

Milla Lappalainen & Essi Lauronen

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Omahoitokeinoja nuorille mielenterveyden edistämiseen



Sairaanhoitaja (AMK) /
Terveystenhoitaja (AMK)
Sairaanhoitaja- ja
Terveystenhoitajakoulutus
Kevät 2025



KAMK • University
of Applied Sciences

Työn nimi: Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Omahoitokeinoja nuorille mielenterveyden edistämiseen

Tutkintonimike: Sairaanhoidtaja (AMK), Terveystenhoitaja (AMK), sosiaali- ja terveydenhuolto

Asiasanat: mielenterveys, ennaltaehkäisy, mielenterveysongelmat, omahoito, nuoret, mielenterveyden edistäminen

Nuorten mielenterveysongelmien määrä on lisääntynyt viime vuosien aikana. Monet mielenterveyden häiriöistä ilmaantuvat nuoruuden aikana ja joka viides nuori kärsii niistä. Mielenterveysongelmia voidaan kuitenkin ennaltaehkäistä. Opinnäytetyö on tehty KATE-hankkeelle, jonka tavoitteena on ylläpitää ja edistää Kainuun hyvinvointialueen asukkaiden mielenterveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä hyödyntäen osallisuutta ja yhteisöllisyyttä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata keinoja, millä nuori voi edistää omaa mielenterveyttään. Tavoitteena oli tuottaa hyödynnettävää tietoa KATE-hankkeelle, jota voidaan käyttää kainuulaisien nuorten mielenterveyden edistämiseen. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksessa vastattiin tutkimuskysymyksen: Millä keinoilla nuori voi itse edistää omaa mielenterveyttään? Aineistoon valikoitui 12 tutkimusartikkelia. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimustulokset osoittivat, että tehokkaita mielenterveyden edistämisen omahoitokeinoja nuorille ovat erityisesti teknologia-avusteiset keinot, kuten tietokone- ja puhelinsovellukset. Elämänhallintataidoilla ja ympäristöllä on myös vaikutus mielenterveyteen.

Abstract

Author(s): Lappalainen Milla & Lauronen Essi

Title of the Publication: Self-Management Strategies to Promote Mental Health Among Youth - A Descriptive Literature Review

Degree Title: Bachelor of Health Care, Nursing and Public Health Nursing

Keywords: mental health, prevention, mental health problems, self-help, youth, mental health promotion

The number of mental health issues among young people has increased in recent years. Many mental health disorders emerge during adolescence, and one in five young people suffers from them. However, mental health problems can be prevented. This thesis was commissioned by the KATE-project, which aims to maintain and promote the mental health, well-being, and functional capacity of residents in the wellbeing services county of Kainuu by encouraging participation and community engagement.

The purpose of the thesis was to describe ways in which young people could promote their own mental health. The goal was to produce useful information for the KATE-project that can be used to support the mental health of young people in Kainuu. The thesis was conducted as a descriptive literature review. The literature review addressed the following research question: What methods could young people use to promote their own mental health? A total of 12 research articles were selected for the review. The material was analyzed using inductive content analysis.

The research results showed that effective self-management strategies for promoting mental health among young people include especially technology-assisted tools, such as computer and mobile applications. Life management skills and the environment also have an impact on mental health.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Mielenterveys ja nuoruusikä	2
2.1	Mielenterveyden määrittely.....	2
2.2	Nuoruusikä	3
2.3	Nuorten mielenterveysongelmat	5
2.4	Nuorten mielenterveyden edistäminen	6
2.5	Nuorten mielenterveys Kainuun alueella.....	7
2.6	Omahoitokeinot	8
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	9
4	Opinnäytetyön toteutus	10
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	10
4.2	Tiedonhaun prosessi	12
4.3	Aineiston analyysi.....	14
5	Omahoitokeinoja nuorten mielenterveyden edistämiseen	16
5.1	Teknologiset avusteiset keinot.....	16
5.2	Elämäntaitotaidot	16
5.3	Ympäristö	17
5.4	Tulosten tarkastelu.....	17
6	Pohdinta	19
6.1	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	20
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus	20
6.3	Opinnäytetyön eettisyys	21
6.4	Oman osaamisen kehittyminen	21
	Lähteet	23

Liitteet

1 Johdanto

12–17-vuotiaiden nuorten psykiatristen ja neurokognitiivisten häiriöiden diagnoosien määrä erikoissairaanhoidossa on lisääntynyt 50 % kymmenen viime vuoden aikana. Lähetteiden määrä myös nuorisopsykiatrialle on kasvanut. Kasvua ei selitä yksinään nuorten pahoinvoinnin ja psyykkisten ongelmien lisääntyminen. Lisääntynyttä kasvua voi selittää avun hakeminen, nuorten psyykkisten häiriöiden tunnistaminen sekä lähetekäytäntöjen muutokset. Esimerkiksi kouluterveydenhuollossa mielenterveysongelmista kysytään aiempaa herkemmin, joten tunnistaminen lisääntyy. (Gyllenberg, 2019.)

Nuorten mielenterveyteen liittyvät asiat ovat olleet usein pinnalla eri medioissa viime vuosien aikana. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata keinoja, millä nuori voi edistää omaa mielenterveyttään. Opinnäytetyön teimme KATE-hankkeelle. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa hyödynnettävää tietoa, jota voidaan käyttää nuorten mielenterveyden edistämiseen. Opinnäytetyön tutkimuskysymys on millä keinoilla nuori voi itse edistää omaa mielenterveyttään. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena.

KATE-Kainuuseen terveyttä ja mielen hyvinvointia- hankkeen tavoitteena on ylläpitää ja edistää Kainuun hyvinvointialueen asukkaiden mielenterveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä hyödyntäen osallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Tavoitteena on myös edistää eri ikäryhmistä kainuulaisten polkuja kohti koulutusta ja työllistymistä, sekä kehittää Kainuun kuntien hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden työryhmien toimintaa. Hankkeessa tuotetaan Kainuun alueelle hyvinvoinnin ja mielenterveyden edistämisen ohjelma sekä tuetaan ohjelman toimeenpanoa tulevaisuudessa. Hankkeen päätoteuttaja on Kajaanin ammattikorkeakoulu ja yhteistyö kumppanina toimii Kainuun hyvinvointialue.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus mahdollisti tutkia aihetta eri tietolähteistä ja näkökulmista. Lähteet kirjallisuuskatsaukseen rajattiin koskevan lähivuotia, jotta saimme mahdollisimman ajantasaista tietoa.

2 Mielensterveys ja nuoruusikä

Moni mielensterveyden häiriö ilmaantuu nuorena. Nuorista joka viides kärsii mielensterveyden häiriöistä. Yleistä on psyykinen oireilu, esimerkiksi masennusoireet. Oireiden ja häiriöiden varhainen tunnistaminen on tärkeää. Näin nuori saa apua varhaisessa vaiheessa ja oireilu ei etene vaikeaksi. (Marttunen ym., 2013).

2.1 Mielensterveyden määrittely

Mielensterveys käsitteenä voidaan määrittellä usealla eri tavalla. WHO:n mukaan mielensterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen tunnistaa omat kykynsä, pystyy selviytymään normaaleista elämään kuuluvista paineista ja pystyy työskentelemään tuloksia tuottavasti sekä ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan. (World Health Organization [WHO], 2022.) Mielensterveys koostuu erilaisista osatekijöistä ja ulottuvuuksista.

Mielensterveys osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä toimintakyvyn ja hyvinvoinnin perustana. Määrittävät tekijät mielensterveydelle ovat:

- 1) yksilölliset tekijät ja kokemukset
- 2) sosiaalinen tuki ja muu vuorovaikutus
- 3) yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit
- 4) kulttuurilliset arvot.

(Lavikainen ym., 2004.)

Yksilölliset tekijät ovat yksilöstä riippuvia, jotka ovat kaikilla ihmisillä erilaiset. Tähän vaikuttavat identiteetti, käsitys omasta itsestä ja itseluottamuksesta. Yksilöllisiin tekijöihin luokitellaan myös riippumattomuus, sopeutumiskyky, stressinsietokyky, fyysinen terveys ja muut yksilön henkilökohtaiset voimavarat, joihin kuuluvat muun muassa koulutus, tiedot ja osaaminen. Sosiaalinen tuki ja muu vuorovaikutus muodostuvat osaksi mielensterveyttä monella eri osa-alueella. Tähän kuuluu yksilötaso, perhepiiri, koulu, työ, yhteisö ja ympäristö sekä hallinto ja palvelut. Yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit toimivat myös määrittävänä tekijänä mielensterveydessä. Nämä te-

kijät ovat yhteiskuntapolitiikka, organisaatioiden toimintalinjat, koulutusresurssit, asumisolot, taloudelliset resurssit sekä palvelujen saatavuus ja laatu. Viimeisempänä määrittävänä tekijänä ovat kulttuuriset arvot. Tässä osana on arvot, jotka vallitsevat yhteiskunnassa, esimerkiksi tasa-arvo tai ihmisoikeudet. Muita kulttuurillisia arvo tekijöitä ovat mielenterveydelle annettu arvo yhteiskunnassa, millaiset säännöt vaikuttavat sosiaaliseen vuorovaikutukseen, sosiaaliset kriteerit mielenterveyden ja henkisen pahoinvointiin, onko mielenterveysongelmilla leimaa eli stigmaa sekä erilaisuuden sietäminen. (Lavikainen ym., 2004.)

Mielenterveys muotoutuu ihmisen koko elämän ajan, eikä se ole pysyvää. Mielenterveyteen vaikuttavat monet tekijät, esimerkiksi sosiaaliset-, taloudelliset-, biologiset ja ympäristötekijät. Mielenterveyttä parantavia asioita ovat muun muassa mieleinen työ, toimiva terveydenhuolto ja voimavaroja lisäävät olosuhteet. Hyvään mielenterveyteen kuuluu kyky ylläpitää ihmissuhteita, hyvä itsetunto, ongelmanratkaisukyky ja palautumiskyky tapahtuneen vastoinkäymiseen jälkeen. Näiden heiketessä mielenterveys heikkenee ja psyykkiset voimavarat ovat uhattuna. Psykkinen toimintakyky tarkoittaa ihmisen voimavaroja, jotka auttavat häntä selviytymään arjessa vastoinkäymisistä ja kriisitilanteista. Tähän kuuluvat tunteet, ajatustoiminta, hahmottaminen, arviointikyky ja ongelmanratkaisukyky. Kognitiiviset toiminnot ovat keskeisiä psyykkisiä toimintoja. Tämä on keskeistä tiedon käsittelyssä ja auttaa ajattelua. (Kosloff ym., 2020.)

Yksilön mielenterveyteen kuuluvat myös mielenterveysosaaminen ja -taidot. Nämä ovat työkaluja, joilla yksilö käsittelee mielenterveyttään ja osaa edistää sitä. Mielenterveysosaamiseen kuuluvat tieto ja ymmärrys mielenterveydestä voimavarana, jota yksilö voi sekä parantaa, että edistää. Lisäksi mielenterveysosaamiseen kuuluu myös päihdeosaaminen. Mielenterveystaidot käsittelevät tunne-, tietoisuus- ja vuorovaikutustaitoja, kykyä selviytyä elämäkriiseistä ja säädellä kuormitusta ja stressiä sekä luoda ihmissuhteita (Kosloff ym., 2020.) Nämä taidot korostuvat ihmisen arjessa selviytymisessä ja siinä, kuinka ihminen sopeutuu yhteiskuntaan.

2.2 Nuoruusikä

Opinnäytetyössämme käsittelemme nuorten mielenterveyttä ja sen tukemista. YK:n määrittämä nuoruusikä kattaa ikävuodet 15–24, yleisesti se määritellään koskevan ikävuosia 13–22. (Hammar ym., 2019).

Nuoruus on kehitysvaihe, jossa lapsi kehittyy fyysisiltä, sosiaalisilta ja psyykkisiltä ominaisuuksiltaan kohti aikuisuutta (Anttila ym., 2003). Nuoruusikä jaetaan varhais- (ikävuodet 12–14), keski-

(ikävuodet 15-17) ja myöhäisnuoruus (ikävuodet 18-22), joilla on omat kehitykselliset piirteet. Kehitysvaiheiden aikana tapahtuvat tunne-elämän muutokset heijastavat eri vaihetta. Ajoittain nopeatkin muutokset voivat aiheuttaa nuorelle hämmennystä ja kuohuttaa. (Marttunen ym., 2013.) Puberteetti alkaa noin 12-vuotiaana, tytöillä aiemmin kuin pojilla. Puberteetti-iässä tapahtuvat fyysiset muutokset ovat pääasiassa perimän määräämää kypsymistä ja johtuvat hormoni-toiminnassa tapahtuvista muutoksista. Nuoren minäkäsitys muotoutuu uusiksi muutosten myötä. Minäkäsityksen kehitys näkyy itsensä pohdiskeluna ja erilaisina kokeiluina. Nuoruuden aikana nuorelle rakentuu yksilöllinen identiteetti. (Anttila ym., 2003.)

Varhaisnuori kehittyy huomattavasti fyysisiltä ominaisuuksiltaan. Tässä kehitysvaiheessa kehon koko ja rakenne, motoriset kyvyt sekä aivojen toiminta muuttuvat (Anttila ym., 2003). Nopeiden fyysisten muutoksien takia varhaisnuorella ailahtelevat mielialat, käytös ja ihmissuhteet. Suhde vanhempiin voi ailahtella voimakkaasti, nuori on riippuvainen vanhemmistaan ja tarvitsee heiltä läheisyyttä, mutta toisaalta nuori kokee itsenäistymisen tarvetta. Keskinuoruudessa nuori ei ole riippuvainen vanhemmistaan, ja käsitys heistä tulee realistisemmaksi. Nuorella oman toiminnan ja tunne-elämän tietoisuus on parempi, eivätkä esimerkiksi nuoren tunnetilan vaihtelut tule esiin käyttäytymisessä, niin kuin varhaisnuorella. Nuori on usein sopeutunut seksuaalisesti kypsyneeseen kehoonsa ja fyysiset muutokset tapahtumat tasaisemmin. Keskeistä nuorelle ovatkin seksuaalisuuden kehitys ja ihmissuhteet, tämä näkyy ikätovereiden merkityksellisyydessä ja seurustelusuhteiden tärkeydessä. Myöhäisnuoruudessa nuori alkaa kiinnostua yhteiskunnasta ja tekee valintoja, jotka ovat kauaskantoisia tulevaisuuteen. Kohti aikuisuutta nuori muodostaa oman arvo maailmansa, ihanteet sekä päämääränsä. Nuoren käyttäytyminen ja luonteenpiirteet alkavat tässä vaiheessa vakiintua. (Marttunen ym., 2013.)

Erik H. Erikson (1902–1994) oli kehityspsykologi, joka kehitti teorian ihmisen psykososiaalisesta kehityksestä. Teoriassa ihminen kohtaa elämänsä aikana kahdeksan psykososiaalista kehityskriisiä. Kehityksen edellytyksenä on onnistunut kriisin ratkaiseminen, epäonnistuminen vaikeuttaa tai hidastaa myöhäisempää kehitystä. Ratkaisut eivät ole täysin onnistuneita tai epäonnistuneita, vaan kriisi ratkaistaan paremmin tai huonommin. Erikson kehitti nuoruuden kehityskriisiksi oman identiteetin rakentamisen. Tämän epäonnistumisessa voi nuori kokea roolien hajaannuksen. Roolien hajaannus näkyy nuorena monena eri ilmentymänä, nuori voi pysytellä yhdessä roolissa tai vaihdella monen roolin välillä sekä nuorella voi olla vaikeuksia nähdä ajallista jatkuvuutta menneisyyden, nykyisyyden tai tulevaisuuden välillä. (Anttila ym., 2003.)

2.3 Nuorten mielenterveysongelmat

Mielenterveyden häiriöt ovat yleisin kansanterveyttä kuormittava häiriötekijä Suomessa (Luoma & Saharinen, 2023). Useat mielenterveyden ongelmat ilmaantuvat ensimmäistä kertaa nuoruudessa. Tutkimusten mukaan noin 20–25 % nuorista kärsii jostakin mielenterveyden häiriöstä. (Marttunen ym., 2013.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2022 julkaistun tilastoraportin mukaan vuoden 2020 aikana raportoitiin noin 1,2 miljoonaa mielenterveysperusteista käyntiä julkisessa terveydenhuollossa 7–22-vuotiailla. Käyntien määrä kasvoi noin kolmanneksen vuodesta 2015. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL], 2022.)

Nuorten kohdalla yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä ovat mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt (Marttunen ym., 2013). On yleistä, että nuorilla esiintyy samanaikaisia mielenterveyden häiriöitä. Esimerkkeinä masennus ja ahdistuneisuushäiriö tai käytös- ja päihdehäiriö. (Marttunen ym., 2013.) Ahdistuksen tunne muistuttaa pelkoa, mutta nuoren on usein vaikea tunnistaa tätä. Nuorilla ohimenevä ahdistus on normaalia. Ahdistuneisuushäiriö voi ilmetä sosiaalisten tilanteiden, julkisten paikkojen tai määrärahoitteisena pelkona, myös paniikkihäiriö, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö ja traumaperäinen stressireaktio kuuluvat näihin häiriöihin. (Marttunen ym., 2013.) Oireilu voi olla psyykkistä muun muassa esiintyä pelkotiloja, paniikkia tai kauhua, katastrofi- tai huoliajatuksia sekä epävarmuutta itsestä ja omasta osaamisesta. Kehollisina oireina esiintyvät sydämen tykytys, hikoilu, päänsärky, huimaus, vatsaoireet, pahoinvointi sekä selkä- ja nivelkivut. Käyttäytymisoire voi olla esimerkiksi välttely, missä nuori välttää ahdistusta aiheuttavia tai niistä muistutettavia paikkoja. Turvakäyttäytymisessä on kyse nuoren käyttämistä hallintakeinoista. Esimerkiksi esiintymistilanteessa nuori tukeutuu pöytään, koska kokee huimaamista. Nuoret voivat kontrolloida ahdistuneisuutta myös päihteiden käytöllä. (Marttunen ym., 2013.) Masennus on moniulotteista. Usein se on nopeasti ohimenevä, ei hoitoa vaativa tunnetila, esimerkiksi surumielisyyttä tai masentuneisuuden tunne ja se ei haittaa normaalia elämää. Pitkittynyt masentunut mieliala voi johtaa masennustilaan. Masennustilaan liittyy oireita sekä toimintakyvyn heikkenemistä. Nuorilla masennustila voi esiintyä masentuneen mielialan sijaan ärtyneisyytenä, vihaisuutena tai kärtyisenä mielialana sekä herkkyytenä suuttua tai maltin menettämisenä liittyen pieniin asioihin. Oireina voivat esiintyä myös väsymys, mielenkiinnon katoaminen, unihäiriöt, synkät ajatukset tai itsetunnon heikkeneminen. Nuorilla yleiset masennusoireet eivät täytä diagnostisia masennustilan kriteereitä. (Marttunen ym., 2013.) Masentuneella nuorella voi ilmetä myös itsetuhoisia ajatuksia ja itsemurhayrityksiä. Etenkin tytöillä voi olla irrallisia seksisuhteita tai

pojilla pikkurikollisuutta, ilkivaltaa tai epänormaalia sosiaalista käyttäytymistä. Koulussa masennus nuorella voi näkyä käytösongelmina, syrjään vetäytymisenä, oppimisvaikeuksina, kiusaamisena tai kiusatuksi tulemisena, poissaoloina sekä keskittymisvaikeuksina. (Marttunen ym., 2013.)

Käytöshäiriö on toistuva tai pysyvä epäsosiaalisen käyttäytymisen malli, jossa rikotaan toistuvasti iänmukaisia sosiaalisia normeja ja muiden perusoikeuksia. Ominaista on pitkäaikainen, toistuva antisosiaalinen, aggressiivinen tai uhmakas käytös. (Marttunen ym., 2013.)

Nuorilla päihdekokeilut ovat yleisiä. Kun päihteet alkavat hallita elämää, on kyse päihdehäiriöstä. Päihdehäiriössä päihteiden käyttö on pakonomaista, käytön kontrolli on heikentynyt ja päihteiden käytöstä on tullut elämän keskeinen sisältö. Annosmäärä kasvavat ja vieroitusoireita esiintyy. Monesti päihdehäiriöistä aiheutuu toistuvaa kyvyttömyyttä suoriutua velvoitteista sekä lain rikkomista. Lisäksi päihteiden käyttö jatkuu haitoista huolimatta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos [THL, 2023.]

Viime vuosina ollut koronapandemia lisäsi mielenterveyspalveluiden tarvetta entisestään (Gyllenberg & Sourander, 2023). Keväällä 2021 nuorten ahdistus- ja masennusoireilu oli lisääntynyt huomattavasti verrattuna epidemiaa edeltävään mittaukseen. Ahdistuneisuus lisääntyi erityisesti tytöillä. Ahdistus- ja masennusoireilun lisäksi nuoret kokivat enemmän yksinäisyyttä. Kiusaamista raportoi noin 4 % vastaajista. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos [THL], 2021). Vuoden 2023 kouluterveyskyselyssä kävi ilmi, että 8. ja 9. luokkalaisilla tytöillä ahdistuneisuus oli kasvanut edelleen. Vähintään viikoittain kiusaamista kokevien määrä oli myös noussut. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos [THL], 2023.)

2.4 Nuorten mielenterveyden edistäminen

Hyvä mielenterveys on voimavara, joka lisää toimintakykyä ja elämänlaatua. Mielenterveyttä voidaan vahvistaa läpi elämän. Mielenterveyden edistämisen tavoitteita ovat muun muassa elämänhallinnan ja itseluottamuksen sekä vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaitojen vahvistaminen. Nuorten kohdalla mielenterveyttä edistetään tukemalla persoonallisuuden ja identiteetin kehittymistä sekä kehitystehtäviä. (Aalto-Setälä ym., 2023.) Mielenterveyden edistämällä on ehkäisevä vaikutus mielenterveyden häiriöihin. Mielenterveyden edistäminen on erilaisten toimien toteuttamista, jotka tukevat hyvää mielenterveyttä ja toimien tavoitteena on lisätä vahvistavia sekä suojaavia tekijöitä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos [THL], 2023.)

Nuorten mielenterveyttä pystytään edistämään monella eri tasolla. Turvallinen ja miellyttävä elinympäristö sekä tuki perheeltä, ystäviltä ja läheisiltä suojaavat mielenterveyttä. Kouluissa opettajat ja opiskeluhuoltopalveluiden työntekijät edistävät mielenterveyttä omalla toiminnallaan. Kunnat ja kaupungit järjestävät myös nuorisotyötä, josta saa varhaista tukea. Palveluita voi saada nuorisotaloilta, liikkuvana nuorten keskuudessa tai verkosta. Nuorisotyö voi järjestää erilaisia harrastustoimintoja ja leirejä. (Aalto-Setälä ym., 2023.) Tukea antavat tarvittaessa myös terveyden- ja sosiaalihuollon yksiköt.

Nuorille on käytössä myös monia teknologia-avusteisia itse- ja omahoito-ohjelmia sekä verkkoterapioita. Itsehoidoissa henkilö määrittelee hoidon tarpeensa ja toteuttaa hoitoa itsenäisesti. Omahoitoon kuuluu lyhyt terveydenhuollon ammattilaisen ohjaus. Verkkoterapioissa työskentely on pääosin itsenäistä, ammattilaisen tuki on ei-reaaliaikaista viestittelyä. (Linnanranta ym., 2024.)

2.5 Nuorten mielenterveys Kainuun alueella

Kainuun alueellinen hyvinvointikertomus kokoaa yhteen tietoa alueen ja kuntien vahvuuksista ja huolenaiheista sekä kertoo, miten hyvinvointi ja terveys vaihtelevat eri väestöryhmien välillä. Mielenterveyteen liittyvät haasteet Kainuun alueen nuorilla (lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat) hyvinvoinnissa liittyvät muun muassa yksinäisyyteen ja mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkkeellä. Varhaisnuorilla (8. ja 9. luokkalaiset) haasteina ovat muun muassa ahdistuneisuus, yksinäisyys ja terveydentilan kokemus keskinkertaisena tai huonona. Varhaisnuorilla ahdistuneisuus on noussut verraten aiempiin vuosiin. (Kainuun hyvinvointialue, 2025.)

Vuoden 2023 kouluterveyskyselyn mukaan Kainuun hyvinvointialueella 43 % lukiolaisista ja 40 % ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevista on ollut huolissaan mielialastaan viimeisen 12 kuukauden aikana. Vähintään 2 viikkoa kestänyttä masennusoireilua on ollut 26 % lukiolaisista ja 25 % ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevista. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta on kokenut molemmissa oppilaitoksissa 22 % opiskelijoista. Varhaisnuorilla (8. ja 9. luokka) huolta mielialasta viimeisen 12 kk aikana on ollut 37 % oppilaista. Masennusoireilua on kokenut 26 % ja kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta 23 % oppilaista. Masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta on huomattavasti enemmän tytöillä kuin pojilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL], 2023.)

2.6 Omahoitokeinot

Omahoito on keino, missä henkilö itsenäisesti toteuttaa hoitoa. Hoito on yhdessä ammattilaisen kanssa suunniteltu ja se pohjautuu sekä hoidontarpeeseen että muuntautumiskykyyn. Ammattilainen seuraa hoidon etenemistä ja tarpeen mukaan on vastaanotto. Itsehoidossa potilas on oma-aloitteinen ja hänellä ei ole hoitokontaktia. (Käypä hoito, 2024.)

Sosiaali- ja terveydenhuolto käyttävät palveluissaan teknologiaa. Näin saatavuus laajenee ja monipuolistuu. Mielenterveyspalveluihin on teknologian myötä tullut erilaisia sovelluksia ja alustoja, jotka tarjoavat käyttäjille hoitoa. Nämä tarjoavat hyvinvointia edistäviä ratkaisuja, joista voi muodostaa toimivia rutiineja ja jäävät toimintamalleiksi. Teknologia myös mahdollistaa yhteydenpidon helpommin hoitotahoon ja tarjoaa kriisitilanteissa nopean avun. Tutkimustieto erilaisista itse- ja omahoitojen sekä teknologia-avusteisten hoitojen jatkuvuudesta ja kannattavuudesta on vielä vähän. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL], 2023.)

HUS Psykiatria ylläpitää ja kehittää verkkopalvelua Mielenterveystalo. Sivusto tarjoaa tietoa mielen-terveydestä sekä ammattilaisille että kansalaisille. Käytettävänä on erilaisia oirekyselyitä ja omahoito-ohjelmia, ammattilaisille on käytettävänä lisäpalveluita. (Mielenterveystalo.fi, (n.d.)

On tutkitusti todistettu, että luonnossa oleminen ja liikkuminen edistää mielen-terveyttä ja hyvinvointia. Tämä esimerkiksi palauttaa stressistä ja parantaa mielen-terveyttä säännöllisesti toteutettuna. Luonnossa oleskelu lisää positiivisia tunteita ja auttaa sekä ahdistuksen että masennuksen oireisiin. (Terveyskirjasto, 2023.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa hyödynnettävää tietoa, jota voidaan käyttää nuorten mielenterveyden edistämiseen. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata keinoja, millä nuori voi edistää omaa mielenterveyttään.

Tutkimuskysymys:

1. Millä keinoilla nuori voi itse edistää omaa mielenterveyttään?

4 Opinnäytetyön toteutus

Toteutimme opinnäytteen kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa oli tarkoituksena kuvata keinoja, kuinka nuori voi edistää omaa mielenterveyttään. Rajaus aiheeseen toimeksiantajan puolelta oli tarkka, mutta antaa silti mahdollisuuksia tarkastella aihetta eri näkökulmista. Toimeksiantaja rajasi artikkeleiden julkaisuvuodet koskemaan viime vuosia ja näkökulmana artikkeleissa tuli olla ennaltaehkäisy. Kerromme tiedonhausta ja sisäänotto- ja poissulkukriteeristä, tietokannoista ja hakusanoista sekä aineiston analyysistä.

Aiheen valitsimme keväällä 2024. Toimeksiantajan kanssa keskustelimme opinnäytetyön aiheesta, heidän toiveestaan siitä ja toteutustavasta. Aiheanalyysin hyväksymisen jälkeen aloitimme tiedonhaun prosessin. Suunnitelman esittelimme joulukuussa 2024 ja palautteen perusteella teimme vielä sekä lisäyksiä että muutoksia suunnitelmaamme. Tammikuussa 2025 aloitimme tietokantojen läpikäymisen. Hakujen jälkeen tutkimukset on analysoitu ja sen jälkeen tehty johtopäätökset ja pohdinnat. Esitimme opinnäytetyön kesäkuussa 2025.

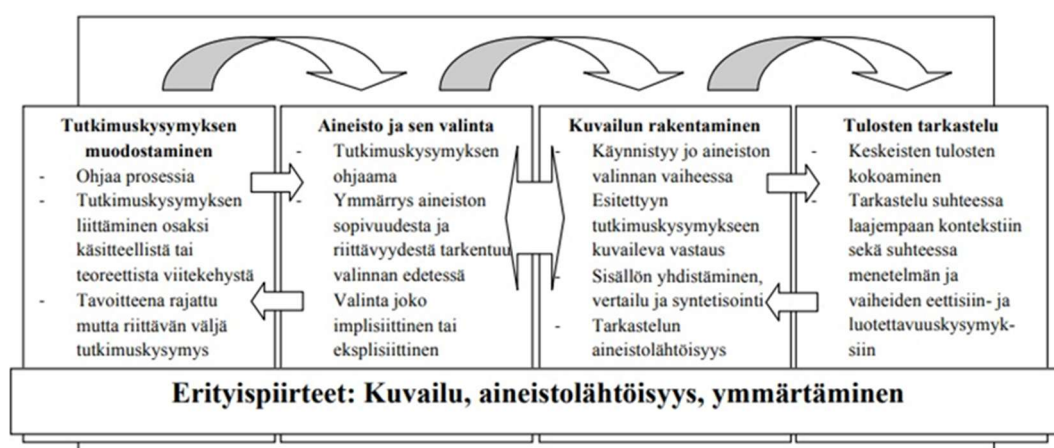
4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tutkimustapana kirjallisuuskatsaus on monimenetelmällinen ja analyttinen. Tavassa yhdistyvät toiminnalta ennalta suunniteltu järjestelmällinen tutkimusten hakuprosessi, tutkimusten valikointi, löydettyjen tutkimusten kriittinen lukeminen ja arviointi, muistiinpanojen tekeminen alkuperäistutkimuksista, tutkimusten analyysi eli tietojen vertailu sekä yhdistäminen uuden tiedon tuottamiseksi (Vilka, 2023.)

Opinnäytteen toteuttaminen kuvailevana kirjallisuuskatsauksena oli parhain vaihtoehto, koska tämä antaa mahdollisuuden selittää ilmiötä pohjautuen erilaisiin lähteisiin. Toimeksiantajan toiveena oli löytää keinoja mielenterveyden edistämiseen nuorille Kainuun alueella, mutta tuloksia voi soveltaa myös muissa maakunnissa.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selittää ilmiötä ja täten auttaa ymmärtämään sitä sekä löytää uusia näkökulmia aiheeseen. (Kangasniemi ym., 2013). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus, sitä ei rajoita tiukat ja tarkat säännöt. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt aineistot ovat laajoja, eikä niitä rajoita metodiset säännöt. (Salminen, 2011).

Kirjallisuuskatsauksen tärkein tehtävä on kehittää tieteenalan teoreettista ymmärrystä ja käsitteistöä (Stolt ym., 2016). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jaotella narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen. Narratiivisessa katsauksessa aiheesta pystytään antamaan laaja kuva tai kuvailemaan aiheen historiaa ja kehityskulkua (Salminen, 2011.) Lähtökohtana narratiivinen katsaus ei selvitä ilmiön yleisyyttä vaan etsii vastausta tutkimuksista mitä tiedetään, mitkä ovat keskeiset käsitteet sekä mitkä ovat käsitteiden suhteet (Vilka, 2023.) Narratiivinen katsaus voidaan toteuttaa kolmella eri tapaa: toimituksellinen-, kommentoiva- ja yleiskatsaus. Yleensä narratiivinen katsaus toteutetaan yleiskatsauksena. Integroivassa katsauksessa tutkittavaa ilmiötä halutaan tutkia mahdollisimman monipuolisesti. Olennainen osa tätä on kriittinen tarkastelu. (Salminen, 2011). Tämä katsaus antaa uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta.



Kuva 1. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet (Kangasniemi ym., 2013).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus muodostuu Kuva 1 mukaisesti. Erilaiset vaiheet toteutuvat kirjallisuuskatsauksen aikana. Kirjallisuuskatsaus alkaa tutkimuskysymyksestä mikä ohjaa aineiston valintaa muodostaen viitekehysten. Menetelmässä vaiheiden jäsentely onnistuu neljään eri vaiheeseen, vaikka nämä kulkevatkin hermeneuttisesti ja päällekkäin suhteessa toisiinsa. (Kangasniemi ym., 2013.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus muodostuu tutkimuskysymyksen ympärille ja tämä ohjaa kirjallisuuskatsauksen suuntaa. Tutkimuskysymys on onnistunut silloin kun se on tarkasti rajattu, mutta antaa mahdollisuuksia tarkastella sitä syvällisesti. Tutkimuskysymys ohjaa valintoja aineistoon, aineiston kuuluu olla relevantti ja vastata aiheeseen. (Kangasniemi ym., 2013.) Tutkimuskysymyksen laajuus määrittää valittavan aineiston riittävyden (Vilka, 2023).

Opinnäytetyömme tutkimuskysymys oli millä keinoilla nuori voi itse edistää omaa mielenterveytensä. Kysymys ohjasi meitä etsimään aineistoa, joka liittyi mielenterveyden edistämiseen.

Aineiston valinta voi olla implisiittinen tai eksplisiittinen. Käytimme opinnäytetyössä eksplisiittistä valintatapaa. Tutkimuskysymys ohjasi aineiston valintaa ja aineiston haku tapahtuu systemaattisesti erilaisista tietolähteistä. Painoarvo oli aineiston sisällöllä. Aineiston läpikäynnin aikana tapahtui myös aineiston analyysin tekeminen (Kangasniemi ym., 2013). Molemmissa tavoissa aineisto haetaan tieteellisesti luotettavasti lähteistä, eroavaisuudet tulevat systemaattisuudesta ja raportointitavasta.

Käytimme analyysimenetelmänä sisältöanalyysiä. Sisältöanalyysi on tapa, jota kirjallisuuskatsauksissa käytetään riippumatta siitä, analysoidaanko määrällistä vai laadullista tietoa. Sisältöanalyysi koostuu kolmesta eri vaiheesta, joita ovat valmistelu, organisointi ja raportointi. (Vilka, 2023).

4.2 Tiedonhaun prosessi

Opinnäytetyömme aineisto valittiin keskittyen käsiteltävään aiheeseen, eli nuorten mielenterveyden edistämiseen. Käytimme suomen- ja englanninkielistä aineistoa, joka oli julkaistu vuosina 2019–2025, jotta saimme käyttöön mahdollisimman uutta tietoa. Aineistoa haettiin sähköisistä tietokannoista, kuten Medic, Finna sekä Cinahl. Käytettyjä hakusanoja olivat esimerkiksi ”nuori ja mielenterveys”, ”mielenterveys”, ”ennaltaehkäisy” sekä ”mielenterveyden tukeminen”. Aineistoa etsimme myös englannin kielellä esimerkiksi hakusanoilla ”mental health”, ”teenagers”, ”adolescents”, ”self care” ja ”intervention”. Edellä mainituilla ja muilla aiheeseen liittyvillä hakusanoilla tuli haussa 1270 tieteellistä artikkelia, tutkimusta, katsausta ja eri tahojen teettämien kyselyiden tuloksia. Otsikon ja abstraktin perusteella valittiin 48 tutkimusta. Valitsimme opinnäytetyöhön 12 artikkelia, joiden sisältö on kriteerien mukainen. Mukaan otetuista tutkimuksista 1 oli suomalainen ja 11 kansainvälisiä.

Opinnäytetyön edetessä saimme kirjaston informaatikolta lisää tietoa eri tietokantojen käytöstä ja tulosten rajaamisesta. Tiedonhaun aikana teimme etenkin kansainvälisiin tietokantoihin enemmän rajauksia, koska hakujen tulokset olivat todella laajat. Hakusanoilla ”mental health” ja ”teenagers” hakutuloksia tuli yli 4 000. Tiedonhakutaulukko on löydettävissä liitteenä 1.

Opinnäytetyön aineistoa rajasimme sisäänotto- ja poissulkukriteerein. Otimme sisään lähteitä, jotka olivat aiheen mukaisia. Valikoimme aineistoa, jossa oli ennaltaehkäisevä näkökulma, mikä

oli tutkittavan aiheen mukainen ja toimi yhtenä näkökulmana aiheeseen. Aineiston tuli olla tieteellisiä artikkeleja, tai artikkeleja, jotka perustuivat tutkimustietoon ja tarvittavat lähteet olivat saatavilla. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset löytyvät liitteistä.

Taulukko 1, Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

SISÄÄNOTTOKRITEERI	POISSULKUKRITEERI
Aineisto on vuosilta 2019–2024.	Aineisto on julkaistu aiemmin kuin vuonna 2019.
Aineiston kieli on suomi tai englanti.	Aineisto on kirjoitettu muulla kielellä kuin suomi tai englanti.
Aineisto käsittelee nuoria ja nuorten mielenterveyttä. Aineistossa on myös ennaltaehkäisevä näkökulma.	Aineisto ei käsittele nuoria tai nuorien mielenterveysongelmia. Aineisto ei myöskään käsittele mielenterveyttä ennaltaehkäisevän näkökulman kautta.
Aineisto on tieteellinen artikkeli tai tutkimustietoon perustuva artikkeli.	Aineisto ei perustu tutkittuun tietoon.
Aineisto on luettavissa kokonaan.	Aineisto ei ole kokonaan saatavilla luettavaksi.
Aineisto on maksuton opiskelijoille Kamikin kautta.	Aineisto ei ole maksuton opiskelijoille Kamikin kautta.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ydin on käsittelyosan rakentaminen. Käsittelyosan tavoitteena on vastata esitettyyn tutkimuskysymykseen aineiston laadullisena kuvailuna sekä uusien johtopäätösten tekeminen. Kuvailussa sisältö yhdistetään kriittisesti ja analysoiden. Aikaisempien tutkimuksien tarkastelu voi johtaa uusien tulkintojen tekemiseen. Uusi tulkinta ei kuitenkaan tarkoita alkuperäisen tiedon muuttamista. Valitusta aineistosta luodaan jäsennelty kokonaisuus. Alkuperäistä aineistoa ei esitellä vaan aineistosta luodaan sisäistä vertailua, analysointia ja laajempia päätelmiä jo olemassa tiedosta. (Kangasniemi ym., 2013).

4.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysin toteutimme induktiivisena analyysinä. Kirjallisuuskatsauksessa tutkittaviksi valitaan vain erityisen merkitykselliset tutkimukset (Vilkka, 2023.) Valitusta aineistosta etsimme keskeisimmän sisällön ja kokosimme materiaalin yhteen. Kävimme tutkimuksia useamman kerran läpi. Otimme huomioon tutkimusten yhtäläisyydet ja eroavaisuudet. Yhteenvedon tutkimuksista teimme taulukkomuotoon. Taulukkomuoto luo kokonaiskuvan ja ymmärryksen aineistosta (Stolt ym., 2016, 30). Tässä vaiheessa luimme aineistoja ja koodasimme eli aineistosta teimme merkintöjä. Merkintöjen avulla muodostettiin luokkia, kategorioita tai teemoja. Tämän tarkoituksena oli etsiä aineistoista yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, ryhmitellä ja vertailla, näistä muodostui tulkinta aineistosta (Stolt ym., 31). Koodaus antoi ensivaikutelman aineistosta ja analyysivaiheen edetessä auttoi hallitsemaan kokonaisuutta (Elo ym., 2022). Molemmat teimme koodausvaiheen itsenäisesti, jaoimme tutkimukset puoliksi. Valmiin sisällönanalyysitaulukon kokosimme yhdessä.

Vilkan (2023) mukaan sisältöanalyysissä tulisi olla analyysin kohteena vain ne tutkimukset, joiden avulla voidaan vastata tutkimuskysymyksiin ja niiltä osin kuin ne käsittelevät tutkimuskysymyksissä määritettyjä asioita. Koodaamisvaiheen jälkeen tuli luokittelu, jossa aineistoista etsittiin eroavaisuuksia sekä yhtäläisyyksiä. Samoista käsitteistä muodostui alaluokka, jonka nimi on tarkoitus olla konkreettinen ja tarkka. Samankaltaisista alaluokista yhdistetään yläluokat ja näistä edelleen pääluokka. (Elo ym., 2022.) Sisällönanalyysitaulukko löytyy liitteenä 3.

Sisällönanalyysissä teimme taulukon, jonne muodostimme tutkimuksista ala- ja pääluokkia ja pelkistetyn ilmauksen tutkimuksesta, mikä vastasi tutkimuskysymykseen. Pelkistetyistä ilmauksesta lähdimme muodostamaan eri luokkia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseemme. Esimerkki tästä löytyy taulukosta 2. Kansainvälisissä tutkimuksissa piti olla tarkka, ettemme tehneet omia tulkintoja. Alaluokat muodostuivat helposti, mutta pääluokat eivät. Huomasimme, ettei pääluokka voinut olla liian laaja käsitteenä.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten tarkasteleminen oli viimeinen vaihe. Vaiheessa oli sisällöllinen sekä menetelmällinen pohdinta ja arviointi tutkimuksen luotettavuudesta sekä etiikasta. Pohdinta tuotetusta teoksesta on olennaista, vaikka kuvaileva kirjallisuuskatsaus on kirjallisuusperusteinen. (Kangasniemi ym., 2013).

Lopulliseen raporttiin sisällytimme Stoltin ym. (2016, 32) mukaan tiivistelmän, taustan, tutkimuskysymyksen, katsauksen menetelmän, hakuprosessin kuvauksen, tiedot mukaan otetuista tutkimuksista, tutkimusten laadun arvioinnin, katsauksen tulokset ja pohdinnan sen mahdollisista

heikkouksista, johtopäätökset, tulosten sovellettavuuden arvioinnin, jatkotutkimusehdotukset ja lähdeluettelon.

Taulukko 2. Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysitaulukosta

ALKUPERÄINEN ILMAUS	ALKUPERÄINEN ILMAUS SUOMENNOS	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	PÄÄLUOKKA
Millions of people use mobile phone or computer-based applications—apps—to maintain their mental health and connect with treatment providers through text- and video-based chat functions. Young adults most often use mental health apps for stress relief. While they preferred in-person treatment, users described mental health apps as efficient and helpful. (Holtz ym. 2025)	Miljoonat ihmiset käyttävät puhelin- tai tietokonesovelluksia ylläpitämään heidän mielenterveyttään ja olemaan yhteydessä hoidon tarjoajiin teksti- ja videopohjaisten keskusteluominaisuuksien avulla. Nuoret aikuiset käyttävät mielenterveyssovelluksia usein stressin lievitykseen. He suosivat kasvokkain tapahtuvaa hoitoa, käyttäjät kuvailevat mielenterveyssovelluksia yhtä tehokkaina ja auttavina.	Nuoret aikuiset kokevat mielenterveyssovellukset yhtä tehokkaina ja auttavina kuin kasvokkain tapahtuva hoito.	Verkossa tapahtuva hoito	Teknologia

5 Omahoitokeinoja nuorten mielenterveyden edistämiseen

Tässä luvussa käsittelemme kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkelien perusteella selvitimme, millä tavoin nuori voi itse edistää omaa mielenterveyttään. Valitut tutkimukset löytyvät liitteenä 2. Tutkimuksissa toistuivat selkeästi samat aihealueet, teknologia-avusteiset keinot, eri elämänhallinnan osa-alueet ja ympäristön vaikutus.

5.1 Teknologiset avusteiset keinot

Suurimmassa osassa kirjallisuuskatsaukseen valikoiduista tutkimuksista korostuivat teknologia-avusteiset keinot, esimerkiksi puhelin- ja tietokonesovellukset, verkkoterapia ja erilaiset omahoito-ohjelmat. Holtzin ym. (2025) mukaan miljoonat ihmiset käyttävät puhelin- tai tietokonesovelluksia mielenterveyden ylläpitoon. Teknologia-avusteiset keinot olivat joko vuorovaikutuksellisia tai kirjallisia. Vuorovaikutuksellisissa keinoissa käyttäjä on yhteydessä esimerkiksi hoitavaan tahoon tai vertaisiin. Kirjalliset keinot ovat käyttäjän itsenäisesti läpi käytävää materiaalia.

Nuoret käyttävät usein nettiä hakeakseen apua mielenterveyden haasteisiin. Netistä saatavalle avulle on raportoitu useita etuja, kuten anonymiteetti, helppo pääsy, mahdollisuus yhteydenpitoon, osallisuus, välittömyys ja yksityisyys. (Town, ym., 2024) Vaikka kasvokkain tapahtuvaa hoitoa suositaan, sovellusten käyttäjät kuvailevat niiden olevan yhtä tehokkaita ja auttavia, (Holtz ym. 2025.)

Teknologia-avusteiset keinot voivat olla tehokas hoitokeino nuorten mielenterveyden haasteisiin. Teknologiaa voidaan hyödyntää vaikuttavasti masennuksen, ahdistuksen, stressin, unettomuuden ja psyykkisen ahdingon hallintaan sekä ne voivat lisätä nuorten tyytyväisyyttä elämään ja parantaa unen ja elämän laatua. (Zhou, ym., 2021.)

5.2 Elämänhallintataidot

Artikkeleissa nousi esiin myös liikunnan ja unen merkittävyys mielenterveyteen. Positiiviset kokemukset liikunnasta paransivat nuorten mielenterveyttä, negatiivisilla kokemuksilla ei taas ollut vaikutusta. Liikunnan huomattiin myös lisäävän nuorten itseluottamusta ja stressinhallintataitoja.

Liikunnalla on myös vaikutusta minäpystyvyyteen. (Zhang ym., 2024.) Chandlerin ym. (2024) mukaan liikunta ja hyvä unirytmitys yhdessä suojaavat stressiltä. Nämä vaikuttavat myös ruutuajan aiheuttamaan stressiin.

5.3 Ympäristö

Sisä- ja ulkotilojen ympäristöillä huomattiin olevan myös merkitystä mielenterveyteen. Erilaisilla viheralueilla ja sisätiloissa olevilla luontoaiheisilla julisteilla oli positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen ja tunteisiin. Tutkimukseen osallistujat kokivat laskua jännittyneisyydessä ja uupumuksessa. (Vleet., ym. 2025.)

5.4 Tulosten tarkastelu

Mielenterveyden määrittäviä tekijöitä ovat yksilölliset tekijät ja kokemukset, sosiaalinen tuki ja muu vuorovaikutus, yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit sekä kulttuurilliset arvot. Jokaisella yksilöllä on myös omat tekijät, jotka vaikuttavat mielenterveyteen. (Lavikainen ym., 2004.) Hyvä mielenterveys sisältää muun muassa hyvän itsetunnon ja ongelmanratkaisukyvyyn. Mielenterveysosaaminen ja -taidot, kuten tunne-, tietoisuus- ja vuorovaikutustaidot, auttavat yksilöä edistämään hyvinvointiaan ja selviytymään arjen haasteista. (Kosloff., ym., 2020.)

Zhang ym. (2024) tutkimuksen mukaan yksilön minäpystyvyys vaikuttaa mielenterveyteen ja stressin hallintaan. Minäpystyvyydellä tarkoitetaan yksilön luottamusta itsestään, että hän onnistuu käyttäytymään tai toimimaan tietyllä tavalla. Näiden yhdessä huomattiin vaikuttavan fyysiseen aktiivisuuteen ja yksilön ruutu-aikaan. Truscott ym. (2024) tutkimuksessa yhteistyössä nuorten kanssa kehitettiin määritelmä mielenterveyden omahoidosta, jossa korostettiin itsemyötätunnon ja itsetietoisuuden tärkeyttä. Nämä yhdessä tukevat mielenterveyttä ja hyvinvointia. Nuorten mielenterveyttä voi edistää myös persoonallisuuden ja identiteetin kehittymisen tukemisella (Aalto-Setälä ym., 2023).

Katsauksen tuloksissa painottuvat teknologia-avusteiset keinot. Nuorten käytössä on erilaisia teknologia-avusteisia omahoitokeinoja (Linnanranta ym., 2024). Town ym. (2024) tutkimuksessa havaittiin nuorten käyttävän internetiä hakeakseen apua mielenterveyden haasteisiin ja he nimesi-

vät sen eduksi muun muassa anonyymiteetin, helpon saatavuuden, mahdollisuuden olla yhteydessä muihin, osallisuuden tunteen, välittömyyden ja yksityisyyden. Teknologia-avusteiset keinot voivat olla tehokas hoitokeino nuorten mielenterveyden haasteisiin ja niillä on todettu olevan vaikutusta esimerkiksi masennukseen, ahdistukseen ja stressiin.

Vleet ym. (2025) tutkimuksessa osallistujilla huomattiin laskua jännittyneisydessä ja uupumuksessa ympäristön vaikutuksesta. Jännittyneisyyden ja uupumuksen laskeminen oli vähäisempää, jos toimistossa ei ollut viheraluetta. Tutkimuksessa ympäristön vaikutusta testattiin viheraluein ja luontoaiheisin julistein.

Luonnossa oleskelu lisää positiivisia tunteita ja auttaa sekä ahdistuksen että masennuksen oireisiin (Terveyskirjasto, 2023).

6 Pohdinta

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen viimeinen vaihe on tulosten tarkastelu. Siinä kootaan tutkimuksen keskeiset tulokset sekä tarkastellaan myös työn eettisyyttä ja luotettavuutta. Tuloksia tarkastellaan suhteessa laajempaan käsitteelliseen, teoreettiseen tai yhteiskunnalliseen kontekstiin. (Kangasniemi ym., 2013). Lisäksi pohdimme ammatillisen osaamisen kehittymistä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata keinoja, miten nuori voi edistää mielenterveyttään. Alkuun opinnäytetyössä haasteena olivat teoreettisen viitekehyksen lähteet, koska lähteissä oli riskiä siitä, ovatko nuorten mielenterveysongelmat oikeasti lisääntyneet viime vuosina. Lisäksi monet tekstit eivät sisältäneet alkuperäisiä lähteitä. Monet luotettavat sivustot käyttivät sisällönsään alkuperäisinä lähteinä uutissivustoja, joten niitä ei voinut hyödyntää opinnäytetyössä. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset ovat suurimmaksi osaksi kansainvälisiä. Englannin kielen vuoksi aineiston läpikäyminen oli suomenkieliseen aineistoon verrattuna aikaa vievämpää. Tuloksista löysimme nuorille omahoitokeinoja mielenterveyden edistämiseen eli valitut tutkimukset vastasivat tutkimuskysymykseen. Kirjallisuuskatsauksen tuloksia vertaamme teoreettiseen viitekehykseen.

Sosiaalisen median vaikutukset nuorten mielenterveyteen ovat olleet viime vuosina keskusteluissa mukana. Etenkin nuorten kuluttama sisältö ja erilaiset alustat, joissa nuoret viettävät aikaa. Kirjallisuuskatsauksen tuloksista kuitenkin huomataan, että nuoret etsivät apua ja vertaistukea teknologisin keinoin. Nuorille olisi hyvä tarjota tukea ja ohjausta sosiaalisesta mediasta sekä tuoda tietoisuuteen erilaiset sivustot ja sovellukset, joista he saavat tukea mielenterveyteen. Kääntöpuolina sosiaalisessa mediassa ovat haitalliset sisällöt, väärä tieto, riippuvuus ja kiusaaminen.

Teoreettisen viitekehyksen lähteinä on käytetty 2000–2020-luvun julkaisuja. Tieto mielenterveydestä ja nuorten mielenterveystä ovat oikeita, mikä antaa viitteitä ajankohtaisuudesta. Nuorten mielenterveysongelmiin kohdataan edelleenkin ja he tarvitsevat apua sekä tukea. Nuorten mielenterveydenongelmat ovat pysyneet samankaltaisina, mutta sosiaalisen median myötä ne ovat saaneet uusia piirteitä. Sosiaalisesta mediasta nuoret saavat vertaistukea niin positiivisiin kuin negatiivisiin asioihin. Kirjallisuuskatsauksessa mainituilla elämäntaito- ja elämäntaito-ohjelmilla on myös merkittävä vaikutus nuorten mielenterveyteen. Kun uni, stressinhallinta, ruutu-aika ja liikunta ovat tasapainossa, nuori voi selviytyä eteen tulevista haasteista helpommin.

6.1 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että mielenterveyden edistämisen omahoitokeinoja nuorille ovat erityisesti teknologia-avusteiset keinot. Lisäksi elämönhallintataidoilla ja ympäristöllä on vaikutus mielenterveyteen. Teknologia-avusteisiin keinoihin lukeutuvat omahoito-ohjelmat, puhe- ja tietokonesovellukset ja vertaistuki. Elämönhallintataitoihin lukeutuvat liikunta, uni, stressinhallinta, minäpystyvyys ja ruutu-aika. Luonnossa oleskelu sekä sisä- ja ulkotilojen erilaiset viheralueet vaikuttavat positiivisesti mielenterveyteen. Katsauksen tuloksista selviää, että nuoret käyttävät sekä itse- ja omahoitokeinoja. Nuoret kokivat molemmilla keinoilla olevan hyötyjä.

Katsauksen kansainvälisissä tutkimuksissa nousi esiin lisätutkimuksen tarve liittyen teknologia-avusteisiin keinoihin. Tutkimustarvetta on liittyen hoidon jatkuvuuteen ja käytettävyyteen sekä tehokkuuteen ja käytettävyyteen. Tutkimustietoa puuttuu myös teknologia-avusteisten keinojen negatiivisista puolista.

Suomalaista tutkimusta aiheesta on todella vähän. Katsauksessa käyttämämme suomalainen tutkimus korostaa sitä, että aiheesta tarvitaan lisää näyttöön perustuvaa tietoa liittyen käytettävyyteen, soveltuvuuteen ja vaikuttavuuteen.

Mielenterveysongelmien määrän kasvaessa suurimmalla osalla ihmisistä on mahdollisuus edistää omaa mielenterveyttään erilaisten palvelujen ja sivustojen avulla, mutta itsemääräämisoikeus antaa oikeuden tehdä ns. huonoja valintoja (Sosiaali- ja terveysministeriö, n.d.). Mielenterveyden ongelmien ennaltaehkäisy olisi kuitenkin tärkeää, koska mielenterveyden häiriöt maksavat Suomelle vuosittain 11 miljardia euroa (Marttinen, 2023).

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Kirjallisuuskatsausta tehdessä täytyi kiinnittää huomiota lähteiden luotettavuuteen. Lähdemateriaalia valitessa on hyvä kiinnittää huomiota kirjoittajan tunnettavuuteen ja arvovaltaan, lähteen ikään sekä lähteen uskottavuuteen (Hirsjärvi ym., 1997).

Kirjallisuuskatsauksen aineisto valittiin kriteereiden mukaan. Aineisto oli valittu luotettavista tietokannoista, aineistona käytimme vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita. Aineisto oli tarpeeksi

kattavaa ja hakuja teimme monipuolisilla hakusanoilla. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta puoltaa toistettavuus ja se pohjautuu kattavaan aiheen ja ilmiön tuntemiseen. (Stolt, 2016, 7). Valitessamme aineistoa kirjallisuuskatsaukseen, käytimme sisäänotto- ja poissulkukriteereitä sekä omaa harkintaa. Valitut tutkimukset vastasivat tutkimuskysymykseen.

Opinnäytetyön tekemisvaiheessa teimme yhteistyötä ohjaavan opettajan, toimeksiantajan ja informaattikon kanssa. Tällöin saimme oikean suunnan esimerkiksi erilaisten tietolähteiden käyttämiseen, uutta näkökulmaa aiheeseen ja palautetta tekstistä. Lisäksi työn luotettavuus nousee, kun tekijöitä on useampi. Tällöin tulokset eivät ole yhden kirjoittajan saamia, vaan samaan ratkaisuun on päätyneet myös toinen.

6.3 Opinnäytetyön eettisyys

Kirjallisuuskatsauksessa korostuu vilpitön ja rehellinen toiminta toisen tutkimustyötä kohtaan. Tutkijan tulee olla kriittinen, kunnioittava ja rakentava analysoidessaan ja arvioidessaan toisten tutkimuksia. Raportoidessa tuodaan toisen tuottama tieto esille oikeassa valossa ja kunnioittaen. (Vilka, 2023). Kirjallisuuskatsauksessa eettisiä kysymyksiä tulee vastaan myös usein tutkimuskysymyksen muotoilussa (Kangasniemi ym., 2013). Eettinen toiminta kirjallisuuskatsauksessa edellyttää laadunarviointia, läpinäkyvää työskentelyä, luotettavuutta, pyrkimystä uuteen tietoon ja tiedon hyödynnettävyyteen (Vilka, 2023.)

Opinnäytetyöprosessin ajan kiinnitimme huomiota eettisiin kysymyksiin. Valitsemme käytettävän aineiston huolellisesti kriteeriemme mukaan ja suhtaudumme aineistoon kriittisesti. Pyrimme toimimaan avoimesti ja raportoimme tulokset totuudenmukaisesti. Kiinnitämme myös huomiota oikeaan viittaustekniikkaan, koska koostamme opinnäytetyömme aiemmasta tutkimustiedosta.

6.4 Oman osaamisen kehittyminen

Ammatillisen osaamisen kehittymisen arviointiin käytimme yleissairaanhoidajan (180 op) osaamisvaatimuksia, jotka luovat pohjan työelämään, tiimityöskentelyyn ja asiantuntijuuden kehittämiseen. Osaamisvaatimukset koostuvat kolmestatoista osa-alueesta, joita ovat ammatillisuus ja eettisyys, asiakaslähtöisyys, kommunikointi ja moniammatillisuus, terveyden edistäminen, johta-

minen ja työntekijäosaaminen, informaatioteknologia ja kirjaaminen, ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko, yrittäjäys ja kehittäminen, laadun varmistus, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä sekä potilas- ja asiakasturvallisuus. (Silen-Lipponen ym., 2020).

Isossa roolissa opinnäytetyötä tehdessä oli näyttöön perustuvan tiedon ja tutkimustiedon hyödyntäminen. Lähteet etsittiin luotettavista tietolähteistä ja lukiessa kriittisyys oli tärkeää. Toisena ominaisuutena oli terveyden edistäminen, joka oli päänäkökulma opinnäytetyöhön. Prosessin aikana täytyi soveltaa ajankohtaista tietoa liittyen keinoihin, joilla voidaan edistää hyvää mielenterveyttä. Työtämme ohjasi ammatillisuus ja eettisyys. Toimimme aiheen asiantuntijoina ja vastaamme opinnäytetyön tuloksista. Arvioimme omaa työtä jokaisessa vaiheessa ja kehitimme osaamistamme opinnäytetyön edetessä.

Opinnäytetyön teimme parityönä, joka kehitti tiimityöskentelytaitoja. Tekoprosessin aikana oli mukana muitakin tahoja, joiden kanssa olimme vuorovaikutuksessa. Myös johtaminen ja työntekijäosaaminen kehittyivät. Jouduimme aikatauluttamaan ja priorisoimaan tekemistämme. Vastanotimme palautetta ja kehitimme toimintaamme sen mukaan. Kompetensseista asiakaslähettäisyys liittyi myös työhömmä, koska tarkoituksena on löytää helposti käytettäviä ja ymmärrettäviä omahoitokeinoja nuorten käyttöön. Nuoret ovat haavoittuva kohderyhmä, joten oli tärkeää muistaa tasa-arvoinen, yhdenvertainen ja syrjimätön näkökulma työhön. Tulevaisuudessa molempia opinnäytetyön tekijöitä kiinnostaa työskennellä nuorten parissa, joten tuloksista on hyötyä työelämään.

Lähteet

- Aalto-Setälä T., Huikko E., Appelqvist-Schmidlechner K., Haravuori H. & Marttunen M. (2023). Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 22.5.2024 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147334/URN_ISBN_978-952-408-131-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Anttila R., Eronen S., Kallio M., Kanninen K., Kauppinen L., Paavilainen P. & Salo S. (2003). *Persoona 2-kehityopsykologia*. Edita.
- Bennett S., Cuijpers P., Ebert D., McKenzie Smith M., Coughtrey A., Heyman I., Manzotti G. & Shafran R. (2019). Practitioner Review: Unguided and guided self-help interventions for common mental health disorders in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 60(8), 828-847. DOI: 10.1111/jcpp.13010
- Chandler M., Ellison O., McGowan A., Fenn K. & Pontifex M. (2024). Physical activity and sleep moderate the relationship between stress and screen time in college-aged adults. *Journal of American College Health*, 72(5), 1401-1411. DOI: 10.1080/07448481.2022.2077110
- Dülsen p. & Baumeister H. (2025). Internet- and mobile-based anxiety and depression interventions for children and adolescents: efficacy and negative effects - a systematic review and meta-analysis.
- Elo S., Kajula O., Tohmola A. & Kääriäinen M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Saatavilla 28.4.2025 <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>
- Gyllenberg D. (2019). Psykkiset häiriöt nuoruusiässä. *Duodecim* 2019; 135(15):1321-3. Saatavilla 11.11.2024 <https://www.duodecimlehti.fi/duo15043>
- Gyllenberg, D. & Sourander, A. (2023). Mielenterveyttä koronan aikaan – pandemiatieto voi vahvistaa nuorten mielenterveyspalvelujen kriisinkestävyyttä. *Duodecim* 2023; 139:475–6
- Hammar, A-M., Storvik-Sydänmaa, S. & Tervajärvi, L. (2019). *Lapsen ja perheen hoitotyö*. Sanoma Pro Oy.
- Hirsijärvi S., Remes P. & Sajavaara P. (1997). *Tutki ja kirjoita*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Holtz B., Kanthawala S., Martin K., Nelson V. & Parrott S. (2025). Young adults' adoption and use of mental health apps: efficient, effective, but no replacement for in-person care.

Jacob J., Costa da Silva L., Sefi A. & Edbrooke-Childs J. (2021). Online counselling and goal achievement: Exploring meaningful change and the types of goals progressed by young people.

Kainuun hyvinvointialue. (2022). Kainuun hyvinvointialueen laaja hyvinvointikertomus 2023 – 2025. PDF-liite. Saatavilla 7.5.2025 [https://kainuunhyvinvointialue.cloudnc.fi/fi-FI/Toimieliimet/Hyvinvointi_ja_yhdyspintalautakunta/Kokous_2942025/Kainuun_hyvinvointialueen_laaja_hyvinvoi\(13946\)](https://kainuunhyvinvointialue.cloudnc.fi/fi-FI/Toimieliimet/Hyvinvointi_ja_yhdyspintalautakunta/Kokous_2942025/Kainuun_hyvinvointialueen_laaja_hyvinvoi(13946))

Kangasniemi M., Utriainen K., Ahonen S-M., Pietilä A-M., Jääskeläinen P. & Liikanen E. (2013). Kuvailtava kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede. Saatavilla 21.3.2024 <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>

Kosloff, A., Larivaara, M., Rotko, T. & Vormaa, H. (2020). Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla 17.4.2024 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Käypä hoito. (2024). Termit itsehoito ja omahoito. Saatavilla 16.6.2025 <https://www.kaypa-hoito.fi/nix03443>

Lavikainen J., Lahtinen E. & Lehtinen V. (2004). Mielenterveystyö Euroopassa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:17. Saatavilla 16.5.2024 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74011/Selv200417.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Linnanranta O., Pelkonen I., Kaltiala R., Marttunen M., Paavonen E. & Sourander, A. (2024). Itsehoidot, omahoidot ja verkkoterapia lasten ja nuorten mielenterveysongelmien ehkäisyssä ja hoidossa. Duodecim 2024; 140:15–xx. Saatavilla 22.5.2024 <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo18064.pdf>

Luoma, I. & Saharinen, T. (2023). Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskus tukee vaa-
tvimpien palvelujen yhteistyötä. Suomen Lääkärilehti 2023; 78.

Marttinen, A. (2023). Hyvinvointi-investoinneilla mielenterveysvelka kuriin. Saatavilla 8.5.2025 <https://www.sttk.fi/2023/04/24/hyvinvointi-investoinneilla-mielenterveysvelka-kuriin/>

Marttunen M., Huurre T., Strandholm T. & Viialainen R. (2013). Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Saatavilla 19.5.2024 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mielenterveystalo.fi. (N.d.) Tietoa meistä. Saatavilla 5.5.2025 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/tietoa-meista>

Noh D. & Kim H. (2023). Effectiveness of Online Interventions for the Universal and Selective Prevention of Mental Health Problems Among Adolescents: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Prevention Science*, 24(2), 353–364. DOI: 10.1007/s11121-022-01443-8

Salminen A. (2011). Mikä on kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Saatavilla 22.5.2024 https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Silen-Lipponen M. & Korhonen T. (2020). Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa – ylesharviointi-hanke. Savonia ammattikorkeakoulu. Saatavilla 29.10.2024 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347289/2020-5ylesharviointi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (N.d.). Terveyden edistämisen eettiset haasteet. Saatavilla 14.15.2024 <https://etene.fi/documents/66861912/66865178/ETENE-julkaisuja+19+Terveyden+edist%C3%A4misen+eettiset+haasteet.pdf/8b7f4fb9-71ef-4811-bc06-8d117222d049/ETENE-julkaisuja+19+Terveyden+edist%C3%A4misen+eettiset+haasteet.pdf?t=1439805296000>

Stolt M., Axelin A. & Suhonen R. (toim.) (2016). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku. Juvenes Print.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2025). Kouluterveyskyselyn tulospalvelu. Saatavilla 7.5.2025 <https://raportointi.thl.fi/t/public/views/ktk/Etusivu?%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2022). Lasten ja nuorten mielenterveysperusteinen tutkimus ja hoito 2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144513/TR_21_2022_Lasten%20ja%20nuorten%20mielenterveysperusteiset%20k%C3%A4ynnit%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2023). Mielenterveyspalveluiden täydentäminen teknologian avulla. <https://www.julkari.fi/handle/10024/147957>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2023). Mielenterveyden edistäminen. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2023). Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-kaytoshairiot>

Terveyskirjasto. (2023). Luonnosta mielensterveyttä, kuntoa ja elämänlaatua. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01347>

Town R., Hayes D., March A., Fonagy P. & Stapley E. (2024). Self-management, self-care, and self-help in adolescents with emotional problems: a scoping review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(9), 2929-2956. DOI: 10.1007/s00787-022-02134-z

Truscott A., Hayes D., Bardsley T., Choksi D. & Edbrooke-Childs J. (2024). Defining young people's mental health self-care: a systematic review and co-development approach. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(11), 3765-3785. DOI: 10.1007/s00787-023-02320-7

Vilkka H., (2023). Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Art House Oy.

Vleet Z., K C A., Lee K. & Fernandez M. (2025). The effects of green space on college students' mood. *Journal of American College Health*, 73(3), 1280-1288. DOI: 10.1080/07448481.2023.2252931

World Health Organization [WHO]. (2022). Mental health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Zhang G., Feng W., Zhao L., Zhao X. & Li T. (2024). The association between physical activity, self-efficacy, stress self-management and mental health among adolescents. *Scientific Reports*, 14(1), 1-9. DOI: 10.1038/s41598-024-56149-4

Zhou X., Edirippulige S., Bai X. & Bambling M. (2021). Are online mental health interventions for youth effective? A systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 27(10), 638-666. DOI: 10.1177/1357633X211047285

Liite 1. Käytetyt tietokannat, hakusanat ja tulokset

TIETOKANTA	HAKUSANAT	RAJAUKSET	TULOKSET	OTSIKON JA ABSTRAKTIN PERUSTEELLA TARKEMPAAN TARKASTELUUN VALITUT TUTKIMUKSET	VASTANNUT TUTKIMUSKY- SYMYKSEEN
Medic	nuor* mielenter*	2019–2025	127	6	1
Finna	nuori mielenterveys	2019–2025 Lehti/Artikkeli	223	13	0
Medic	mielenter* ennaltaehk*	2019–2025	33	0	0
Finna	nuori mielenterveys edistäminen	2019–2025 Lehti/Artikkeli	37	3	0
Cinahl	young adults or adolescents or teenagers or college students AND mental health	Viimeiset 12kk Kokoteksti Vertaisarvioitu Ikäryhmä 13–18 Englanti Suomi Cinahl with Full Text	410	11	4
Cinahl	teenagers or adolescents or young adults or teens or youth AND mental health or mental illness or mental disorder or psychiatric illness AND intervention AND promote or enhance or improve AND self care or self-care or self-management or self management	2019–2025 kokoteksti tieteelliset (vertaisarvioitu) aikakausjulkaisut Cinahl with Full Text	47	2	1
Cinahl	teenagers or adolescents or young adults or teens or youth AND mental health or mental illness or mental disorder or psychiatric illness AND self care or self-care or self-management or self management	2019-2025 kokoteksti tieteelliset (vertaisarvioitu) aikakausjulkaisut Academic search complete + Cinahl with Full Text	323	8	4

Cinahl	online mental health intervention AND teens or adolescents or youth or teenagers or adolescence	2019-2025 tieteelliset (vertaisarvioitu) aikausjulkaisut Academic search complete + Cinahl with Full Text	37	2	2
Cinahl	young adults or adolescents or teenagers or college students AND self care well-being	2019 – 2025 Tieteelliset (vertaisarvioitu) aikausjulkaisut Academic search complete + Cinahl with Full Text	33	3	0

Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

TEKIJÄ(T), LÄHDE	TUTKIMUKSEN TARKOITUS	PÄÄTULOKSET
Linnaranta ym. (2024). Itsehoidot, omahoidot ja verkkoterapia lasten ja nuorten mielenterveysongelmien ehkäisyssä ja hoidossa.	Katsauksessa käsiteltiin teknologia-avusteisia itsehoitoja, omahoitoja ja verkkoterapiaa lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ehkäisyssä ja hoidossa.	Katsauksissa käsiteltyjen alkupe- räistutkimusten laatu ja vertailta- vuus ovat enimmäkseen heikkoja. Parhaat tulokset lasten käytöshäiri- öiden vanhempainohjauksessa ja nuorten ahdistuksen hoito-ohjel- missä. Lisää tutkimusta aiheesta tarvitaan.
Holtz ym. (2025). Young adults' adoption and use of mental health apps: ef- ficient, effective, but no re- placement for in-person care.	Tutkittu mielenterveyttä edistä- vien sovelluksien nuoria käyttäjiä kyselyjen avulla.	Nuoret kokivat sovellukset hyödylli- siksi, mutta suosivat kasvokkain ta- pahtuvaa hoitoa. Sovellukset olivat matalalla kynnyksellä saatavilla. Li- sää tutkimusta aiheesta tarvitaan.
Dülsen ym. (2025). Internet- and mobile-based anxiety and depression inter- ventions for children and ad- olescents: efficacy and nega- tive effects – a systematic re- view and meta-analysis.	Katsauksessa käsiteltiin tutki- muksia internet- ja mobiilipoh- jaisten hoitojen tuloksista.	Katsauksessa ei tullut luotettavia tuloksia. Tuloksissa tuli esiin pientä positiivista vaikutusta ahdistuksen hoitoon, mutta ei masennuksen. Tutkimuksista oli jätetty negatiiviset vaikutukset pois.
Vleet ym. (2025). The effects of green space on college students' mood.	Tutkittiin vaikuttaako vihertilat ulko- ja sisätiloissa opiskelijoiden mielialaan verrattuna opiskelijoijoi- hin ketkä eivät ole vihertiloissa.	Tutkimuksessa huomattiin positii- vistä vaikutusta mielialaan.
Chandler ym. (2024). Physical activity and sleep moderate the relationship be- tween stress and screen time in college-aged adults.	Tutkii liikunnan ja unen vaiku- tusta ruutu-aikaan ja stressiin.	Ruutuajalla, unella ja liikunnalla on vaikutusta stressiin. Unella ja lii- kunnalla on merkitystä, kuinka yk- silö suoriutuu ruutuajan ja stressin negatiivisista vaikutuksista.
Zhang ym. (2024). The association between physical activity, self-effi- cacy, stress self-manage- ment and mental health among adolescents.	Tutkii liikunnan vaikutuksia minä- pystyvyyteen, stressin sietoky- kyyn ja mielenterveyteen.	Liikunnalla on positiivisia vaikutuk- sia minäpystyvyyteen ja stressin sietokykyyn.
Jacob ym. (2021). Online counselling and goal achieve- ment: Exploring meaningful change and the types of goals progressed by young people. Town ym. (2024). Self-man- agement, self-care, and self- help in adolescents with emotional problems: a scop- ing review.	Tutkii verkossa tapahtuvia oh- jaus/neuvontapalveluja ja niiden vaikutusta. Arvioi julkaistua ja harmaata kir- jallisuutta liittyen oman toimin- nan johtamiseen, omahoitoon ja oma-apuun sekä strategioihin ja tekniikoihin näihin liittyen, suun- naten nuoriin, joilla on emotio- naalisia ongelmia.	Nuoret saavuttivat tavoitteitaan palveluiden avulla. Palveluiden po- siitiivisia puolia olivat muun muassa anonymiteetti ja helppo saavutetta- vuus. Ei päätulosta. Mainintoja verkkopalveluiden posi- tiivista puolista. Lisää tutkimusta tarvitaan.

Truscott ym. (2024). Defining young people's mental health self-care: a systematic review and co-development approach.	Tutkii omahoidon käsitteellistämistä akateemisissa julkaisuissa, joissa tutkittiin tai käsiteltiin nuorten mielenterveyden tai hyvinvoinnin omahoitoa.	Omahoito käsitteenä epäselvä. Nuoret kokivat omahoitokeinot hyödyllisiksi. Tärkeiksi asioiksi nousivat itsensä ymmärtäminen, myötätunto ja emotionaalinen tasapaino.
Bennett ym. (2019). Practitioner Review: Unguided and guided self-help interventions for common mental health disorders in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis.	Ohjattujen ja ohjaamattomien omahoitokeinojen käyttö lapsilla ja nuorilla, joilla on oireita yleisistä mielenterveyden häiriöistä.	Omahoitokeinoilla on vaikutusta ahdistukseen, masennukseen ja häiriökäyttäytymiseen. Lisää tutkimusta tarvitaan.
Zhou ym. (2021). Are online mental health interventions for youth effective? A systematic review.	Nuorten verkkopohjaisten mielenterveysinterventioiden vaikuttavuus.	Verkkopohjaiset interventiot todettiin vaikuttaviksi keinoiksi nuorten mielenterveysongelmien hallinnassa.
Noh ym. (2023). Effectiveness of Online Interventions for the Universal and Selective Prevention of Mental Health Problems Among Adolescents: a Systematic Review and Meta-Analysis.	Verkkopohjaisten interventioiden vaikutus stressiin, ahdistukseen ja masennukseen yleisesti ja riskissä olevilla nuorilla.	Verkkopohjaisilla interventioilla oli vaikutusta masennukseen, mutta ei stressiin tai ahdistukseen. Lisää tutkimusta tarvitaan.

Liite 3. Induktiivinen sisällönanalyysi

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	PÄÄLUOKKA
Teknologia-avusteisia itsehoitoja, omahoitoja ja verkoterapiaa on kehitetty runsaasti lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ehkäisyyn ja hoitoon. Niiden soveltuvuutta ja vaikuttavuutta on arvioitu useissa eri katsauksissa. Katsausten mukaan parhaat tulokset saadaan lasten käytöshäiriöiden vanhempainohjauksessa ja nuorten ahdistuksen hoito-ohjelmissa, kun taas masennuksen osalta tulokset ovat ristiriitaisia. (Linnanranta ym. 2024)	Teknologia-avusteisia itsehoitoja, omahoitoja ja verkkoterapiaa on kehitetty lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ehkäisyyn. Parhaimmat tulokset saadaan nuorten ahdistuksen hoito-ohjelmissa, masennuksen osalta tulokset ristiriitaisia.	Verkossa tapahtuva hoito	Teknologia

ALKUPERÄINEN ILMAUS	ALKUPERÄINEN ILMAUS SUOMENOS	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	PÄÄLUOKKA
<p>Millions of people use mobile phone or computer-based applications—apps—to maintain their mental health and connect with treatment providers through text- and video-based chat functions. Young adults most often use mental health apps for stress relief. While they preferred in-person treatment, users described mental health apps as efficient and helpful. (Holtz ym. 2025)</p>	<p>Miljoonat ihmiset käyttävät puhelin- tai tietokonesovelluksia ylläpitämään heidän mielenterveyttään ja olemaan yhteydessä hoidon tarjoajiin teksti- ja videopohjaisten keskusteluominaisuuksien avulla. Nuoret aikuiset käyttävät mielenterveyssovelluksia usein stressin lievitykseen. He suosivat kasvokkain tapahtuvaa hoitoa, käyttäjät kuvailevat mielenterveyssovelluksia yhtä tehokaina ja auttavina.</p>	<p>Nuoret aikuiset kokevat mielenterveyssovellukset yhtä tehokaina ja auttavina kuin kasvokkain tapahtuva hoito.</p>	<p>Verkossa tapahtuva hoito</p>	<p>Teknologia</p>
<p>Internet- and mobile-based interventions might represent a scalable approach to improve mental health care, however, evidence so far is inconclusive and systematic reports on negative effects are missing. (Dülsen ym. 2025)</p>	<p>Internet- ja puhelinpohjaiset interventiot voivat edustaa skaalautuvaa lähestymistapaa parantamaan mielenterveyden hoitoa. Kuitenkin näyttö on epäselvää ja systemaattiset raportit negatiivisista vaikutuksista puuttuvat.</p>	<p>Internet- ja puhelinpohjaiset interventiot voivat parantaa mielenterveyden hoitoa. Näyttö on epäselvää ja raporteista puuttuvat negatiiviset vaikutukset.</p>	<p>Verkossa tapahtuva hoito</p>	<p>Teknologia</p>
<p>Results indicated that all participants experienced a decline in tension and fatigue regardless of their assigned setting, yet the decline was less pronounced among participants in the office without greenery. Study findings highlight indoor green space is also conducive to positive moods. (Vleet ym. 2025)</p>	<p>Tulokset osoittivat kaikkien osallistujien kokeneen laskua jännittyneisyydessä ja uupumuksessa riippumatta heille määrätystä ympäristöstä. Kuitenkin lasku oli vähäisempää niillä osallistujilla, joiden toimistossa ei ollut viheraluetta. Tutkimuksen tulokset korostavat myös sisätilojen viheralueiden edistävän positiivista mielialaa.</p>	<p>Osallistujat kokivat laskua jännittyneisyydessä ja uupumuksessa. Lasku oli vähäisempää osallistujilla, joiden toimistossa ei ollut viheraluetta. Viheralueet edistivät positiivista mielialaa.</p>	<p>Viheralueet</p>	<p>Ympäristö</p>

Stepwise hierarchical regression analyses identified that screen time, sleep, and the three-way interaction between screen time, sleep, and physical activity were associated with stress. (Chandler ym. 2024)	Vaiheittaiset hierarkiset regressioanalyysit tunnistivat sen, että ruutuaika, uni ja kolmisuuntainen vuorovaikutus ruutuajan, unen ja fyysisen aktiivisuuden välillä liittyivät stressiin.	Ruutuajalla, unella ja liikunnalla on yhteys stressiin.	Ruutuaika Uni Liikunta	Elämänhallintataidot
Post-hoc decomposition revealed that higher levels of physical activity and sleep both mitigated the relationship between screen time and stress. (Chandler ym. 2024)	Jälkeen tehty purkaminen paljasti, että korkeammat fyysisen aktiivisuuden tasot ja uni yhdessä vähensivät ruutuajan ja stressin välistä yhteyttä.	Korkeampi fyysisen aktiivisuus ja uni vähentävät ruutuajan ja stressin välistä yhteyttä.	Ruutuaika Uni	Elämänhallintataidot
The findings indicated a positive and significant relationship between physical activity, self-efficacy, stress self-management, and mental health. Notably, the association between physical activity and mental health was entirely mediated by self-efficacy and stress self-management. Moreover, self-efficacy and stress self-management exhibited a chain mediation effect on the relationship between physical activity and mental health. (Zhang ym. 2024)	Tulokset viittaavat, että liikunnalla, minäpystyvyydellä, stressinhallinnalla ja mielenterveydellä on positiivinen ja merkittävä yhteys. Erityisesti liikunnan ja mielenterveyden yhteyteen vaikuttivat täysin minäpystyvyys ja stressinhallinta. Lisäksi minäpystyvyys ja stressinhallinta vaikuttivat liikunnan ja mielenterveyden väliseen suhteeseen.	Liikunnalla, minäpystyvyydellä ja stressinhallinnalla on yhteys toisiinsa. Liikunta ja mielenterveys vaikuttavat minäpystyvyyteen ja stressinhallintaan. Minäpystyvyydellä ja stressinhallinnalla on yhteys liikuntaan ja mielenterveyteen.	Liikunta Minäpystyvyys Stressinhallinta	Elämänhallintataidot
The meta-analysis showed that online interventions significantly prevent an increase in depression score but not in stress and anxiety scores. (Noh ym. 2023)	Meta-analyysi osoitti verkkointerventioiden estävän huomattavasti masennuspisteiden nousua, mutta ei stressi- ja ahdistuspisteiden nousua.	Verkkointerventiot estivät masennukseen liittyvien pisteiden nousua, mutta ei stressi- ja ahdistuspisteiden nousua.	Verkossa tapahtuva hoito	Teknologia
Young people are increasingly looking towards the internet for mental health support. (Jacob ym. 2021)	Nuoret etsivät yhä enemmän tukea mielenterveyteen Internetistä.	Nuoret etsivät yhä enemmän tukea mielenterveyteen Internetistä.	Verkossa tapahtuva hoito	Teknologia
Overall, self-help (both guided and unguided) was associated with significant moderate to large effects on symptoms of anxiety, depression and disruptive behaviour, although there was very high heterogeneity. (Bennett ym. 2019)	Kaiken kaikkiaan ohjattu ja ohjaamaton omahoito yhdistettiin merkittäviin kohtalaiseen tai suuriin vaikutuksiin ahdistuneisuuden, masennuksen ja	Ohjatulla ja ohjaamattomalla omahoidolla oli vaikutus ahdistukseen, masennukseen, masennuksen ja	Verkossa tapahtuva hoito	Teknologia

	häiritsevän käyttäytymisen oireisiin, vaikka heterogeenisuus oli erittäin suuri.	nukseen ja häiritsevään käyttäytymiseen.		
The findings of this review indicate that online mental health interventions have the potential as an effective treatment for a variety of common youth mental health presentations. Sixty-four percent (n=29) of the online interventions were effective in managing depression, anxiety, psychological stress level, insomnia and psychological distress and improving mental health wellbeing, life satisfaction, sleep quality, and quality of life among youth. (Zhou ym. 2021)	Katsauksen tulokset osoittavat verkossa olevilla mielenterveysinterventioilla on potentiaalia olla tehokas hoito erilaisiin nuorten mielenterveyden haasteisiin. 64 % (n=29) verkon interventiosta olivat vaikuttavia masennuksen, ahdistuksen, stressin, unettomuuden ja psyykkisen ahdingon hallintaan ja paransivat mielenterveyden hyvinvointia, tyytyväisyyttä elämään, unen laatua ja elämän laatua nuorten keskuudessa.	Verkossa olevilla mielenterveysinterventioilla on potentiaalia olla tehokas hoito nuorten mielenterveyden haasteisiin. Vaikuttavuutta oli masennukseen, ahdistukseen, stressiin, unettomuuteen ja psyykkiseen ahdinkoon. Interventiot kehittivät mielenterveyden hyvinvointia, tyytyväisyyttä elämään, unen laatua ja elämän laatua nuorien keskuudessa.	Verkossa tapahtuva hoito	Teknologia
A definition of mental health self-care co-developed with young people emphasizes the importance of self-awareness and self-compassion in developing specific strategies to achieve emotional balance and support mental health and wellbeing outcomes. (Truscott ym. 2024)	Nuorten kanssa yhteistyössä kehitetty määritelmä mielenterveyden omahoidosta korostaa itsetietoisuuden ja itsemyötätunnon tärkeyttä kehitettäessä strategioita emotionaalisen tasapainon saavuttamiseen ja tukiessa mielenterveyden ja hyvinvoinnin tuloksia.	Nuorten kanssa kehitetty määritelmä mielenterveyden omahoidosta korostaa itsetietoisuuden ja itsemyötätunnon tärkeyttä.	Omahoito Osallisuus hoitoon Itsetietoisuus ja itsetunto	Elämänhallintataidot
There is evidence that adolescents use the Internet to seek help for mental health difficulties, with adolescents reporting multiple benefits of online help-seeking, including anonymity, ease of access, ability to connect with others, inclusivity, immediacy, and privacy. (Town ym. 2024)	On näyttöä siitä, että nuoret käyttävät internetiä hakeakseen apua mielenterveyden haasteisiin. Nuoret raportoivat useita etuja liittyen avun hakemiseen netistä sisältäen anonymiteetin, helpon pääsyn, mahdollisuuden olla yhtey-	Nuoret käytävän nettiä avun hakemiseen. Internetissä tapahtuvaan avun hakemiseen liittyy useita etuja, kuten anonymiteetti, helppo pääsy, mahdollisuus olla yhteydessä muihin,	Verkossa tapahtuva hoito	Teknologia

Self-help peer support programs have been described as an essential source of support for young people with mental health problems, and research suggests that peers, family, and social groups influence adolescents' capacity to self-manage and seek treatment for their depression, e.g., in a recent study of Latina adolescents. (Town ym. 2024)	dessä muihin, osallisuuden, välittömyyden ja yksityisyyden. Vertaistuellisia omahoito-ohjelmia on kuvattu keskeisiksi tuen lähteeksi nuorille, joilla on mielenterveysongelmia ja tutkimus esittää, että vertaiset, perhe ja sosiaaliset ryhmät vaikuttavat nuorten kykyyn hoitaa itseään ja hakea hoitoa masennukseensa, esimerkiksi viimeaikainen tutkimus latinalaisista nuorista.	osallisuus, välittömyys ja yksityisyys. Vertaistuelliset omahoito-ohjelmat ovat keskeinen tuen lähde nuorille, joilla on mielenterveysongelmia. Vertaiset, perhe ja sosiaaliset ryhmät vaikuttavat nuoren kykyyn hakea hoitoa ja hoitaa itseään.	Verkossa tapahtuva hoito	Teknologia
--	---	--	--------------------------	------------