työskentelisi esimerkiksi 1-2 työpäivää viikossa. Koululla on ajoittain työskennellyt psykiatrisen sairaanhoitaja ja se koettiin hyödylliseksi.

Nuorisopsykiatrian jonot ovat pitkiä tällä hetkellä, jonka vuoksi nousi esille ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön tärkeä rooli. Tähän liittyen kehitysideana tuli eri teemoihin liittyviä oppitunteja. Ideana syntyi, että koululle mahdollisesti saatava psykiatrisen sairaanhoitaja voisi ottaa vastuun ehkäisevästä työstä. Lisäksi ideana nousi, että kokemusasiantuntijoita olisi hyvä hyödyntää nuorten ehkäisevässä mielenterveys- ja päihdetyössä.

Esille nousi myös koulun henkilökunnan toive saada lisää koulutusta, jotta he voisivat paremmin vastata nuorten tarpeisiin ja puuttua varhain nuorten ongelmiin.

Asiantuntijaryhmässä nousutta kehitysideaa psykiatrisen sairaanhoitajan saamiseksi kouluun vietiin eteenpäin mielenterveyspalveluista vastaavalle esimiehelle. Ideana esitettiin, että minä, opinnäytetyön tekijänä lähtisin koululle työskentelemään ja testaamaan syksyn ajaksi, millainen tarve sairaanhoitajalle on. Työskentelin koululla kerran viikossa.

4.4 Toteuttamisvaihe

Neljäs vaihe on toteutusvaihe. Se alkaa heti, kun suunnitelma on valmis ja hyväksytty organisaatiossa. Uusi käytäntö/toimintatapa otetaan käyttöön (Salonen, 2017.) Kokoan elokuussa asiantuntijaryhmän uudelleen. Tapaamisessa tarkoitus palata edellisellä kerralla syntyneihin ideoihin syvemmin ja kartoittaa, millä keinoin tavoitteeseen päästään. Toteutusvaiheen tukena käytän dialogista keskustelua. Dialoginen keskustelu on avointa ja suoraa keskustelua, jossa tavoitteena on yhteinen ymmärrys. Siinä annetaan tilaa erilaisille näkemyksille ja tilannetta tutkitaan yhdessä (Salonen, 2017).

Olen työskennellyt Sallatunturin koululla 11/2023 saakka kerran viikossa. Aluksi kävin esittelykierroksen luokissa, jotta kasvoni tulivat tutuksi. Torstai-päivät täyttyvät nopeasti ja uusia asiakkaitakin hakeutui vastaanotolle. Pyrin järjestämään avovastaanottoaikoja, ilman ajanvarausta. Myös avovastaanotoille on tullut nuoria. Koululla työskentelyn etuna havaitsin myös, että yhteistyöstä koulun henkilökunnan kanssa tuli luontevampaa ja kynnyks madaltui. Oppaan rakenne alkoi hahmottumaan.

4.5 Päätämismvaihe ja arviointi

Päätämismvaiheeseen sisältyy suunnittelu, mitä tuotokselle tapahtuu jatkossa ja miten sitä aiotaan hyödyntää (Salonen, 2017). Opas on tarkoitettu jalkauttaa lapin alueellisten palveluiden nuorten parissa työskentelevien ammattilaisten käyttöön. Esittelen opinnäytetyön perhekeskustoiminnan palaverissa. Perhekeskuksen palveluverkosto koostuu kunnan, hyvinvointialueen ja kolmannen sektorin toimijoista.

Arviointi voi sisältää esimerkiksi itsearvioinnin, ulkoisen arvioinnin tai vertaisarvioinnin muotoa. Arvioinnissa pohditaan kehitystoimintaa kriittisesti. Arviointivaiheessa laaditaan loppuraportti. Siinä eritellään opinnäytetyön tekemisen kaikki vaiheet. (Salonen, 2017.) Arviointivaiheessa teen itsearvioinnin ja toimeksiantaja tekee ulkoisen arvioinnin.

5 POHDINTA

5.1 Eettiset lähtökohdat

Opinnäytetyötä tehdessä on oltava rehellinen, huolellinen ja avoin. Lisäksi on kunnioitettava muiden tutkijoiden työtä. Tutkimusta tehdessä on edettävä suunnitelmallisesti (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene oy 2020). Opinnäytetyötä varten on laadittava opinnäytetyösopimus. Aiheen olisi hyvä olla itseä kiinnostava sekä painottua sille aihealueelle, jonne opinnotkin painottuvat. (Raivo & Lempinen 2019). Opinnäytetyösopimuksella pyritään vähentämään ristiriitaa toimeksiantajan toiveiden ja opiskelijaa sitovien tieteen pelisääntöjen osalta. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene oy 2020).

Eettisyyden kriteeri aiheeseen perehtymisen osalta täyttyy. Aihe koskettaa tämänhetkistä työtäni, jossa nuorten mielenterveysongelmien lisääntynyt määrä on näkynyt. Lisäksi olen aidosti kiinnostunut aiheesta sekä etsinyt tietoa lukuisista eri lähteistä. Teen opinnäytetyön omalla työpaikallani, joka on hyvä ottaa huomioon eettisissä lähtökohdissa. Opinnäytetyöhöni liittyen menen Sallatunturin koululle syksyllä testaamaan käytännössä, minkä verran koululla työskentelevälle sairaanhoitajalle on tarvetta. Keskityn opinnäytetyön tekemisessä oppimisprosessiini, vaikka opas toki tuo hyötyä omaan työhöni. Noudatan myös opinnäytetyön sääntöjä ja periaatteita, vaikka käyn opinnäytetyöntekoprosessissa vuoropuhelua tuttujen kollegoiden kanssa.

Eettisyyttä on hyvä pohtia myös opinnäytetyön asiantuntijaryhmän henkilöiden tunnistamisessa. Pohdittavana on, käytetäänkö julkaisussa ammattinimikkeitä, vai julkaistaanko henkilöiden nimiä. Kyse on pienestä paikkakunnasta, joten ammattinimikkeiden perusteella henkilöt ovat helposti tunnistettavissa.

Eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat: luotettavuus, rehellisyys, arvostus, ja vastuunkanto

(Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023.) Opinnäytetyön tuotos täyttää luotettavuuden kriteerejä, sillä lähteet ovat ajantasaisia ja niissä on eri näkökulmia. Lähteet perustuvat tutkittuun tietoon. Hyödynnän lisäksi tiedonhaussa usean eri nuorten parissa työskentelevän ammattilaisen näkemystä. Oppaan tarkastaa lopuksi Lapin hyvinvointialueen itäisen ja pohjoisen- alueen mielenterveyden ja riippuvuuksien vastuualueen palveluvastaava, Jaakko Seppänen. Opinnäytetyön raportti käy lopuksi läpi plagioinnin tunnistuksen.

5.2 Oma ammatillinen kasvu

Sairaanhoitajan ammatillinen vähimmäisosaaminen koostuu yhdeksästä eri osa-alueesta, jotka ovat: asiakaslähtöisyys, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, johtaminen ja yrittäjäyys, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, ohjaus- ja opetusosaaminen, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö sekä sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus. (Eriksson, ym. 2015)

Opinnäytetyöprosessin edetessä oma ammatillinen kasvu näkyy esimerkiksi eettisyydessä ja ammatillisuudessa. Olen työskennellyt osana moniammatillista verkostoa opinnäytetyötäni tehdessä. Moniammatilliseen tiimiin on kuulunut esimerkiksi koulun henkilökuntaa, sosiaalityöntekijöitä sekä lääkäreitä. Myös asiantuntijuuteni nuorten mielenterveyden hoitoon liittyen on lisääntynyt. Olen myös pohjinnut opinnäytetyössäni eettisyyttä.

Kliinisen hoitotyön näkökulmasta olen saanut lisää tietoa mielenterveys- ja päihdetyöstä. Opinnäytetyöprosessin myötä lisäsin tietoisuuttani esimerkiksi tavallisimmista psyykkisistä sairauksista, mielenterveysongelmista sekä nuorten päihdeiden käytöstä. Sosiaali- ja terveydenhoitoympäristö-kompetenssin osalta ammatillinen kasvuni näkyy esimerkiksi siten, että opinnäytetyön tuotos pyrkii edistämään moniammatillista yhteistyötä enemmän saumattomampaan ja selkeämpään suuntaan.

5.3 Opinnäytetyön ja oppaan tarkastelu ja jatko työskentely

Opinnäytetyöni aiheen valintaan vaikuttivat oma mielenkiintoni nuorten mielen-terveyden edistämiseen sekä aiheen ajankohtaisuus. Lisäksi minulle oli tärkeää saada tehdä opinnäytetyö, josta olisi käytännön hyötyä hoitotyössä. Nuorten mie-
lenterveyshäiriöiden esiintyvyys on noussut korona-ajan jälkeen ja olen seurannut mediassa keskustelua aiheeseen liittyen.

Lapin hyvinvointialueen strategian painopisteenä on lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut sekä hoidon ja palvelujen yhteensovittaminen. Lapin hyvinvointialueen mielenterveyden ja riippuvuuksien vastualueen palveluvastaava ehdotti minulle opinnäytetyön aihetta kyseiseen teemaan liittyen. Työskentelen mielenterveysongelmista kärsivien nuorten parissa, joten olen myös omassa työssäni huomannut nuorten mielenterveydenhoidon palvelupolun rikkonaisuuden.

Aloitin opinnäytetyön tekemisen alkuvuodesta 2023. Aluksi olin suunnitellut opinnäytetyön valmistuvan 12/2023, mutta valmistuminen viivästyi. Kokopäivätyön, lapsiperhearjen ja opiskelun yhteensovittaminen aiheutti välillä haasteita. Opinnäytetyöprojekti on kehittänyt omaa ammatillista osaamistani ja vahvistanut tietoperustaani nuorten mielenterveyden hoitoon liittyen.

Opinnäytetyöhön keräämäni tiedon perusteella nuorten mielenterveyden hoito pystytään toteuttamaan parhaiten moniammatillisen tiimin avulla. Tiimissä jokaisella jäsenellä on yhteinen tavoite ja jokainen tietää oman roolinsa nuoren hoidossa. Oppaan julkaisun myötä toivon, että myös nuorten parissa työskentelevät aikuiset saavat selkeyttä siihen, minne voi ottaa yhteyttä ja miten auttaa, kun huoli nuoresta herää. Tärkeää on osata tunnistaa nuoren mielialaoireilu varhaisessa vaiheessa, jotta oikea-aikainen hoito mahdollistetaan. Oleellista nuorten kanssa työskentelyssä on kunnioittava ja läsnä oleva kohtaaminen ja nuoren luottamuksen voittaminen. Uskon, että kehitteillä oleva nuorten interventionavigaattori tulee olemaan hyvä ja selkeä apu nuoren hoidon tarpeen arviointiin.

6 LÄHTEET

Aalto-Setälä, T. Huikko, E. Appelqvist-Schmidlechner, K. Haravuori, H & Marttunen, M. 2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Viitattu 22.2.2023 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140590/OHJ2020_006%20verkko%20u.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Aalto-setälä, T. Suvisaari, J. Appelqvist-Schmidlechner, K & Kiviruusu, O. 2021. Pandemia ja nuorten mielenterveys – Kouluterveyskysely 2021. Viitattu 5.4.2023 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143129/URN_ISBN_978-952-343-738-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Adams, S. Schaub, J. Nagata, M. Park, J. Brindis, C & Irwin, C. 2022. Young Adult Anxiety or Depressive Symptoms and Mental Health Service Utilization During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Adolescent Health* Vol 70 nro 6, 985-988. Viitattu 22.2.2023 <https://www-sciencedirect-com.ez.lapinamk.fi/science/article/pii/S1054139X22003445>

Ammattikorkeakoululaki 14.11.2014/932. Viitattu 2.2.2022 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932>.

Eriksson, E. Korhonen, T. Merasto, M & Moisio, E. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoidajaliitto ry. Viitattu 8.2.2024: <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Granö N. Edlund, V. Nikula, M. Hintikka, M & Ranta, K. 2021. Varhaisten mielenterveyshäiriöiden tunnistaminen ja hoito perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. *Lääkärilehti*. Viitattu 22.4.2023. <https://www-laakarilehti-fi.ez.lapinamk.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/varhaisten-mielenterveyshairoiden-tunnistaminen-ja-hoito-perusterveydenhuollon-ja-erikoissairaanhoidon-yhteistyona/>

Seppänen, A. Thl vahvistaisi perusterveydenhuollon roolia lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa. 2023. Viitattu 5.11.2023: <https://www-laakarilehti-fi.ez.lapinamk.fi/terveydenhuolto/thl-vahvistaisi-pe-rusterveydenhuollon-roolia-lasten-ja-nuorten-mielenterveyspalveluissa/>

Haravuori, H. Muinonen, E. Kanste, O & Marttunen, M. 2016. THL. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa Viitattu 3.4.2023 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hermanson, E & Sajaniemi, N. 2018. Nuoruuden kehitys - mitä tapahtuu pinnan alla? Duodecim. Viitattu 7.4.2023 <https://www.duodecimlehti.fi/duo14286>

Käypähoito. 2023. Depressio. Viitattu 10.4. 2023 https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50023#s13_4

Kaivosoja, M. 2021. Nuoren psykiatrinen tutkiminen ja hoitoonohjaus. Terveysportti. Viitattu 25.1.2023 <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00830>

Lapin Hyvinvointialue 2023. Hyvinvointialue strategia valtuuston hyväksyttäväksi. Viitattu: 22.2.2023 <https://lapha.fi/w/hyvinvointialuestrategia-valtuuston-hyvaksyttavaksi>

Lapin AMK 2022. Millainen on opinnäytetyö. Viitattu 3.4.2023: <https://www.lapinamk.fi/fi/Opiskelijalle/Oppaat-ja-ohjeet/Opinnaytetyo>.

Lapin AMK. 2024. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyviä erilaisia kehittämisen malleja. Viitattu 13.4 https://moodle.eoppimispalvelut.fi/pluginfile.php/1529898/mod_resource/content/1/Toiminnallinen%20opinn%C3%A4ytety%C3%B6h%C3%B6n%20liittyvi%C3%A4%20erilaisia%20kehitt%C3%A4misen%20malleja.pdf

Marttunen, M. Haravuori, H. Miettinen, J & Ranta, K. 2019. Masentunut nuori – Miten tunnistan, arvioin ja hoidan perustasolla? Lääkärilehti. Vol 22, Nro 74, 1415-1420. Viitattu 22.2.2023 <https://www-laakarilehti-fi.ez.lapinamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/masentunut-nuori-ndash-miten-tunnistan-arvioin-ja-hoidan-perustasolla/>

Marttunen, M. Huurre, T. Strandholm, T & Viialainen, R. 2013. Julkari. Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Viitattu 18.2.2024:https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mielenterveystalo 2024a. Ammattilaiselle tietoa nettiterapiasta. Viitattu 10.4.2023 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/ammattilaiselle-tietoa-nettiterapiasta>

Mielenterveystalo 2024b. Nuoret. Viitattu 10.4.2023 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/nuoret>

Mielenterveystalo 2024c. Nuorten masennus. Viitattu 18.2.2024: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/ahdistus/nuorten-ahdistus>

Mielenterveystalo 2024d. Nuorten mielialakysely (R-BDI). Viitattu 21.4.2024: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/oirekyselyt/nuorten-mielialakysely-r-bdi>

Mielenterveystalo 2024e. Mitä tehdä, jos oppilaasta herää huoli? Viitattu 21.4.2024: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mita-tehda-jos-oppilaasta-heraa-huoli>

Mieli ry. Mitä mielessä -testi. 2023. Viitattu 11.4.2024: <https://mieli.fi/mita-mielessa-testi/>

Terapiat etulinjaan. Nuorten Interventionavigaattori eli Nuorten navi. 2024. Viitattu 18.2.2024: <https://terapiatetulinjaan.fi/lapset-ja-nuoret/nuorten-interventionavigaattori/>

Pitkänen, T. Tourunen, J. Huhta, H. Kaskela, T. Takala, J. Helfer, A. Jurvanen, S. Laine, R. Larivaara, M & Suurpää, L. 2022. Nuorten mielenterveyden tukeminen sosiaalihuollossa ja matalan kynnyksen toiminnassa. Työntekijöiden ja nuorten näkemyksiä tarpeista ja toimintatavoista. Valtioneuvoston selvitys -ja tutkimustoiminnan julkaisukirja. Viitattu 3.9.2022 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164402/VNTEAS_2022_65.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Putkuri, T. Lahti, M. Axelin, A & Salminen, L. 2021. Valmiuksien ja vaatimusten ristiriita – terveydenhoitajien kokemuksia tutkintoonsa sisältyneistä mielenterveysopinnoista. Tutkiva hoitotyö 19(1), 12–19. Viitattu 25.1.2023 <https://www.emagz-fi.ez.lapinamk.fi/reader/issue/10228/272699/12>.

Pylkkänen, K. 2013. Nuorisopsykiatrisen avohoidon laatusuositus. Suomen nuorisopsykiatrisen yhdistys. Viitattu 25.4.2023 https://snpy.fi/wp-content/uploads/2013/09/SNPY_laatusuositus_1013.pdf.

Ranta, K. Marttunen, M. Seilo, N & Koskinen, T. 2021. Nuorten ahdistuksen ja depression lyhytpsykoterapiat perusterveydenhuollossa. Lääkärilehti Vol 49 nro 76, 2959-2964. Viitattu 24.2.2023: <https://www-laakarilehti-fi.ez.lapinamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/nuorten-ahdistuksen-ja-depression-lyhytpsykoterapiat-perusterveydenhuollossa>

Ranta, K. Kaltiala, R. Karvonen, J. Koskinen, T & Kronström, K. 2020. Nuorten varhaisia psykososiaalisia hoitoja tulee ottaa laajemmin käyttöön. Duodecim. Vol. 136 no. 18 s. 2044-2046. Viitattu 7.4.2023 <https://www-duodecimlehti-fi.ez.lapinamk.fi/xmedia/duo/duo15792.pdf>

Riihonen, R & Janka-Junttila, M. 2023. Sosiaalisesti aktiivinen vapaa-ajan vietto vähentää nuorten psykiatrista sairastavuutta. Lääkärilehti. Viitattu 13.4 <https://www-laakarilehti-fi.ez.lapinamk.fi/tieteessa/laaketieteen-maailmasta/sosiaalisesti-aktiivinen-vapaa-ajan-vietto-vahentaa-nuorten-psykiatrista-sairastavuutta/>

Rovasalo, A. 2022. Masennustila eli depressio. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 9.2.2024: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389#T1>

Salonen, K. Eloranta, S & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun Amk.

Seppänen, A. Thl vahvistaisi perusterveydenhuollon roolia lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa. 2023. Viitattu 5.11.2023: <https://www-laakarilehti-fi.ez.lapinamk.fi/terveydenhuolto/thl-vahvistaisi-pe-rusterveydenhuollon-roolia-lasten-ja-nuorten-mielenterveyspalveluissa/>

Sosiaalihuoltolaki 29.12.2022/1280 Viitattu 25.4.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki#L3P17>

Terapiat etulinjaan. 2024. Kognitiivinen lyhytterapia nuorille (KLT-N). Viitattu 3.3.2024: <https://terapiatetulinjaan.fi/lapset-ja-nuoret/kognitiivinen-lyhytterapia-nuorille-klt-n/>

THL 2023. Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. Viitattu 16.4.2024: [https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-ahdistus-ja-ahdistuneisuushairiot#:~:text=Nuorten%20ahdistuneisuuden%20yleisyys%20Suomessa,yleisi%C3%A4%20\(30%2D40%20%25\).](https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-ahdistus-ja-ahdistuneisuushairiot#:~:text=Nuorten%20ahdistuneisuuden%20yleisyys%20Suomessa,yleisi%C3%A4%20(30%2D40%20%25).)

THL. 2021. Nuorten sosiaalityö ja ohjaus. Viitattu 25.4.2023 <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/sosiaalipalvelut/nuorten-sosiaalityo-ja-ohjaus>

THL 2022. Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. Viitattu 5.11.2023: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-kaytoshairiot>

THL. 2024. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Viitattu 3.4 .2023
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>

Vasa 2 – vahva sote lapin hyvinvointialueelle. 2023. Hankesuunnitelma. Viitattu 18.2.2024: https://innokyla.fi/sites/default/files/2024-02/VASA2%20hankesuunnitelma%2028.9.2023_0.pdf

Valtioneuvoston selvitys -ja tutkimustoiminta. 2018. Nuorten masennus, mielenterveyden hoitoketjut ja näyttöön perustuvan hoidon integroitu implementaatio perustasolle. Viitattu 10.4.2023 <https://tietokayttoon.fi/documents/10616/3866814/90-2017-Nuorten+masennus%2C+mielenterveyden+hoitoketjut.pdf/5cba5bf5-0156-4d53-945e-74d451671dcd?version=1.0>

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

Vepsäläinen, J. 2020. Lastensuojelun keskusliitto. Tarina-auttaminen. Viitattu 9.4.2024: https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/2021/04/OYS-perhekeskuspaiiva_Vepsalainen-Janne.pdf.