

ENNALTAEHKÄISEVÄ MIELENTERVEYSTYÖ YLÄKOULUISSA

Jari Jääskelä,
Vesa- Matti Nousiainen,
Tuomas Ylitolva,
Opinnäytetyö, kevät 208
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK) + Diakoni

TIIVISTELMÄ

Jääskelä, Jari., Nousiainen, Vesa-Matti & Ylitolva, Tuomas. Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö yläkouluissa Oulun alueella. Kevät 2018. 78 s., 5 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, sosionomi (AMK) – diakoninen suuntautumisvaihtoehto.

Opinnäytetyössä tutkittiin tämän hetkistä ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä neljässä Oulun alueella sijaitsevassa yläkoulussa. Opinnäytetyössä tarkasteltiin ennaltaehkäisevän työn muotoja, riittävyttä ja laadukkuutta. Tämän lisäksi pyritään löytämään kehittämisideoita.

Opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin laadullisella haastattelulla sekä teemahaastattelulla. Tulokset koostuvat seitsemän sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen haastattelusta, jotka työskentelivät Oulun kaupungin oppilashuollossa koulumentoreina sekä koulukuraattoreina ja Oulun seurakuntayhtymällä erityisnuorisotyöntekijänä.

Tutkimustuloksista selvisi, että ennaltaehkäisevä mielenterveystyö yläkouluissa ei ole nykyisellään riittävää, sillä oppilasmäärät ovat työntekijää kohden liian suuret. Mielenterveystyö koetaan kaikesta huolimatta tärkeänä, koska sillä saadaan vaikuttavuutta ja tehokkuutta hyvin esille. Tämän lisäksi ennaltaehkäisevä työn on aina monin verroin halvempaa kuin korjaava työ. Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö tulisi sisällyttää osaksi opetussuunnitelmaa ja luonnolliseksi osaksi koulun arkea. Nykyisillään se on erillisesti järjestettävää toimintaa. Lisäksi kiusaamisen vastaiset toimenpiteet tulee ottaa laajempaan käyttöön.

Asiasanat: ennaltaehkäisevä mielenterveystyö, yläkoulu, koulukiusaaminen, oppilashuolto, mielenterveys, mielenterveyspalvelut Oulussa

ABSTRACT

Jääskelä, Jari, Nousiainen, Vesa-Matti & Ylitolva, Tuomas. Pre-emptive mental health work in upper secondary schools in Oulu area. 78 p., 5 appendices. Language: Finnish. Oulu, Spring 2018. Diaconia University of Applied Sciences, Bachelor's Degree in Social Services, Diaconal Work.

The aim of this thesis was to investigate pre-emptive mental health work in four upper secondary schools in Oulu area, Finland. This thesis studies the methods, sufficiency and quality of pre-emptive mental health work. The aim was to strive for development ideas.

The thesis was a qualitative research. The research materials were collected by a qualitative interview and a theme interview. The results consist of six interviews of Social Services and Health Care professionals who work at Oulu City Student Care as School Mentors and School Social Workers. The results also consist of a theme interview specially made for Specialised Youth Worker of the Evangelical Lutheran Church of Oulu.

The results brought out the inadequacy of pre-emptive mental health work in upper elementary school. The number of pupils per employee revealed to be too big. The importance of pre-emptive mental health work emerges through quality and effectiveness. Pre-emptive mental health work is always more cost-efficient compared with care work. Pre-emptive mental health work should be included in the curriculum and as a natural part of everyday school life. At present pre-emptive mental work activities are separately organized actions. Additionally, anti-bullying programmes should be used more widely.

Keywords: pre-emptive mental health work, upper secondary school, school bullying, student care, mental health, mental health services in Oulu

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 NUORTEN ENNALTAEHKÄISEVÄ MIELENTERVEYSTYÖ	8
3 NUORTEN YLEISIMMÄT MIELENTERVEYDENHÄIRIÖT	12
3.1 Masennusoireilu ja masennustilat	13
3.2 Ahdistuneisuushäiriö	15
3.3 Päihdehäiriöt	16
3.4 Sopeutumishäiriöt.....	18
3.5 Itsetuhoisuus	20
4 KOULUKIUSAAMINEN	22
4.1 Koulukiusaaminen yläasteella — esiintyminen ja vaikutukset nuoreen ...	22
4.2 Nettikiusaaminen.....	23
4.4 Kiusaamisen tunnistaminen ja siihen puuttuminen	25
5 KOULUISSA TEHTÄVÄ MIELENTERVEYSTYÖ.....	26
5.1 Yksilöllinen- ja yhteisöllinen oppilashuollollinen työ.....	27
5.2 Koulun ulkopuoliset tahot oppilashuollollisessa työssä.....	28
6 NUORTEN MIELENTERVEYSPALVELUT OULUSSA.....	29
6.1 Julkiset palvelut	29
6.2 Kolmannen sektorin palvelut	31
7 SEURAKUNNAN TARJOAMAT MIELENTERVEYSPALVELUT OULUSSA .	35
8 TUTKIMUSMENETELMÄT	37
8.1 Laadullinen haastattelu.....	38
8.2 Teemahaastattelu.....	39
9 TUTKIMUSPROSESSIN KUVAUS	42
10 TULOKSET	44
10.1 Koulumentoreiden ennaltaehkäisevä työ.....	44
10.2 Koulukuraattoreiden ennaltaehkäisevä työ.....	46
10.3 Seurakunnan erityisnuorisotyöntekijän ennaltaehkäisevä työ	52
11 JOHTOPÄÄTÖKSET JA EETTISYYS	54

11.1 Johtopäätökset	54
11.2 Eettisyys	55
12 POHDINTA	58
LÄHTEET	62
LIITTEET	72
Liite 1. Tutkimuslupa, Oulun kaupunki.....	72
Liite 2. Tutkimuslupa, Oulun seurakuntayhtymä.....	73
Liite 3. Kyselylomake koulumentoreille.....	74
Liite 4. Koulukuraattoreille	76
Liite 5. Kyselylomake, seurakunnan erityistyöntekijän kyselylomake	78

1 JOHDANTO

Hälyttävän iso osa suomalaisista kärsii mielenterveyden ongelmista tai vähintäänkin mielenterveyden horjumisesta jossain vaiheessa elämäänsä. On arvioitu, että esimerkiksi yksistään vakavan masennuksen sairastaa ainakin kerran elämänsä aikana noin joka viides suomalainen. Usein mielenterveyden ongelmia alkaa esiintyä juuri murrosiässä teinivuosina, ihmisen kehityksen ollessa ”herkimmillään”. Laajoissa väestötutkimuksissa on selvinnyt, että noin puolet aikuisiän mielenterveyshäiriöistä on alkanut jo ennen 14 vuoden ikää (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2014). Aiheen ajankohtaisuuden ja tärkeyden vuoksi valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi ennaltaehkäisevän mielenterveystyön yläkoulussa. Ennaltaehkäisevän työ on noussut entistä ajankohtaisemmaksi, koska sen riittävyys on suuri kysymysmerkki ja rahan säästäminen nyky-yhteiskunnassa on aina tavoitteellista.

Opinnäytetyössämme on tarkoituksena tutkia ja esitellä olemassa olevaa ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä yläkoulussa, mahdollista koulun tekemää yhteistyötä muiden mielenterveystyötä tekevien tahojen kanssa sekä seurakunnan tekemää nuorisotyötä ja toissijaisena esittää mahdollisesti kehittämisideoita ennaltaehkäisevään mielenterveystyöhön, jos tällaisia ideoita nousee saatujen vastausten pohjalta. Tutkimuskysymykset, joiden pohjalta lähdimme opinnäytetyötämme tekemään olivat: mitä ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä on yläkouluikäisille, onko sitä riittävästi ja onko se laadukasta sekä miten sitä voisi kehittää?

Haastateltavina työelämän edustajina opinnäytetyössämme toimivat koulumentorit ja koulukuraattorit. Heiltä keräsimme haastattelulomakkeella tietoa liittyen ennaltaehkäisevään mielenterveystyöhön yläkoulussa. Koulumentoritoiminta on opetushallituksen rahoittama projekti, joka toimii Oulussa kuudessa koulussa: Terva-Toppilan, Merikosken, Kaukovainion, Rajakylän, Paulaharjun ja Kiimingin kouluissa. Näistä kouluista hyödynnämme kaikkia muita paitsi Kiimingin ja Paulaharjun koulujen mentoreita (Kiiminkiin tehdään jo opinnäytetyö ja Paulaharjussa ei ole yläkoulua). Koulukuraattorit, joilta

myös keräämme tietoa, toimivat näissä neljässä koulussa. Lisäksi haastattelemme seurakunnan erityisnuorisotyöntekijää. Halusimme yhteistyökumppaniksemme juuri heidät, koska he kohtaavat työssään jatkuvasti mielenterveydellistä apua kaipaavia ja tarvitsevia nuoria ja heillä on vankka ammattitaito aihepiiristä nimenomaan sosiaalisen työkentän näkökulmasta. Opinnäytetyössämme käytämme laadullista (kvalitatiivista) tutkimusmenetelmää, jossa on myös määrällisiä (kvantitatiivisia) piirteitä.

2 NUORTEN ENNALTAEHKÄISEVÄ MIELENTERVEYSTYÖ

Ennaltaehkäisevän työn roolista ja sen riittävydestä tai riittämättömyydestä on puhuttu viime vuosina paljon. Erityisesti Kauhajoen ja Jokelan koulusurmat ovat herättäneet keskustelua juuri oppilashuollon ennaltaehkäisevästä työstä. Koulukuraattoreita ja psykologeja on kouluissa pääsääntöisesti vähän käytettävissä ja yleensä esimerkiksi yhdellä kuraattori-psykologi-työparilla voi olla monta koulua vastuullaan. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan psykologipalveluja on peruskouluilla saatavilla 2,3 tuntia viikossa sataa oppilasta kohden.

Lapsen käyttäytymisessä ja kokemusmaailmassa alkaa yleensä esiintyä muutoksia 12 ikävuoden tienoilla, tytöillä hieman aikaisemmin kuin pojilla. Nuoruus ajoitetaan yleisesti ikävuosiin 12–22. Nuoruuteen liittyy useita muutoksia, kuten keskushermoston kehitys, biologinen kasvu ja sukupuolikypsytyksen saavuttaminen sekä monet muut kehitystapahtumat. Myös tietoisuus omasta itsestä muiden ajattelusta kasvaa nuoruusiässä. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017.)

Mielenterveysongelmien alkaminen ajoittuu isolta osin juuri yläkouluikäisiin, erityisesti siitä syystä, että kehittyvä nuori on ihminen herkimmissä vaiheessaan. Nuoruudessa mielenterveyshäiriöt lisääntyvät suhteessa lapsuuteen (suunnilleen kaksinkertaistuvat) ja niiden esiintyvyys on suunnilleen samaa luokkaa kuin aikuisuudessa. Tutkimusten mukaan noin 15–25 % nuorista kärsii joistakin mielenterveyden häiriöstä ja monet aikuisiän mielenterveysongelmista ovat alkaneet jo nuoruudessa. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017.)

Yleisimpiä nuorten mielenterveyden häiriöitä ja prosenttiosuudet nuorisosta (Thl, Lasten ja nuorten mielenterveys 2014) ovat:

- masennusoireilu (> 20 %)
- masennustilat (5–10 %)
- itsetuhoisuus, joista vakavia ja toistuvia ajatuksia (10–15 %) ja 3–5 % itsemurhayrityksiä

- erilaiset ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt (4-11 %)
- käytöshäiriöt (5–10 %)
- aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (4–10 %)
- psykoosit (<1 %) ja psykoottistyyppiset oireet (7,5 %)
- päihdehäiriöt (5 %)
- syömishäiriöt (1–5 %)

Lisäksi noin puolella tutkituista nuorista esiintyy kahta tai useampaa mielenterveyden häiriötä samanaikaisesti, eli monihäiriöisyyttä.

Ennaltaehkäisevän mielenterveystyön määrittelemme itse seuraavasti: Ennaltaehkäisevässä mielenterveystyössä puututaan ongelmiin johtaviin kehityskulkuihin ja niiden osatekijöihin mahdollisimman varhain. Tämä toteutetaan vahvistamalla mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja poistamalla tai ainakin vähentämällä mielenterveyttä uhkaavia tekijöitä. Tiivistetysti ennaltaehkäisevä mielenterveystyö tarkoittaa ongelmiin puuttumista, ennen kuin ongelmat kasvavat liian suuriksi sekä tuen ja avun antamista jo varhaisessa ongelmien esiintymisvaiheessa.

Työntekijältä ennaltaehkäisevän mielenterveystyön tekeminen vaatii kykyä ennakoita kehitystä ja herkkyyttä tunnistaa alkavia mielenterveyden ongelmia tai niihin liittyviä kehityskulkuja. Selviä merkkejä ongelmista ovat esimerkiksi, kun nuoren opiskelu lamaantuu, ihmissuhteet kärsivät, mielenkiinto omaan itseensä tai ikätovereihin menetetään tai kun ilmenee erilaisia ristiriitoja lähiympäristön kanssa. Myös nuoren oma kokemus avun tarpeesta on merkki siitä, että kaikki ei ole hyvin, ja se tulee ottaa aina vakavasti. Lasten ja nuorten mielenterveyden oireiden ja häiriöiden tunnistamisessa on otettava huomioon ikävaiheisiin liittyvät suuret muutokset häiriöiden yleisyydessä ja tyyppillisessä puhkeamisiässä. Lisäksi lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyy ikävaiheita leimaavat suuret erot yksilöiden ja sukupuolien välillä. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. Lasten ja nuorten mielenterveys 2014.)

Keskeiset lait, jotka opinnäytetyöhömmme liittyvät ovat oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013), joka muun muassa määrittelee, että:

Opiskeluhoiltoa toteutetaan ensisijaisesti ennaltaehkävänä koko oppilaitosyhteisöä tukevana yhteisöllisenä opiskeluhoiltona. Kaikkien oppilaitoksessa opiskelijoiden kanssa työskentelevien sekä opiskeluhoiltopalveluista vastaavien viranomaisten ja työntekijöiden on tehtävissään edistettävä opiskelijoiden ja oppilaitosyhteisön hyvinvointia sekä kotien ja oppilaitoksen välistä yhteistyötä. Oppilaitoksen henkilökunnalla on ensisijainen vastuu oppilaitosyhteisön hyvinvoinnista.

Muita keskeisiä lakeja ajatellen opinnäytetyömme aihepiiriä ovat Mielenterveyslaki (14.12.1990/1116), jossa määritellään, mitä mielenterveystyö on. Laissa säädetään seuraavasti:

Mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä.

Terveystenhoitolaiki (L 1326/2010) kouluterveydenhoillostaa määrittelee kouluterveydenhoillon palveluihin kuuluvan: terveellisen ja turvallisen kouluympäristön sekä koko kouluuhteisön hyvinvoinnin edistämisen. Siihen sisältyy myös vuosittainen oppilaan kasvun sekä kehityksen seuraaminen ja edistäminen. Tavoitteena olisi myös tunnistaa erityisen tuen tarve riittävän ajoissa sekä vahvistaa vanhempien tukea. Kouluterveydenhoilto on velvollinen järjestämään oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erityistutkimukset.

Sosiaalihoitolaiki (L 1301/2014), Palvelujen kehittäminen kasvatuksen tueksi määrittelee

Lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarkoitettuja palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on huolehdittava siitä, että näiden palvelujen avulla tuetaan vanhempia, hoitajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lasten kasvatuksessa ja saadaan selville lasten, nuorten ja lapsiperheiden erityisen tuen tarve. Tarvittaessa on järjestettävä erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia ja nuoria tukevaa toimintaa. Palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota lasten ja nuorten tarpeisiin ja toivomuksiin.

Kasvatus- ja perheneuvonnasta on säädetty,

Kasvatus- ja perheneuvontaa annetaan lapsen hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja myönteisen kehityksen edistämiseksi, vanhemmuuden tukemiseksi sekä lapsiperheiden suoriutumisen ja omien voimavarojen vahvistamiseksi. Kasvatus- ja perheneuvontaan sisältyy lasten kasvuun ja kehitykseen, perhe-elämään, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin liittyvää arviointia, ohjausta, asiantuntijaneuvontaa ja muuta tukea. Kasvatus- ja perheneuvontaa toteutetaan monialaisesti sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen sekä tarpeen mukaan muiden asiantuntijoiden kanssa.

Myös Suomen perustuslaki on keskiössä. Vaikka se ei ennaltaehkäisevästä mielenterveystyöstä mitään sanokaan, säädetään siinä kuitenkin, että jokaisella on oikeus turvallisuuteen ja elämään. Tämä laki mainitsee myös, että lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti ja että heidän on saatava vaikuttaa itse kehitystasonsa mukaisesti itseään koskeviin asioihin.

Ennaltaehkäisevästä mielenterveystyöstä yläkoulussa on tehty opinnäytetöitä suhteellisen vähän. Theseus-tietokannasta samantyyllisiä opinnäytetöitä löytyi alle 10 kappaletta lokakuussa 2017. Opinnäytetyömme aihe nousi yhteistyökumppaneiltamme koulumentoreilta, joille ei ole tehty vastaava opinnäytetyötä kertaakaan. Päätimme rajata aiheen juuri yläkouluun, koska koko peruskoulun tutkiminen olisi liian laaja aihe ja mielenterveyden oireilu alkaa yleensä murrosiässä. Emme käsittele opinnäytetyössä kouluilla tehtävää kriisityötä. Tarkastelemme myös seurakunnan ja muiden tahojen tarjoamia palveluita nuorille juuri mielenterveyden ennaltaehkäisevyyden näkökulmasta katsottuna.

3 NUORTEN YLEISIMMÄT MIELENTERVEYDENHÄIRIÖT

Nuoruusikä koostuu kolmesta vaiheesta: varhaisnuoruus sijoittuu 12–14 vuoteen, keskinuoruus 15–17 vuoteen ja myöhäisnuoruus 18–22 vuoteen. Kaikilla vaiheilla on omat kehitykselliset ominaispiirteensä. Kehittyminen alkaa varhaisnuoruuden murrosiässä, jolloin biologiset muutokset alkavat usein näkyä. Jokaisen kasvukehitys on yksilöllistä, eikä sille ole yhtä oikeaa mallia. (Erkko & Hannukkala 2013, 46–48; Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Marttunen & Karlsson 2013, 7–9.)

Nuoruusvuosille tyypillisiä piirteitä ovat fyysinen-, psyykinen- ja sosiaalinen kasvu sekä keskushermoston kehittyminen. Aivotoimintojen kehittyminen jatkuu nuoruuden läpi aikuisuuteen saakka ja tästä syystä nuorten aivot ovat alttiimpia haitallisille ärsykeille kuin aikuisten aivot (Marttunen & Karlsson 2013, 7–9; Paunio & Lehtonen 2016, 42–44.) Jokaiselta löytyy henkistä hyvinvointia lisääviä suojatekijöitä, tai sitä heikentäviä riskitekijöitä. Riski- ja suojatekijät ovat kummatkin jaettuna sekä sisäisiin että ulkoisiin tekijöihin. (Erkko & Hannukkala 2013, 31.)

Nuorten mielenterveyden sisäisiä suojatekijöitä ovat esimerkiksi fyysisen terveyden ylläpitäminen, suotuisten toverisuhteiden ylläpitäminen sekä niiden luominen. Hyvä itsetunto sekä kyky ilmaista tunteita ovat myös mielenterveyden suojatekijöitä. Ulkoisia suojatekijöitä ovat taas turvallinen kasvuympäristö ja tukiverkosto, koulunkäynti ja opiskelu sekä kykyä uskaltaa hakea apua ongelmiinsa. Sisäisiä riskitekijöitä voivat olla epäsuotuisat toverisuhteet, huono itsetunto, tunne avuttomuudesta ja huonoudesta sekä eristäytyminen tai vieraantuminen tutuista ihmisistä. Ulkoisia riskitekijöitä voivat olla erilaiset elämäntapahtumat, haitallinen elinympäristö, voimakas stressi, päihteidenkäyttö, köyhyys sekä elintavat. (Erkko & Hannukkala 2013, 32; Marttunen & Karlsson 2013, 7–9; Tamminen, Karlsson & Santalahti 2016, 430–432.)

Aikuisiän mielenterveydenhäiriöistä puolet ovat alkaneet jo varhaisnuoruudessa, jolloin ne ilmenevät usein ensimmäistä kertaa. Jopa neljäsosa nuorista kärsii

mielenterveydenhäiriöistä, joista yleisimpiä ovat mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt. Itsetuhoisuus ei itsessään ole mielenterveydenhäiriö, mutta sitä ilmenee monen häiriön kanssa. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Marttunen & Karlsson 2013, 10.)

Monihäiriöisyys tarkoittaa useamman mielenterveyden häiriön ilmenemistä samanaikaisesti. Puolella mielenterveyshäiriöistä kärsivistä nuorista on kahta tai useampaa häiriötä samanaikaisesti. Monihäiriöisyyden tiedostaminen ja tunnistaminen on tärkeää, koska ne ovat vaikeammin hoidettavia ja vakavampia, kuin yksittäiset häiriöt. Monihäiriötapauksissa hoitoon pääse helpommin kuin pelkästään yhdestä häiriöstä kärsiessä, mutta hoitotulokset ovat useimmiten monihäiriöisillä huonompia. Monihäiriöiset nuoret kuitenkin hakeutuvat itsenäisemmin avun piiriin kuin yhdestä häiriöstä kärsivät. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Sourander & Marttunen 2016, 117; Marttunen & Karlsson 2013, 11, 43–44.)

3.1 Masennusoireilu ja masennustilat

Masentuneisuus on tunnetilana tavallinen ja yleensä ohimenevä. Sen taustalla olevat syyt ovat moninaisia. Ympäristö, perimä, erokokemus, kiintymyssuhteessa tapahtuva laiminlyönti, somaattinen sairaus sekä sosiaalisen tuen puutos ovat merkittäviä masennukselle altistavia tekijöitä. (Karlsson, Marttunen & Kumpulainen 2016, 298–299; Marttunen & Karlsson 2017, 329; Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Marttunen & Karlsson 2013, 46–47; Waslick, Kandel & Kakouros 2002, 19.)

Mielenterveyden häiriönä masennus tunnetaan masennustilana. Ennen masennustilasta puhumista, täytyy tiettyjen diagnostisten kriteerien täyttyä. Pitkäaikaisesti ja toistuvasti esiintyvä masentunut mieliala, mielenkiinnon sekä mielihyvän menettäminen ovat eräitä oleellisia kriteereitä. Masennukseen sairastuminen on yleisempää nuorena kuin lapsena. Tyttöjen sairastumisriski on nuoruusiässä kaksinkertainen poikiin verrattaessa. (Marttunen & Karlsson 2017,

331–332; Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Marttunen & Karlsson 2013, 41–44, Waslick, Kandel & Kakouros 2002, 17.)

Masennustilat jaetaan niiden vaikeusasteiden mukaisesti lievään, keskivaikeaan tai vaikeaan ja psykoottiseen masennukseen. Masennuksen ollessa toistuvaa puhutaan toistuvasta masennuksesta. Masennustiloilla on yhdeksän tiettyä diagnostista ominaispiirteitä, joista vähintään viiden tulee esiintyä kahden viikon aikana. Näitä ovat esimerkiksi ahdistuneisuus, voimakkaat syyllisyyden tunteet, mielihyvän puute tai mielen tyhjiys. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Marttunen & Karlsson 2013, 42.)

Monihäiriöisyys on tavanomaista masentuneella nuorella. Vakavaa masennusta sairastavilla 40–80 prosenttia sairastaa vähintään yhtä muuta mielenterveydenhäiriötä. Ahdistuneisuus-, käytös- ja tarkkaavaisuushäiriöt ovat yleisimpiä masennusoireilun rinnakkaishäiriöitä. Eriasteista masennusoireilua esiintyy usein somaattisissa sairauksissa, kuten syömishäiriössä. Masennusjaksot uusiutuvat herkemmin, mikäli nuorella on masennuksen lisäksi muitakin mielenterveydenhäiriöitä. (Karlsson, Marttunen & Kumpulainen 2016, 300; Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Marttunen & Karlsson 2017, 326, 328; Marttunen & Karlsson 2013, 43–44.)

Nuorilla psykososiaalinen kehitys lukkiutuu ja toimintakyky heikkenee masennustilassa. Ärtynisyys, vihaisuus, syrjään vetäytyminen, yliherkkyys sekä erilaiset somaattiset oireet voivat viestiä masennuksesta. Myös jatkuva levottomuus, koulumenestyksen lasku, käytöshäiriöt sekä päihteiden käyttö voivat olla masennuksen oireita. Kaikki edellä mainitut oireenkuvat voivat olla pelkästään nuoruuteen kuuluvia voimakkaasti vaihtelevia tunnetiloja tai uhmaa, jonka vuoksi masennustilojen tunnistaminen on nuorten kohdalla hankalaa. Nuoret eivät myöskään usein tiedosta olevansa masentuneita, eivätkä täten hae apua. Tämä tekee diagnosoimisesta sekä hoidon aloittamisesta hankalampaa. (Karlsson, Marttunen & Kumpulainen 2016, 297; Kanerva & Kuhanen 2017, 269–270; Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Marttunen & Karlsson 2013, 42–44.)

3.2 Ahdistuneisuushäiriö

Ahdistuneisuushäiriö on mielenterveyden häiriö, jonka eriasteista oireilua ilmenee useissa nuorten mielenterveyden häiriöissä. Ohimenevänä tunnetilana ahdistus on normaalia, mutta mikäli se toistuu tiettyntyyppisissä tilanteissa tai haittaa arkielämää, on kyseessä häiriö. Häiriötä luokitellessa tutkimustulokset, sekä nuoren oma kokemus ahdistuksen tasosta otetaan huomioon. (Kanerva & Kuhanen 2017, 247; Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Ranta & Koskinen 2016, 264; Strandholm & Ranta 2013, 17–18.)

Tavanomaisimmin nuoruusiässä esiintyvät ahdistuneisuushäiriötyyppejä ovat: ahdistuneisuushäiriö, eroahdistushäiriö, määräkohtaiset pelot, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, paniikkihäiriö, julkisten paikkojen pelko sekä erilaisten sosiaalisten tilanteiden pelko. Useat samanaikaiset ahdistuneisuushäiriöt ovat tytöillä yleisempiä kuin pojilla. Ohimeneviä ahdistuksen muotoja voivat olla esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden pelko, pelko epäonnistumisesta tai menetyksestä. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Ranta & Koskinen 2017, 264–267; Strandholm & Ranta 2013, 19–25.) Ahdistuneisuushäiriöiden yhtäaikainen esiintyminen nuorilla on tavanomaista. Muita yleisimpiä yhtäaikaishäiriöitä ovat eriasteiset masennusoireilut sekä sopeutumishäiriöt. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Ranta & Koskinen 2017, 266.)

Ahdistuneisuushäiriön oireina voivat ilmetä voimakkaat ahdistuneisuuden tunteet sekä somaattiset oireet. Tunnetilana ahdistuneisuus on pelon kaltaista ilman todellista uhkaa tai vaaraa. Häiriö voi vaikuttaa jo olemassa olevien sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen sekä uusien luomiseen. Nuoren on usein myös itse vaikea määrittää ahdistuneisuuden syitä. (Kanerva & Kuhanen 2017, 247; Strandholm & Ranta 2013, 26–27.) Kasvukehityksen aikana ahdistushäiriöiden oirehdinta kehittyy. Epämääräiset ahdistusta aiheuttavat oireet muuttuvat usein selkeimmiksi ja saavat uusia muotoja. Tiettyjen tilanteiden välttäminen sekä samankaltaiset somaattiset oireet voivat olla merkkejä ahdistuneisuushäiriöstä. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Ranta & Koskinen 2017, 264–265.) Osa ahdistuneista nuorista lääkitsee ahdistustaan päihteillä. Tällöin ahdistuksen

katsotaan johtuvan jostakin tietystä tilanteesta tai sen mieleen tulemisesta. (Ranta & Koskinen 2017, 266; Strandholm & Ranta 2013, 28–29.)

Ahdistuneisuuden taustatekijöinä ovat biologiset, perinnölliset sekä ympäristölliset syyt. Toiminnan säätelyn häiriöt autonomisessa hermostossa, stressihormonien erityksessä ja hermoston välittäjäaineiden toiminnassa voivat yhdessä persoonallisten piirteiden kanssa johtua biologisista syistä. Tällainen voi olla esimerkiksi kyky kohdata uusia ihmisiä. Perimän vaikutusta ahdistuneisuushäiriöihin on tutkittu vähän, mutta sillä on todettu olevan vaikutusta. Nuorten todennäköisyys häiriöön sairastumisessa on kuitenkin viisinkertainen, mikäli vanhemmat kärsivät siitä. Ahdistuneisuuden perinnällinen alttius voi ilmetä myös temperamenttisuudessa. Kiintymyssuhteiden turvattomuus, trauma- ja stressikokemukset sekä muut turvattomuutta aiheuttavat toimintatavat ovat sairastumiselle altistavia ympäristöllisiä riskitekijöitä. Psykkistä järjestystä tai tasapainoa liiallisesti kuormittavat asiat voivat laukaista ihmisessä ahdistusreaktion psyykettä suojaavana tekijänä. (Ranta & Koskinen 2016, 265; Strandholm & Ranta 2013, 28–29.)

3.3 Päihdehäiriöt

Päihdehäiriöt jaetaan päihteiden väärinkäyttöön sekä päihderiippuvuuteen. Velvoitteiden laiminlyöminen kotona ja koulussa, lain rikkominen sekä itsensä asettaminen fyysisesti vaarallisiin tilanteisiin päihdekäytöllä viestii päihteiden väärinkäytöstä. Myös käytön jatkaminen sosiaalisista haitoista huolimatta voi viestiä väärinkäytöstä. Päihdekäytön hallinnan puute, vieroitusoireet, käyttömäärien lisääntyminen sekä käytön pakonomainen jatkaminen ovat merkkejä päihdeongelmasta. Päihdehäiriön kehittyminen alkaa usein 14–15-vuotiaana. (Kuoppasalmi, Heinälä & Lönnqvist 2017. Päihdehäiriöt; Kuoppasalmi ym. 2017. Päihteidenkäytön häiriöiden diagnostiikka; Niemelä 2016, 312–313; von der Pahlen, Lepistö & Marttunen 2013, 114–115.) Nuoret, joille päihteidenkäyttö on muodostunut ongelmaksi, voidaan jakaa kahteen ryhmään. Ensimmäisessä ryhmässä huumekekeilut sekä humalahakuinen juominen ovat ongelma, kun taas toisessa ryhmässä päihteidenkäyttö on vain osa suurempia

lapsuudessa alkaneita ongelmia, kuten kiintymyssuhteissa tapahtuneita laiminlyöntejä. (Niemelä 2016, 313.)

Nuorten päihteidenkäytöstä voivat viestiä muun muassa sulkeutuneisuus, masentuneisuus, jatkuva väsyneisyys sekä aggressiivisuus. Sosiaalisten suhteiden äkillinen muutos, ruokailu- ja nukkumistapojen muutokset sekä koulupoissaolojen lisääntyminen ovat merkkejä, jolloin päihteidenkäytön mahdollisuutta kannattaa miettiä. (Kuoppasalmi ym. 2017. Päihdehäiriöt; Niemelä 2016, 312–314; von der Pahlen ym. 2013, 116–117.) Varhaisissa elämänvaiheissa aloitettu päihdekäyttö altistaa päihdehäiriöille sekä syrjäytymiskehitykselle myöhemmässä iässä (Niemelä 2016, 310–311; von der Pahlen ym. 2013, 111).

Perhe, persoonallisuus sekä ympäristö ovat suurimpia päihdehäiriöille altistavia riskitekijöitä. Perheen mielenterveys- ja päihdeongelmat, sekä niihin asennoituminen ovat myös merkityksellisiä. Kiintymyssuhteissa tapahtuneet laiminlyönnit sekä turvattomuus ovat myös perheestä kumpuavia riskitekijöitä. Itsehillinnän puute, aggressiivisuus sekä käytöshäiriöt ovat persoonallisia päihteiden ongelmakäytölle altistavia tekijöitä. Elinympäristön vaikutukset sekä ystäväpiirissä käytettävä päihteiden määrä ovat merkityksellisessä asemassa. (Kuoppasalmi ym. 2017. Päihteiden käyttö; Niemelä 2016, 311; von der Pahlen ym. 2013, 119–120.)

Runsas päihteidenkäyttö tulisi tunnistaa jo ennen kuin se on aiheuttanut riippuvuutta tai psykososiaalisia ongelmia. Päihdekokeilut ovat varsinkin yläkoululaisilla tavanomaisia, mikä hankaloittaa häiriön erottamista nuoruuteen kuuluvasta kuohunnasta poikkeavana. Päihteiden käytön varhaista puuttumista hankaloittaa usein se, ettei nuori koe päihteidenkäyttöä ongelmallisena. (Kuoppasalmi ym. 2017. Päihdehäiriöt; Kuoppasalmi ym. 2017. Päihteiden käyttö; Niemelä 2016, 313–314; von der Pahlen ym. 2013, 113, 115.)

Monihäiriöisyys on yleistä myös päihdehäiriöistä kärsivillä. Samanaikaisia mielenterveydenhäiriöitä ovat usein käytös-, tarkkaavaisuus-, mieliala- sekä ahdistuneisuushäiriöt. Käytöshäiriöstä sekä yleistyneestä

ahdistuneisuushäiriöstä kärsivien nuorten kohdalla päihdeongelmien riski on tavanomaista korkeampi. Päihdehäiriön myötä nuorten riski itsemurhiin ja sen yrityksiin kohoaa, sillä riskinottokynnys madaltuu. (Kuoppasalmi ym. 2017. Päihdehäiriöt; Niemelä 2016, 312; von der Pahlen ym. 2013, 111–112.)

3.4 Sopeutumishäiriöt

Ahdistuneisuutena tai käytöshäiriöinä ilmenevät häiriöt sekä niiden erilaiset yhdistelmät tunnetaan tavanomaisimmin sopeutumishäiriöinä. Sopeutumishäiriöstä voivat myös viestiä eriaistiset somaattiset oireet, kuten eroahdistus tai yökastelu. Sopeutumishäiriöt alkavat usein merkittävän elämänmuutoksen tai rasiustilan jälkeen. Se on usein tilapäinen mielentila, jonka pidempiaikainen jatkuminen viittaa usein johonkin toiseen mielenterveydenhäiriöön. Keskeistä sen diagnosoimisessa onkin muiden häiriöiden poissulkeminen. Sopeutumishäiriöt ilmenevät usein nuoruudessa käytöshäiriöinä. (Henriksson & Lönnqvist 2017; Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Aronen & Suomalainen 2016, 343–344.)

Käytöshäiriöt alkavat lapsuudessa tai nuoruudessa erilaisina epäsosiaalisen käyttäytymisen malleina, joissa ei noudateta tavanomaista ikäkäyttäytymistä. Häiriön ominaispiirteitä ovat esimerkiksi pitkäaikainen, antisosiaalinen, aggressiivinen tai uhmakas käytös. Pojilla käytöshäiriöt alkavat usein jo lapsuudessa, kun taas tytöillä vasta nuorina. Ahdistuneisuus- ja päihdehäiriöt sekä masennusoireilu ovat yleisiä yhtäaikaista mielenterveydenhäiriöitä. Häiriöiden samanaikaisuus lisää päihdekäytön, rikosten ja epäsosiaalisen persoonallisuuden kehittymisen riskiä. (von der Pahlen & Marttunen 2013, 98; Aronen & Lindberg 2016, 258.)

Suomessa käytössä olevan tautiluokitusjärjestelmän (ICD-10) mukaan, käytöshäiriö jaetaan neljään muotoon: perheensisäiseen-, epäsosiaaliseen-, sosiaaliseen- sekä uhmakuushäiriöön. Perheensisäiselle käytöshäiriölle tyypillisiä piirteitä ovat: lapsen tai nuoren epäsosiaalisuuden, tuhoavuuden tai aggressiivisuuden kohdentuminen perheenjäseniin. Epäsosiaalisessa

käytöshäiriössä on alituisesti hyökkäävää tai epäsosiaalista käytöstä suhteessa muihin saman ikäisiin. Sosiaalisessa käytöshäiriössä suotuisat ja pitkäkestoiset toverisuhteet ovat vajavaisia. Olemassa olevat toverisuhteet muodostuvat pääsääntöisesti lapsista sekä nuorista, jotka ovat mukana rikollisessa tai muussa epäsosiaalisessa toiminnassa. Uhmakkuushäiriö on tavanomainen alle 10-vuotiailla lapsilla ja se voi edesauttaa käytöshäiriön syntymisessä. Uhmakkuushäiriö mielletään usein käytöshäiriön lieväasteisena muotona. (Aronen & Lindberg 2016, 254–256; von der Pahlen & Marttunen 2013, 98–100.)

Käytöshäiriöt jaetaan lapsena ja nuorena alkaneeseen käytöshäiriöön, joista lapsuudessa alkanut käytöshäiriö on usein vakavampi. Lapsuudessa alkaneisiin ongelmiin liittyy usein neuropsykologisen suorituskyvyn ongelmia, oppimisvaikeuksia sekä ympäristön kokemuksia lapsen vaikeasta käytöksestä. Käytöshäiriö jatkuu nuoruusikään ja aikuisuuteen tyypillisesti rikollisena käyttäytymisenä, epäsosiaalisena persoonallisuutena sekä sosiaalisina ongelmina. Nuorena alkaneeseen käytöshäiriöön ei sisälly yhtä todennäköisesti neuropsykologista kypsymättömyyttä eikä aggressiivisuutta. Häiriö ei tällöin myöskään jatku yhtä todennäköisesti aikuisuuteen. (Aronen & Lindberg 2016, 259–260; Sourander & Aronen 2017; von der Pahlen & Marttunen 2013, 97–98.)

Käytöshäiriö on usean altistavan tekijän summa. Häiriön kehittymiseen johtavat usein suojaavien mekanismien puute, sekä useammalle häiriötekijälle yhtäaikainen altistuminen. Perinnöllisyydellä tiedetään olevan vaikutusta aggressiivisuuteen, joka lapsuuden impulsiivisuuden myötä luo edellytyksiä käytöshäiriölle. Kotona opitun aggressiivisuuden tiedetään lisäävän myös riskiä käytöshäiriöihin. Perinnölliset tekijät eivät aiheuta yksinään käytöshäiriötä, vaan ne ovat osana häiriötekijöille altistavaa summaa. Perheensisäinen vuorovaikutus, vanhempien parisuhde-, masennus- ja päihdeongelmat sekä rikollisuus ovat myös altistavia riskitekijöitä. Käytösongelmat voivat lisääntyä käytöshäiriölle alttiille nuorelle haitallisten toverisuhteiden myötä. Ristiriita tilanteet ikätovereiden kanssa ovat yleisiä käytöshäiriöisellä nuorella. (Aronen & Lindberg 2016, 257–258; Henriksson & Lönnqvist 2017; von der Pahlen & Marttunen 2013, 103.)

3.5 Itsetuhoisuus

Nuoruuteen kuuluu olennaisesti elämän merkityksen sekä kuoleman pohtiminen. Normaaliin kasvukehityksestä poikkeavaa on kuitenkin toistuva itsetuhoinen ajattelu sekä -toiminta. Käyttäytyminen sekä ajatukset joihin liittyy omaa henkeä uhkaavien riskien ottamista, ajatuksia tai aikeita itsemurhasta tai itsensä vahingoittamisesta luokitellaan itsetuhoisuudeksi. Itsetuhokäyttäytymistä on eniten 15–19-vuotialla, jolloin itsemurhat sekä niiden yritykset yleistyvät. Itsensä vahingoitus alkaa usein 12-vuoden iässä. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Marttunen, Laukkanen, Kumpulainen & Puura 2016, 392–393; Pelkonen & Strandholm 2013, 125.)

Itsetuhokäyttäytyminen ei itsessään ole mielenterveydenhäiriö, vaan se liittyy usein johonkin olemassa olevaan häiriöön. Lähes kaikki itsemurhan tehneistä nuorista ovat kärsineet jostakin mielenterveydenhäiriöstä ennen itsemurhaa. Masennusoireilu, päihdehäiriö sekä eriasteiset sopeutumishäiriöt ovat yleisimpiä taustalla olevia mielenterveydenhäiriöitä. Itsemurha riski on moninkertainen, mikäli nuorella esiintyy samanaikaisesti useampaa mielenterveydenhäiriötä. Esimerkiksi yhtäaikainen päihteiden väärinkäyttö sekä mielialahäiriö monikertaistavat riskin. Valtaosta itsemurhayrityksistä sekä itsemurhista tehdään päihteiden vaikutuksen alaisena, sillä päihtyneenä impulssien kontrolloiminen sekä tunteiden hallintakyky on heikentynyt. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Marttunen ym. 2016, 392, 397–398; Pelkonen & Strandholm 2013, 127.)

Itsetuhoisuus voidaan jakaa epäsuoraan- ja suoraan itsetuhoisuuteen. Epäsuora itsetuhoisuus on toimintaa, jossa on kuolemanvaara ilman tahallista aikomusta oman kuoleman aiheuttamiseksi. Nuoruudessa tällaisia toimia voivat olla omien hoidollisten tarpeiden laiminlyöminen, holtittomuus liikenteessä, tarpeettomien riskien ottaminen, päihteiden liiallinen käyttö sekä liiallinen laihduttaminen. Epäsuoralla itsetuhoisuudella voidaan pyrkiä lievittämään ahdistusta tai tuottamaan tilapäistä mielihyvää erilaisten toimien kautta. Vanhemmat eivät ole usein tietoisia näistä toimista. Tietoinen itsensä vahingoittamista ilman itsemurhatarkoitusta voi olla muun muassa viiltely, itsensä hakkaaminen sekä polttaminen. (Marttunen ym. 2016, 393–395; Pelkonen & Strandholm 2013, 125.)

Suoraksi itsetuhoisuudeksi määritellään itsemurha-ajatukset, yritykset, sekä itsemurha. Itsetuhoisuus on kehittyvä prosessi, jossa kuoleman toiveista ja itsemurha-ajatuksista siirrytään itsemurhayrityksiin sekä itsemurhaan. Itsemurha-ajatusten kesto sekä niiden vakavuus ovat yksilöllisiä ja vaihtelevat laidasta laitaan. Ajankohtaiset vaikeudet liittyvät useasti itsetuhoisuuteen. (Marttunen ym. 2016, 393–394; Pelkonen & Strandholm 2013, 125, 127–129.)

Itsetuhoisuudella on omat riski- ja suojatekijänsä. Biologiset, ympäristölliset sekä yhteiskunnalliset tekijät voivat olla vaikuttamassa sekä suojaavina- että riskitekijöinä. Turvalliset sekä välittävät kiintymyssuhteet, tunne sosiaalisesta yhteenkuuluvuudesta sekä riittävän vakaa elinympäristö ovat ulkoisia suojatekijöitä. Sisäisiä suojatekijöitä ovat terve itsetunto, avun hakeminen vaikeilta tuntuviissa asioissa, hyvän itsekontrollin sekä sosiaalisten taitojen omaaminen. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Marttunen ym. 2016, 399; Pelkonen & Strandholm 2013, 128–129.)

Itsetuhoisuudelle ei ole tiettyä riskitekijää, vaan se on usein seurausta monesta yhtäaikaisesta tekijästä. Ulkoisia riskitekijöitä voivat olla muun muassa turvaton ja kuormittava ympäristö, laiminlyönnit kiintymyssuhteissa, lähipiirin itsetuhoisuus sekä koulukiusatuksi joutuminen. Itsemurhavälineiden helppo saatavuus on myös ulkoinen riskitekijä. Sisäisiä riskitekijöitä ovat kuormittavien tekijöiden kasaantuvuus, mielenterveydenhäiriöt, aikaisempi itsetuhoisuus sekä persoonalliset piirteet, kuten herkkyys elämän vastoinkäymisille. Itsemurha voidaan nähdä pakoreittinä ylitsepääsemättömissä, hetkellisesti kuormittavissa tai häpeää tuottavissa tapahtumissa. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017; Marttunen ym. 2016, 394–395, 397–398, 400–401; Pelkonen & Strandholm 2013, 127–129.)

4 KOULUKIUSAAMINEN

Mielestämme on tärkeää käsitellä ennaltaehkäisevään mielenterveystyöhön liittyen myös koulukiusaamista ja siihen puuttumista. Koulukiusaaminen on yhteydessä moniin nuorten mielenterveyden häiriöihin ja kiusaamisen ehkäiseminen saattaa estää monia nuoren kokemia ongelmia eskaloitumasta. Esimerkiksi Raumanmeren (1989), Jokelan (2007) ja Kauhajoen (2008) kouluampumisten sekä Oulussa (2013) tapahtuneen koulupuukotuksen motiiviksi ilmoitettiin koulukiusaaminen.

Koulukiusaaminen voi olla mitä tahansa toimintaa, jonka tarkoituksena on satuttaa tai loukata toista oppilasta. Myös tekojen, joita ei varsinaisesti kohdisteta kiusattuun mutta kiusaamisen tukemiseen, voidaan ajatella olevan koulukiusaamista. Tällaisia voivat olla esimerkiksi kiusaajan puolelle asettuminen tai tilanteesta välinpitämättömyys. Tällöin voidaan puhua passiivisesta kiusaamisesta tai hiljaisesta hyväksymisestä (Kivakoulu. Kiusaaminen koskettaa koko luokkaa). Joskus tämä käytös voi olla myös oman itsensä suojelua tulemasta kiusatuksi.

Mielenterveysseuran sivuilla kiusaamisen todetaan olevan esimerkiksi fyysistä väkivaltaa, nimittelyä, porukasta eristämistä tai kiusatusta luvottomasti kuvien jakamista nettiin (Mielenterveysseura. Kiusaamisen kohteeksi voi joutua kuka tahansa). Tyttöjen keskinäistä kiusaamista voi olla usein hankalampi ulkopuolisen nähdä. Kiusatuksi tulemisella ei ole mitään yksiselitteistä syytä, vaikkakin kiusaajat saattavat kiusaamistilanteessa kiusata esimerkiksi ylipainon tai poikkeavan vaatetuksen takia. Kiusaaminen ei kuitenkaan välttämättä lopu, vaikka kiusattu laihduttaisi tai vaihtaisi vaatetustaan.

4.1 Koulukiusaaminen yläasteella — esiintyminen ja vaikutukset nuoreen

Koulukiusaaminen on vakava asia ja merkittävä ongelmakohta yhteiskunnassamme. Se synkistää monen nuoren elämän kouluaikoina ja sen

vaikutukset kantavat joissain tapauksissa pitkälle aikuisikään asti, joillakin jopa koko loppuelämän. Suomalaisessa peruskoulussa säännöllistä kiusaamista kokee 5–20 % oppilaista (Kivakoulu. Mitä kiusaaminen on?). Vaikka kiusattujen määrä vähenee yläkouluun siirryttäessä, kiusaajien määrä pysyttelee samana. Tästä johtuen kiusatuiksi yhä jääneet kokevat kiusaamista entistä useammin.

Kiusaaminen ja siihen liittyvä sosiaalinen ahdistus jättää aivoihin saman jäljen kuin kidutus. Siitä syystä se muistetaan kauan ja pitkään jatkunut kiusaaminen voi traumatisoida ihmisen. Kiusaaminen vaikuttaa itsetuntoon, minäkuvaan ja identiteettiin ja altistaa näin erilaisille mielenterveysongelmille. Kiusaaminen vaikuttaa sosiaalisiin suhteisiin, voi aiheuttaa paniikkihäiriön, masennusta tai aggressiivisuutta, itsetuhoisuutta, erilaisia psykosomaattisia stressioireita, kuten kiputiloja, sairasteluja, syömishäiriöitä, yökastelua ja nukkumisvaikeuksia. (Nuortenlinkki. Kiusaaminen & Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017. Kiusaamisen seuraukset.)

Kiusatuille on myös ominaista koulumotivaation heikkeneminen ja kouluun menon vältteleminen, eli tätä kautta kiusaamisella on suora yhteys nuorten syrjäytymiseen. Aikuisiällä lapsena ja nuorena koettu kiusaaminen heijastuu muun muassa riskinä tulla kiusatuksi myös työelämässä, luottamuksen puutteena ihmissuhteissa ja erityisesti pojilla myös läheisyyden pelkona parisuhteissa. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017. Kiusaamisen seuraukset.)

4.2 Nettikiusaaminen

Vaikka nettikiusaaminen ei ole varsinaista koulukiusaamista, on se usein yksi koulukiusaamisen väline. "Perinteisestä" kiusaamisesta sen erottaa esimerkiksi kiusaajan anonyymisyys, kasvottomuus, ajan ja paikan rajattomuus ja toistuvuus (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017. Nettikiusaaminen). Usein nettikiusaaminen myös leviää helposti, esimerkiksi kiusatun kuvaa tai videota kiusatusta levitellään ympäriinsä, josta kiusatulle voi tulla tunne, ettei ole turvassa koulun ulkopuolellakaan, kun kaikki voivat tunnistaa nuoren. Nettikiusaamiseen

voi olla vaikea puuttua ja sitä voi olla mahdoton huomata. Kiusaaminen saattaa tapahtua suljetuissa ryhmissä tai yhteisöissä, joista nuorta lähellä olevat aikuiset eivät ole ollenkaan tietoisia. Aina näistä tietoinen ei välttämättä ole kiusattu itsekään, joten todisteita kiusaamisesta on vaikea saada. Nettikiusattua nuorta kannattaa tukea ja rohkaista ottamaan talteen esimerkiksi kuvia ja videoita tai tekstejä, jotka liittyvät häntä koskevaan kiusaamiseen. Näin kiusaamista ei voi kieltää enää tapahtuneen ja siihen voidaan puuttua. Nettikiusaamista ei pidä väheksyä. Sen vaikutukset nuoreen ovat yhtä merkitykselliset kuin kasvokkain tai fyysisesti tapahtuva kiusaaminen. Kiusaamisen kokemus on lapselle aina tosi, tapahtuipa se netissä tai ei. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017. Nettikiusaaminen.)

4.3 Myös kiusaaja kokee mielipahaa

Kivakoulu.fi:n mukaan tutkimuksissa on havaittu tiettyjä piirteitä lapsissa, jotka kiusaavat muita. Näitä ovat esimerkiksi, sellaiset lapset, joilla on vaikeuksia tuntea myötätuntoa toista kohtaan, he voivat olla persoonallisuudeltaan aggressiivisia tai heillä voi olla ongelmia eri elämän osa-alueilla tai vakavia mielenterveyden häiriöitä. Kiusaaja voi olla myös henkilö, joka on itsekin kokenut kiusaamista. (Kivakoulu. Mistä kiusaaminen johtuu?.)

On kuitenkin tärkeää muistaa, että myös "tavalliset" lapset voivat osallistua kiusaamiseen tai olla kiusaajia. He voivat olla yhtä hyvin kympin kuin vitosen oppilaitakin, tulla minkälaisesta perheestä tahansa tai olla kuinka suosittuja tahansa.

Paitsi kiusatulle, myös kiusaajalle jää tekemisistään mielipahaa. Pahimmillaan kiusaaja voi alkaa hyödyntämään vastaavanlaista käyttäytymistä elämässään jatkossakin, mikä johtaa ongelmien kasaantumiseen myöhemmin. Kiusaaja voi myös kokea olevansa "ansassa", mistä kukaan ei pysty auttamaan häntä pois. Kiusatusta voi kasvaa aikuinen, joka on taipuvainen aggressiivisuuteen ja väkivaltaiseen käyttäytymiseen. (Kivakoulu. Mistä kiusaaminen johtuu?.)

Helsingin Sanomat julkaisi vuoden 2018 alussa artikkelin, jossa esiteltiin kiusaajien ajatuksia kiusaamisesta. Kiusaajien kirjoittamista teksteistä nousivat esille erityisesti häpeän ja katumuksen tunteet ja myös oman arvon tunteen aleneminen sekä fyysinen paha olo. Jotkut kiusaajat toivoivat, että aikuiset olisivat puuttuneet kiusaamiseen paremmin ja tarjonneet apua. (Von Hertzen. 2018.)

4.4 Kiusaamisen tunnistaminen ja siihen puuttuminen

Jokainen kiusattu oireilee yksilöllisesti ja nuoren oireilu voi johtua myös murrosiästä tai perheen sisäisistä asioista, kuten avioerosta tai vanhempien riitelystä. Joitain piirteitä voidaan kuitenkin luetella. Kivakoulu.fi luettelee tällaiseksi muun muassa oppilaan käyttäytymisessä tapahtuvat muutokset. Jos esimerkiksi aiemmin koulunkäyntiin myönteisesti suhtautunut oppilas alkaa yhtäkkiä välttelemään kouluun menoa ja poissaoloja tulee paljon, on syytä huolestua. Muita merkkejä saattavat olla esimerkiksi se, että nuori alkaa toistuvasti pyytämään autokyytiä kouluun tai koulusta kotiin, ruokahalun katoaminen, nälkäisenä kotiin tuleminen, aamuisin huonosta olostai sairauden tunteesta valittaminen, selvä itseluottamuksen menettäminen ja muuttuminen ahdistuneeksi ja stressaantuneeksi. Asian puheeksi ottaminen suoraan on paras keino. (Kivakoulu. Miten tunnistan kiusatun oppilaan?.)

Täytyy kuitenkin muistaa, että nuoret eivät aina halua puhua kiusaamisesta tai kiusaamiskokemuksista edes vanhemmilleen tai kavereilleen. Kunnioittava puhetapa ja luottamuksen osoittaminen nuoreen, eli aito kohtaaminen, onkin tärkeä osa kiusatun auttamiseksi.

5 KOULUISSA TEHTÄVÄ MIELENTERVEYSTYÖ

Koulut, joissa tehdään menestyksestä mielenterveyden edistämistä, ovat sellaisia, joissa rohkaistaan yhteenkuuluvuuden tunteita, yhteisöllisyyttä ja oppilaiden itseluottamusta. Positiiviseen psykososiaaliseen kouluympäristöön vaikuttavat pitkälti koulun henkilökunta ja organisaatio toimintatapoineen, asenteineen sekä myös yhteistyö oppilaiden huoltajien kanssa. (THL. Mielenterveyden edistäminen kouluissa. 2013, 14–15.)

Mielenterveystyön edistäminen vaatii usein erityisiä taitoja tai koulutusta, erityisesti silloin, kun toimenpiteitä suunnitellaan tietyille kohderyhmälle (Mielenterveyden edistäminen koulussa. 2013, 20). Tämä tuo omat haastavuutensa onnistuneen mielenterveystyön tekemiseen koulumaailmassa.

Mielenterveyden edistämistä kouluissa tekevät yksilö- ja yhteisötasolla muun muassa kuraattorit, psykologit, terveydenhoitajat ja koulupsyykkarit. Yhteisöllisellä tasolla myös oppilashuoltoryhmä tekee mielenterveyttä edistävää työtä. Luonteeltaan yhteisöllinen työ on ennaltaehkäisevää (Kuraattorin ammatillinen tietopaketti). Oppilashuoltoryhmään kuuluvat edellä mainittujen lisäksi myös esimerkiksi rehtori, opinto-ohjaaja, erityisopettaja ja opettaja jäsen sekä ajoittain ryhmän kokoontumiseen tulee mukaan myös oppilaskunnan edustaja ja/tai tutori. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain (L 1287/2013) mukaan ”Kaikkien oppilaitoksessa opiskelijoiden kanssa työskentelevien” on edistettävä oppilaiden ja oppilaitosyhteisön hyvinvointia. Koulun ulkopuolisten tahojen kanssa tehtävä työ on moniammatillista verkostotyötä kunnan sekä eri järjestöjen nuorisotyöntekijöiden kanssa.

Koulu on hyvä paikka ajatellen ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä. Koululla tavataan kaikki suomalaiset lapset ja heidän perheensä. Kouluissa on myös mahdollisuus tavoittaa varhaisen tuen tarvitsijat sekä tarjota palveluita lapsille ja nuorille sekä perheille. Oikein tehdyllä työllä on lähes poikkeuksetta pitkäkestoiset vaikutukset nuoren ja perheiden elämään ja tulevaisuuteen. Kouluissa tehtävällä ennaltaehkäisevällä työllä voidaan ehkäistä syrjäytymistä ja

mielenterveysongelmien syntymistä ja kalliin mielenterveyshoidon tarvetta sekä korjaavan lastensuojelun ja laitoshoidon tarvetta (Kuraattorin ammatillinen tietopaketti).

5.1 Yksilöllinen- ja yhteisöllinen oppilashuollollinen työ

Yksilöllistä oppilashuoltotyötä tekevät pääsääntöisesti kuraattori, psykologi ja terveydenhoitaja. Joissain koulussa myös psyykkari tai mentori. Yksilöllistä työhön lasketaan mukaan myös nuoren perheen kanssa tehtävä työ. Yksilökohtaisesta opiskelijahuollosta säädetään oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa (L 1287/2013). Yksilöllistä työtä tehtäessä nuori on tärkeää kohdata antaen hänelle aikaa ja osoittaa luottamusta. Luottamuksellista suhdetta ja toimivan yhteyden rakentamista kutsutaan aidoksi kohtaamiseksi. Nuoren ajatuksista ja tekemisistä täytyy olla kiinnostunut, jotta aito kohtaaminen välittyy nuorelle (Lämsä. 2009, 197 & 204).

Hyvän ja kestäväen vuorovaikutussuhteen rakentaminen on tärkeä kulmakivi ja edellytys mielenterveystyön onnistumiselle. Ilman sitä ei voi tehdä vaikuttavia toimenpiteitä. Huonot ihmissuhteet nuoren omassa elämässä voivat olla usein taustalla nuoren ongelmille ja hyvää ihmissuhdetta rakentamalla ja kommunikaatiota tukemalla voi auttaa nuoria ongelmasta riippumatta (Mielenterveyden edistäminen koulussa. 2013, 21).

Yksilöllisen työn lisäksi suomalaisissa kouluissa tehdään yhteisöllistä työtä. Yhteisölliselle työlle voidaan asettaa kunnallis -, oppilaitos-, luokka- tai ryhmäkohtaisia tavoitteita. Myös yhteisöllisen työn tarkoituksesta säädetään oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa. Tavoitteena pitkälle aikavälille on se, että yhteisöllinen työ vähentäisi yksilöllisen työn tarvetta. Yhteisöllinen työ on oppilaitoskohtaisen oppilashuoltoryhmän tärkein tavoite. Oppilashuoltoryhmän toimintaa ohjaa oppilaitoskohtainen opiskeluhoitosuunnitelma, johon on kirjattu tulevien vuosien opiskeluhoollollinen suunnitelma. Tätä suunnitelmaa päivitetään aina tietyin väliajoin (Perälä ym. Monialainen opiskeluhoolto ja sen johtaminen.

2015. 78–79). Yhteisöllinen työ ja sen määrä on koulukohtaista ja voi vaihdella hyvinkin paljon luonteeltaan ja määrältään.

5.2 Koulun ulkopuoliset tahot oppilashuollollisessa työssä

Opiskelijoiden hyvinvoinnin tukeminen ei onnistu ilman tiivistä yhteistyötä nuorten huoltajien kanssa. Erityisesti perusasteella huoltajat voivat monipuolisesti olla edistämässä luokan ja oppilaitoksen hyvinvointia. Huoltajat esimerkiksi tutustuvat luokan opettajaan, mikä luo luottamusta kodin ja koulun välille. Koulu voi myös tukea huoltajia nuoren kasvatustyössä. Lisäksi huoltajat voivat tarjota toisilleen vertaistukea. Joissain kouluissa toimii myös vanhempainyhdistys tai muu vanhempainryhmä. Opiskeluhuollollinen työ huoltajien kanssa on lisäksi lakisääteinen velvoite. Peruskoulun vanhempainiltoihin kutsutaan aina kaikki vanhemmat, joten kouluvuodet ovat hyvä aika tehdä ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä, jossa otetaan mukaan nuoren huoltajat. (Perälä ym. 2015. 88–89.)

Opiskeluhuolto on osa laajempaa palvelukokonaisuutta peruskouluikäisille. Siksi on luontevaa verkostoida sitä muihin palveluihin. Näin voidaan rakentaa toimivia yhteistyökumppanuuksia esimerkiksi nuorisotoimen, urheiluseurojen, perheneuvoloiden, seurakunnan, erikoissairaanhoidon ja lastensuojelun kanssa. Erilaiset toimijat saattavat lisäksi olla tärkeitä tekijöitä nuoren henkilökohtaisessa elämässä. Yhteistyö mahdollistaa myös konsultaatiot sekä yksilöllisen että yhteisöllisen opiskeluhuollon tarpeisiin. Eri ammattilaiset voivat myös toimia esimerkiksi opettajan työparina luokissa tai olla mukana koko kouluyhteisölle suunnatuissa tapahtumissa. (Perälä ym. 2015. 81, 88–90.)

6 NUORTEN MIELENTERVEYSPALVELUT OULUSSA

Oulussa on paljon mielenterveyspalveluita tarjoavia tekijöitä. Kaupungilla on runsaasti monipuolisia palveluita, mutta myös kolmas sektori sekä erityisesti seurakunnan diakoniatyö tarjoavat omia palveluitaan. Järjestökenttä on vahva ja hyvin organisoitunut.

6.1 Julkiset palvelut

Byströmin nuorten palvelut ovat osa Oulun kaupungin tarjoamaa palvelukokonaisuutta, joka keskittyy auttamaan alle 30-vuotiaita oululaisia. Byströmin nuorten palvelut on matalan kynnyksen palvelukeskus, jossa tarjotaan henkilökohtaista tukea, neuvontaa ja ohjausta niin paikan päällä, puhelimitse kuin nettipalveluiden välityksellä. Byströmin nuorten palvelut tarjoavat nuorille apua raha-asioiden hoitoon, asumiseen, koulutukseen, työhön, vapaa-aikaan sekä hyvinvointiin ja terveyteen liittyvissä asioissa. Byströmin nuorten palvelujen toimintaan kuuluu muun muassa Byströmin nuorten kahvila Bysis, Nuorten tieto- ja neuvontakeskus Nappi, verkkopalveluita tarjoava NettiNappi ja Byströmin talon chat-palvelu. (Oulun kaupunki 2018. Nuoret. Byströmin nuorten palvelut; Ohjaamot 2018. Ohjaamo Oulu. Byströmin nuorten palvelut.)

Byströmin nuorten palvelujen tarjoamat mielenterveyspalvelut pyrkivät pääosin ennaltaehkäisemään mielenterveyteen liittyviä häiriöitä ja ongelmia. Mielenterveysongelmien ollessa vakavia, Byströmin talon työntekijät tukevat ja ohjaavat nuoria muiden palveluiden piiriin. Byströmin talo tarjoaa keskusteluapua nuorille heitä askarruttavissa asioissa ja mahdollisuutta osallistua monipuolisiin ryhmätoimintoihin. Byströmin talon tarjoamia ryhmätoimintoja ovat muun muassa B-Sport liikuntaryhmä, kokkailua ja retkeilyä tarjoava Tiistaina tapahtuu-ryhmä ja voimatunteiden tutustumiseen keskittyvä Voimaneidot-ryhmä. Ryhmätoimintojen tarkoitus on tukea nuorten mielenterveyttä muun muassa järjestämällä heille mielenkiintoista tekemistä arkielämään ja auttaa heitä tutustumaan uusiin ihmisiin. (Oulun kaupunki 2018. Nuoret. Byströmin nuorten palvelut.)

Nuorten tieto- ja neuvontakeskus Nappi vastaa asiakkaiden vastaanotosta Byströmin nuorten palveluissa. Napin työntekijät ohjaavat nuoret oikeanlaisten palveluiden piiriin, heidän tarpeidensa perusteella. Nappi tarjoaa nuorille tietoa muun muassa mielenterveyspalveluista luottamuksellisesti, asiakkaan tarpeiden ja toiveiden ollessa aina etusijalla. NettiNappi verkkosivusto, mikä on osa Napin palveluita, tarjoaa nuorille tietoa muun muassa mielenhyvinvointiin liittyen. NettiNappi palvelu auttaa myös nuorta löytämään erilaisia harjoituksia ja käytännön vinkkejä joiden avulla nuori voi tukea oman mielensä hyvinvointia. (Oulun kaupunki 2018. Nuoret. Nuorten tieto- ja neuvontakeskus Nappi; NettiNappi 2018. Hyvinvointi ja terveys. Mielen hyvinvointi.)

Byströmin nuorten kahvila eli Bysis tarjoaa alle 30-vuotiaalle vapaa-aikaan liittyvää toimintaa. Nuorten kahvilan tiloissa järjestetään erilaisia ryhmätoimintoja ja tapahtumia, joiden avulla nuoret voivat tukea omaa jaksamistaan mielekkään tekemisen parissa. Byströmin chat-palvelussa nuori voi keskustella nimettömästi eri ammattilaisten kanssa, joihin kuuluvat muun muassa terveydenhoitaja ja koulukuraattori. Chat-palvelun avulla nuori saa apua ja tietoa mielenterveyteen liittyvissä asioissa luotettavalta aikuiselta. (Oulun kaupunki 2018. Nuoret. Byströmin nuortenkahvila Bysis; Oulun kaupunki 2018. Nuoret. Byströmin chat.)

Mielenterveystoimiston päivystys tarjoaa äkillisissä ja vakavissa päivystyksellistä hoitoa vaativissa tilanteissa, apua Oulun kuntayhtymän alueella. Lasten- ja nuorisopsykiatrisen työryhmä (LANU) vastaa Oulun kuntayhtymän alueella alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten erikoissairaanhoidosta. Palveluun voi olla yhteydessä puhelimitse ja puhelun aikana tehdään alustava kartoitus hoidon tarpeesta. Lapsen tai nuoren perhe/vanhemmat ovat aina mukana ensimmäisessä hoitoon liittyvässä tapaamisessa. LANU tekee tiivistä yhteistyötä eri viranomaistahojen kanssa, jotka ovat mukana lasten ja nuorten arjessa, yhteistyötahoihin kuuluvat muun muassa koulu, lastensuojelu, terveydenhuolto ja perheneuvonta. (Oulun kaupunki 2018. Terveyspalvelut. Lasten- ja nuorisopsykiatrisen työryhmä Lanu; Oulun kaupunki 2018. Terveyspalvelut. Mielenterveyspäivystys.)

6.2 Kolmannen sektorin palvelut

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Pohjois-Pohjanmaan piirin nuorille tarjoamiin mielenterveyspalveluihin kuuluvat lasten ja nuorten puhelin, lasten ja nuorten nettipalvelu ja Nuortennetti verkkosivusto. Lasten ja nuorten puhelin tarjoaa turvallisen keskusteluyhteyden vaitiolovelvollisen aikuisen kanssa, jolta nuori voi kysyä neuvoa mistä tahansa asiasta. Lasten ja nuorten nettipalvelussa nuori voi kysyä neuvoa kirjallisesti chat-keskustelun tai nettikirjeen avulla. MLL:n Nuortennetti verkkosivusto tarjoaa nuorelle tietoa mielenterveyteen, kiusaamiseen, seksuaalisuuteen ja päihteisiin liittyvissä asioissa. Verkkosivustolla annetaan myös neuvoja, miten mielenterveyttä voi tukea ja millaisessa tilanteessa nuoren olisi hyvä hakea apua. Nuortennetti sivustolla toimii myös vertaistukea antava keskustelupalsta, sekä kirjepalvelu, jonka kautta nuori voi kysyä neuvoja luotettavalta aikuiselta. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton Pohjois-Pohjanmaan piiri 2018. Nuorille. Lasten ja nuorten puhelin ja netti; Mannerheimin Lastensuojeluliiton Pohjois-Pohjanmaan piiri 2018. Nuorille. Nuortennetti; Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2018. Nuortennetti. Mieli ja keho. Mielenhyvinvointi.)

Vuolle Setlementti ry on Oulun ja Pikku-Syötteen alueella toimiva voittoa tavoittelematon yhdistys, joka tarjoaa koulutus-, hyvinvointi- ja yhteisöpalveluja. Vuolle settlementin tarjoamista mielenterveyden tukemiseen liittyvistä palveluista vastaavat Tyttöjen ja Poikien Talot. Tyttöjen Talon toiminta on suunnattu 12–29 vuotiaalle tytöille ja nuorille naisille, jotka tarvitsevat apua esimerkiksi terveyteen, kasvuun ja seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Tyttöjen Talo tarjoaa harraste- ja vertaisryhmätoiminnan lisäksi keskusteluapua elämän eri haasteiden selvittämiseksi. Poikien Talo on 12–28 vuotiaalle pojille ja nuorille miehille tarkoitettu turvallinen kohtaamispaikka. Poikien Talolla järjestetään erilaisia pienryhmätoimintoja, joiden sisältöön osallistujat saavat vaikuttaa vapaasti. Poikien Talolla tarjotaan myös keskusteluapua mieltä askarruttaviin asioihin, mielekkään tekemisen lomassa. (Vuolle Setlementti. Info. Mikä on Vuolle Setlementti. Toiminnan esittely; Vuolle Setlementti. Hyvinvointipalvelut. Toiminnot. Tyttöjen Talo; Vuolle Setlementti. Hyvinvointipalvelut. Toiminnot. Poikien Talo; Tyttöjen Talo 2018; Poikien Talo 2018.)

Hyvän mielen talo on Oulun alueella toimiva rekisteröitynyt yhdistys, jonka toiminnan tarkoitus on mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäiseminen, mielen hyvinvoinnin vahvistaminen sekä tuen tarjoaminen mielenterveyden häiriöistä toipumiseksi. Hyvän mielen talo tarjoaa monenlaisia palveluja esimerkiksi koulutuksia, vertaisryhmätoimintaa ja omaistoimintaa, mutta erityisesti nuorille suunnattuja palveluja on vähemmän. Hyvän mielen talo tarjoaa nuorille keskusteluapua ja neuvontaa erilaisten ongelmien ratkaisemiseksi. Nuoret voivat osallistua myös Olohuone Repon toimintaan, avoimeen kohtaamispaikkaan jossa voi viettää aikaa muun muassa keskustellen, päivän lehtiä lukien ja erilaisia pelejä pelaillen. (Hyvän mielen talo. Tietoa meistä. Tavoitteet; Hyvän mielen talo. Toiminta ja palvelut. Toimintaa nuorille; Hyvän mielen talo. Toiminta ja palvelut. Olohuone Repo.)

Mielenvireys on Oulun alueella toimiva rekisteröitynyt yhdistys, joka tarjoaa erilaisia tapahtumia, ryhmiä ja retkiä jäsenilleen mielen hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. Mielenvireys ry:n järjestämä vertaisryhmätoiminta pitää sisällään muun muassa käsityö-, musiikki-, elokuva- ja kuntosaliryhmiä, joista monet ovat avoimia kaikenikäisille. Yhdistys järjestää myös koulutuksia ja kursseja esimerkiksi mielenterveyteen liittyen. Mielenvireys ry tarjoaa kaikille avoimen keskustelupaikan, johon kaikki ovat lämpimästi tervetulleita. (Mielenvireys ry 2018. Toiminta; Mielenvireys ry 2018. Toimintakalenteri Kevät 2018.)

Nuorten mielenterveystalo on osa Mielenterveystalon nettipalvelua, joka tarjoaa nuorille apua mielenterveyteen liittyvien ongelmien ja häiriöiden ratkaisemiseksi. Sivusto tarjoaa paljon erilaista tietoa mielenterveydestä, mielenterveyden vahvistamisesta ja käytettävissä olevista hoitotavoista. Nuorten mielenterveystalo tarjoaa myös omanhoidon ohjeita ja itsearviointiin käytettäviä apuvälineitä. Nettipalvelun avulla nuori voi myös etsiä tietoa kotikunnassaan käytettävissä olevista mielenterveyspalveluista. (Mielenterveystalo 2018.)

Nuorten Ystävät on sosiaali- ja terveysalan palveluita tarjoava kansalaisjärjestö, jonka keskustoimisto sijaitsee Oulun alueella. Nuorten Ystävät työskentelevät tukeakseen heikossa asemassa olevia ihmisiä sekä auttaakseen lapsia, nuoria ja perheitä. Oulun alueella Nuorten Ystävät tarjoavat erilaisia avohuollon

palveluita nuorille, joiden avulla pyritään muun muassa ennaltaehkäisemään mielenterveyden häiriöitä ja ongelmia. Nuorten Ystävien tarjoamassa ammatillisessa tukihenkilötoiminnassa lapsille ja nuorille opetetaan parempia elämönhallinnantaitoja, kuntoutuksen ja sosiaalisen tuen avulla. Toiminnan edellytyksenä on luottamuksellisen suhteen rakentaminen tukihenkilön ja tuettavan välille. Ammatillisessa tukihenkilötoiminnassa voidaan kannustavien keskustelujen avulla tukea esimerkiksi sosiaalisten suhteiden opettelua, vahvistaa itsetuntoa ja opetella parempia keinoja omasta itsestä huolehtimiseen. (Nuorten Ystävät 2018. Palvelut. Ammatillinen tukihenkilö; Nuorten Ystävät 2018. Palvelut; Nuorten Ystävät 2018. Toimintaperiaattemme; Nuorten Ystävät 2018. Yksiköt. Avopalvelukeskukset. Avopalvelut Oulu.)

Verve on ammatillista kuntoutusta ja työurapalveluita nuorille ja aikuisille tarjoava yritys, joka toimii 11 eri paikkakunnalla Suomessa. Yrityksen tarjoaman lääkinnällisen kuntoutuksen ja terapian avulla pyritään parantamaan muun muassa henkilön toimintakykyä ja hyvinvointia arkielämässä. Oulun alueella Verven tarjoamia mielenterveyttä tukevia palveluja nuorille ovat Itu- ja Nuppu-kurssit, joiden tavoitteena on esimerkiksi turvata henkilön toimintakykyä. Kurssilla nuoret saavat myös vinkkejä, joiden avulla he voivat vahvistaa liikunnallista ja sosiaalista aktiivisuuttaan. Itu- ja Nuppu-kurssit on tarkoitettu 16–28 vuotiaille työelämässä oleville, opiskeleville ja opintoihin tai työelämään siirtymässä oleville nuorille. Päästäkseen kurssille nuorella pitää olla diagnosoituna joko ahdistuneisuushäiriö tai masennus. (Verve 2018. Palvelut. Kuntoutuskurssit. Itu ja Nuppu; Verve 2018. Toimipaikat. Vaikutusalueena valtakunta; Verve 2018. Verve. Verve lyhyesti.)

Aseman Lapset ry:n kehittämä ennaltaehkäisevän nuorisotyön muoto Walkers on tarkoitettu kaikille alle 18-vuotiaille nuorille. Walkers-toiminta on niin kutsuttua matalan kynnyksen toimintaa, jossa aikuiset kohtaavat nuoria reilulla asenteella. Vapaaehtoisten aikuisten antama aika ja läsnäolo ovat Walkers-toiminnan pääedellytyksiä. Walkers-kahviloiden lisäksi Walkers-toimintaa voidaan toteuttaa niin ulko- kuin sisätiloissa sekä menopeleissä, jotka on muutettu nuorten kohtaamispaikoiksi. Nuori voi viettää kohtaamispaikoissa aikaansa turvallisen

aikuisen kanssa, yhdessä kaveriporukan kanssa tai yksin. (Aseman Lapset ry 2018. Toimintamuotomme. Walkers. Walkers – toimitaan yhdessä!.)

Oulussa Walkers-toimintaa toteuttaa Oulun Diakonissalaitoksen säätiö yhteistyössä Aseman Lapset ry:n kanssa. Walkers-toimintaa toteutetaan Oulussa Walkers-kahvilassa ja jalkautuvana nuorisotyönä kaupungin keskustassa. Jalkautuvassa nuorisotyössä nuorisotyön ammattilaiset pyrkivät tavoittamaan nuoria, jotka eivät käy nuorisotiloissa, kohtaamalla heidät esimerkiksi kauppakeskuksessa, puistossa tai kirjastossa. Jalkautuvan nuorisotyön avulla pystytään rauhoittamaan tarvittaessa nuorten ajanviettoa ja samalla luomaan turvallinen ilmapiiri vapaa-ajanympäristöihin. (Aseman Lapset ry 2018. Toimintamuotomme. Walkers. Walkersit ympäri Suomea; Aseman Lapset ry 2018. Toimintamuotomme. Löytävä nuorisotyö; Aseman Lapset ry 2018. Ajankohtaista. Videosittelyt. Jalkautuva nuorisotyö; Oulun Diakonissalaitos 2018. ODL Säätiö. Sosiaalinen nuorisotyö. Walkers Nuorisotyötä kahvilassa ja kadulla.)

Oulun Diakonissalaitoksen säätiö tarjoaa 14–30 vuotiaalle Oulun alueella asuville nuorille mielenterveyskuntoutusta, Tsemppi avopalvelun avulla. Palvelun tarkoitus on tukea nuorta, parantamalla hänen elämönhallintataitojaan. Nuoren omat tarpeet ovat aina palvelun lähtökohtana, minkä johdosta ennen kuntoutuksen aloittamista tulee selvittää tarkasti, millä tavoin Tsemppi voi auttaa juuri kyseistä nuorta. Arjen taitojen harjoittelu, tulevaisuuden suunnittelu ja keskustelut kuuluvat tärkeänä osana Tsemppin toimintaan. Psykiatrin lääkehoitokontrolli ja lääkehoidon seuranta voivat tarvittaessa kuulua palvelun piiriin. (Oulun Diakonissalaitos 2018. ODL Säätiö. Sosiaalinen nuorisotyö. Tsemppi. Tsemppistä tukea elämönhallintaan.)

7 SEURAKUNNAN TARJOAMAT MIELENTERVEYSPALVELUT OULUSSA

Seurakuntien 12–16-vuotiaille lapsille ja nuorille tarjoamiin mielenterveyttä tukeviin palveluihin kuuluvat muun muassa erilaiset leirit, kerhot, varhaisnuoriso- ja rippikoulutyö. Seurakunnat pystyvät kyseisten palveluiden avulla tukemaan lapsen ja nuoren kasvua sekä samalla ennaltaehkäisemään kehityskulkuja, jotka voivat johtaa lapsen tai nuoren syrjäytymiseen. Seurakuntien rajalliset aineelliset resurssit asettavat omat haasteensa 12–16-vuotiaiden lasten ja nuorten kasvun tukemiseen, minkä johdosta seurakuntien on tärkeä tiedostaa mihin voimavarat riittävät ja mihin eivät. Seurakuntien pitää osata luopua vanhoista toiminnoista jotka eivät toimi, jotta pystytään kehittämään jotakin uutta. (Hakkarainen & Vappula 2015, 9–11,125,150; Pyökkänen, Haapasalo-Pesu 2016, 442.)

Seurakuntien järjestämät leirit ovat tärkeässä osassa lasten ja nuorten kokonaisvaltaisen kasvun tukemisessa. Leirityössä lapsille ja nuorille pystytään luomaan turvallinen ympäristö, jossa aikaa ja tilaa toimia. Leirielämän aikana lapsille ja nuorille pystytään tarjoamaan muun muassa onnistumisen kokemuksia, yhteisöllisyyttä ja erilaisia vertaisryhmiä. Lasten ja nuorten kasvun tukeminen on myös helpompaa leirillä kuin seurakunnan ryhmätilassa, koska leiriolosuhteissa työntekijöillä on enemmän aikaa tukea lapsia ja nuoria. (Hakkarainen & Vappula 2015, 150.)

Rippikoulun kävi vuonna 2016 85,5% 15-vuotiaista (Suomen ev.lut. kirkko. ”Kukaan ei jää yksin”). Rippikoulun avulla nuorten mielenterveyttä pystytään tukemaan vuorovaikutus- ja myötätuntotaitoja opettamalla. Hyvät myötätuntotaidot ja myötätunnon tunteminen ovat tärkeitä, koska niiden avulla nuoren on helpompi asettua toisen henkilön asemaan. Ihmisen halu edistää hyvän elämän toteutumista riippuu suuresti kyvystä toisen henkilön asemaan asettumisesta ja myötätunnon tuntemisesta. Nuoren tuntiessa myötätuntoa hänen on helpompi auttaa niin itseään kuin muita. (Suomen ev.lut. kirkon julkaisuja 2017, 42.)

Vuorovaikutus, kohtaaminen ja vastavuoroisuus ovat tärkeässä asemassa rippikoulutoiminnan rakenteissa. Rippikoulu tarjoaa laadukkaan ympäristön, jossa nuoria pystytään tukemaan vuorovaikutustaitojen kehittämisessä ja harjoittelemisessa. Rippikoulu on turvallinen ympäristö, jossa nuorille voi opettaa keinoja, joiden avulla ihmissuhteista on helpompi pitää huolta. (Suomen ev.lut. kirkon julkaisuja 2017, 42.)

Oulun seurakuntayhtymä tarjoaa 12–16 vuotiaille lapsille ja nuorille monenlaisia palveluita ja tapahtumia. Seurakuntayhtymän tarjoamiin palveluihin kuuluvat muun muassa erilaiset leirit sekä retket, nuortenillat, avarit, nuorten messut, bändi-, vapaaehtois-, isos- ja kerhotoiminta. Tämän lisäksi Oulun seurakunnat järjestävät rippikouluja, joihin nuorten voivat osallistua sinä vuonna jolloin he täyttävät 15 vuotta. Nuori voi osallistua rippikouluun poikkeuslupaa hakemalla jo 14-vuoden iässä, jos hän on aloittanut koulunkäynnin jo 6-vuotiaana. (Oulun ev.-lut. seurakunnat 2018. Rippikoulu. Rippikoulu Oulun seurakunnissa; Oulun ev.-lut. seurakunnat 2018. Tapahtumat. Avarit; Oulun ev.-lut. seurakunnat 2018. Tule mukaan. Nuorille.)

8 TUTKIMUSMENETELMÄT

Opinnäytetyömme aihe on työelämälähtöinen, joten tehtäväksemme jäi pohtia aiheen rajausta sekä aiheen tutkimiseen käytettäviä menetelmiä. Pohdimme mikä olisi paras tapa saada tietoa alan ammattilaisilta sekä saada vastaus tutkimuskysymyksiimme? Päädyimme käyttämään kahta tutkimusmenetelmää: laadullista haastattelututkimusta sekä teemahaastattelua.

Teimme laadullisen haastattelututkimuksen Oulun kaupungin oppilashuollon koulumentoreille sekä koulukuraatoreille. Teimme molemmille ammattiryhmille omat Google Forms -pohjaiset haastattelulomakkeet, joissa oli avoimia kysymyksiä (Liitteet 3 & 4). Tämän lisäksi teimme teemahaastattelun Oulun seurakuntayhtymän, diakonisten erityispalveluiden, erityisnuorisotyöntekijälle (Liite 5).

Opinnäytetyömme on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus (Tuomi & Sarajärvi 2013, 23). Kvalitatiivinen tutkimus on käyttökelpoinen tilanteissa, joissa halutaan saada syvempi näkemys ja tarkka kuvaus tarkasteltavasta ilmiöstä, sekä tarkastella tutkimuksen kohteena olevien prosessien merkityksiä (Kiviniemi 2007, 70–71). Patton (1990) mukaan laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä keskittyä tarkoituksenmukaisesti valittuihin tuloksiin, vaikka tuloksia ei ole määrällisesti paljon (Kuzel 1999, 33). Marshall (1996) laadullisen tutkimuksen perusoletuksiin kuuluu, ettei kyselyä tehdä satunnaisesti suurelle joukolle, vaan pitäydytään tarkasti valikoidussa ryhmässä. Laadullisen tutkimuksen avulla saavutetaan paras tiedonkeruu ja parhaat tulokset valikoidusta ryhmästä. (Kuzel 1999, 34.) Laadullinen tutkimus on käyttökelpoinen tilanteissa, jossa halutaan ajankohtaista tietoa tutkittavasta aiheesta tutkijoiden oman näkökulman sijaan. Tavoitteena on oppia ja saada tietoa kokemusta omaavilta asiantuntijoilta, ilman että omakohtaiset kokemukset vaikuttavat liikaa. (Morse & Richards 2002, 28.)

Kyseinen menetelmä on opinnäytetyössämme käyttökelpoinen, koska esitimme avoimia kysymyksiä valikoiduille ammattiryhmille. Kvalitatiiviselle tutkimukselle on tyypillistä tutkittavien ilmiöiden tavoitteiden tarkastelu. (Kiviniemi 2007, 70.)

Haastatteluiden tavoitteena on kerätä tietoa tällä hetkellä järjestettävästä ennaltaehkäisevästä mielenterveystyöstä, sen riittävydestä, laadukkuudesta ja kehittämisideoista. Pääpainona ovat haastateltavien henkilökohtaiset näkemykset sekä kokemukset (Metsämuuronen 2008, 14–15; Kananen 2014, 72, 76–79.)

Rajasimme haastatteluiden ulkopuolelle koulujen opettajat sekä oppilaat, koska halusimme tuoda tarkemmin esiin alan asiantuntijoiden näkemyksiä ennaltaehkäisevästä työstä sekä sen laadusta. Lisäksi, oppilaiden haastattelua varten meidän olisi pitänyt hankkia erilliset tutkimusluvut oppilailta sekä heidän vanhemmiltaan.

8.1 Laadullinen haastattelu

Toteutimme laadullisen tutkimuksemme tiedon keruun teemahaastatteluin. Etukäteen rajattu aihepiiri sekä -alueet ovat tyypillisiä teemahaastattelun ominaispiirteitä. Haastattelussa on kyse vuorovaikutuksesta, jossa haastattelijat sekä haastateltavat ovat kummatkin keskiössä haastattelusta syntyvän tiedon tuottamisessa. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 71.) Haastattelulomakkeiden kysymykset ovat osittain strukturoituja ja ne esitetään pelkästään valikoiduille alan ammattilaisille. Haastattelu etenee haastateltavien ehdoilla, sillä kyselylomakkeen kysymykset ovat avoimia. (Kananen 2014, 76–79; Metsämuuronen 2008, 14–15; Tuomi & Sarajärvi 2013, 71.) Näiden haastatteluiden tavoitteena oli kerätä tietoa tällä hetkellä järjestettävästä ennaltaehkäisevästä mielenterveystyöstä, sen riittävydestä, laadukkuudesta ja kehitysideoista Oulun alueen yläkouluissa.

Lomakehaastattelulla voidaan tarkastella erilaisia ilmiöitä sekä hakea vastauksia niihin liittyvistä ongelmista. Lomakehaastattelulla kerättyä aineistoa voidaan helposti käsitellä ja vertailla keskenään. Lomakehaastattelua voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa, mikäli lomakkeen kysymykset ovat tutkimusongelman kannalta välttämättömiä ja niille löytyy perustelu tutkimuksen sisällöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 74–75.) Taloudellisuus, ajansäästäminen

sekä tutkimuksen luotettavuus korostuvat verkossa toteutetussa haastattelussa. Haastattelun vastauksia ei tarvitse esimerkiksi litteroida kirjallisesta muodosta Word-tiedostoon, joka säästää aikaa sekä poistaa puhtaaksi kirjoitusvaiheessa mahdollisesti syntyvät virheet. (Valli 2007, 111.)

Haastattelututkimuksissa tulee kiinnittää huomiota kysymysten sekä haastattelussa käytettävien aineistojen lisäksi myös haastatteluaineiston käytettävyyteen, jo ennen haastatteluiden tekemistä. Hyvän haastatteluaineiston hallinnan kannalta on olennaista, että aineisto palvelee aluksi tiedon kerääjää, jonka jälkeen aineiston on hyvä olla tallennettuna muotoon, jossa se palvelee muuta tiedeyhteisöä. (Ranta & Kuula-Luumi 2017, 357.) Lomakemuotoisessa haastattelussa kysymysten ymmärrettävyyteen ja yksiselitteisyyteen tulee kiinnittää huomiota, sillä ne luovat perustan haastattelun onnistumiselle. Mikäli haastateltava ymmärtää kysymyksen eri tavalla kuin haastattelija tulokset vääristyvät. (Valli 2007, 102.)

Olemme kiinnittäneet huomiota aineiston hallintaan jo sen suunnitteluvaiheessa. Päädyimme tekemään haastattelulomakkeet verkkoalustalle, jotta niihin olisi helppo vastata ja tulokset olisivat helposti saatavilla. Haastattelulomakkeet sekä vastaukset on myös varmuuskopioitu ulkoisille kovalevyille. Lomakkeeseen laatimamme kysymykset olivat helposti ymmärrettävissä sekä vastattavissa. Mentorit toivoivat haastattelua verkkopohjaisesti, ja päätimme sen olevan myös luonteva tapa haastatella kuraattoreita. Koimme tärkeänä sekä käytännöllisenä, että sen voisi tehdä ajasta ja paikasta riippumatta. Kuraattoreilla on useampi kuin yksi koulu hoidettavanaan ja ne saattavat sijaita eri puolilla kaupunkia.

8.2 Teemahaastattelu

Toteutimme teemahaastattelun, jossa oli strukturoituja piirteitä Oulun seurakuntayhtymän erityisnuorisotyöntekijälle. Asiantuntijan haastattelu on usein puolistrukturoidun haastattelun muunnelma, eli teemahaastattelu (Alastalo, Åkerman & Vaittinen 2007, 187). Etukäteen määritelty aihepiiri ja tema-alue ovat teemahaastattelun tyypillisiä piirteitä. Strukturoidulle haastattelulle tyypillinen

kysymysten tarkka muoto sekä kysymysjärjestys kuitenkin puuttuivat. Haastattelijan tehtävänä on varmistaa, että etukäteen määritelty aihepiiri tulee käsitellyksi. (Eskola & Vastamäki 2007, 27; Hyvärinen 2017, 17–18; Leinonen, Otonkorpi-Lehtoranta & Heiskanen 2017, 68.) Teemahaastattelu on yleinen tapa laadullisen aineiston keräämiseen. Kyseessä on ikään kuin haastattelijan ehdoilla tapahtuvaa keskustelua, jossa pyritään vuorovaikutuksessa selvittämään haastateltavan mielipide tutkittavaan asiaan. (Eskola & Vastamäki 2007, 25.)

Haastattelun teemaksi muotoutui tutkimuskysymysten pohjalta ennaltaehkäisevän mielenterveystyön aihepiiri. Jaoimme haastattelun teemoihin, jonka jälkeen etenimme tarkempiin kysymyksiin (Hyvärinen 2017,18–19). Teemat, joiden ympärille haastattelu sekä sen tukikysymykset rakentuivat, ovat: millaisia ammatillisia valmiuksia nuorten kohtaaminen vaatii, ja miten ennaltaehkäisevää työtä voidaan kehittää omassa työssäsi ja työyhteisössäsi, ja miten nuoret saavutetaan, ja miten hengellisyys näkyy toiminnassa, ja onko työtavoissa eroja verrattuna muihin nuorisotyön muotoihin? Tarkemmat kysymykset löytyvät liitteestä viisi.

Haastattelu tapahtui Oulun seurakuntayhtymän erityisnuorisotyöntekijöiden omassa tilassa, joka tarjosi rauhallisuudellaan hyvät puitteet haastattelun tekemiseen. Tuttu ympäristö haastateltavalle tarjoaa paremmat edellytykset haastattelun onnistumiseksi. (Eskola & Vastamäki 2007, 27–28.) Haastattelunteemoja pohtiessa on olennaista miettiä tutkimusongelmaa, johon haetaan vastausta. Tutkimusongelmat sitovat kokonaisuuden yhteen ja oikeuttavat juuri valittujen kysymysten esittämisen. (Eskola & Vastamäki 2007, 34.)

Valitsimme haastateltavan asiantuntijamme hänen työtehtävänsä sekä kokemuksensa perusteella. Erityisnuorisotyöntekijä työskentelee pääpainotteisesti valitsemamme kohderyhmän kanssa, kun taas esimerkiksi nuorisotyöntekijät työskentelevät pääsääntöisesti kohderyhmään kuulumattomien lasten parissa. Päädyimme etsimään haastateltavan nimenomaan Oulun seurakuntayhtymästä sen läheisyyden vuoksi. Tämän lisäksi

mielestämme oli oleellista, että haastattelemamme työntekijä tekee ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä myös valitsemissamme yläkouluissa.

9 TUTKIMUSPROSESSIN KUVAUS

Opinnäytetyön tutkimusympäristönä toimii Oulun kaupungin alueella sijaitsevat Kaukovainion, Terva-Toppilan, Merikosken sekä Rajakylän yläkoulut. Terva-Toppilan sekä Merikosken koulut yhdistyivät tutkimuksen aloittamisen jälkeen syksyllä 2017. Tutkimuksen kohderyhmään kuuluvat ennalta mainituissa yläkouluissa opiskelevat 12–16-vuotiaat nuoret.

Opinnäytetyötämme varten haastattelimme Oulun kaupungin oppilashuollon koulumentoreita ja koulukuraattoreita sekä Oulun seurakuntayhtymän, diakonisten erityispalveluiden, erityisnuorisotyöntekijää. Opinnäytetyön aineistonkeruu toteutettiin syksyllä 2017 kahdella eri menetelmällä: laadullisen kyselylomakkeen sekä teemahaastattelun avulla. Koulumentoreita ja koulukuraattoreita pyydettiin täyttämään verkkopohjainen kyselylomake, ja seurakunnan erityisnuorisotyöntekijää haastateltiin teemahaastattelulla. Alun perin tarkoituksenamme oli haastatella pelkästään koulumentoreita, mutta halusimme laajemman ja syvemmän näkemyksen ennaltaehkäisevästä mielenterveystyöstä. Haastateltavia lisäämällä paransimme myös haastattelun luotettavuutta ja uskottavuutta.

Haastateltavia oli yhteensä seitsemän, joista koulumentoreita oli kaksi, kuraattoreita neljä sekä erityisnuorisotyöntekijöitä yksi. Valitsimme haastateltavat työntekijät heidän työtoimen mukaisten työtehtävien vuoksi. Laadullisen tutkimuksen kannalta on olennaista, että haastateltavilla on henkilökohtaista kokemusta tarkasteltavasta aiheesta (Kananen 2014, 97). Tavoitteena oli valita haastateltaviksi työntekijöiksi sellaisia henkilöitä, jotka työskentelevät ennaltaehkäisevän mielenterveystyön parissa. Aloitimme tulosten käsittelyn jo ennen kuin koko aineisto oli kerättyä. Tämä mahdollisti, tutkimustehtävän tarkentamisen sekä tutkimuksen kohdentamisen valitsemamme suuntaan. (Kiviniemi 2007, 79.)

Koulukuraattoreille laatimimme haastattelukysymysten kohdalla meidän täytyi kuitenkin tehdä kysymyksiin muutoksia. Laitoimme lomakkeeseen kysymyksen,

missä koulussa työskentelet, minkä vuoksi kuraattorit eivät aluksi vastanneet koko haastatteluun. Saimme heiltä asiasta palautetta, jonka perusteella poistimme kysymyksen. Tämän jälkeen he vastasivat haastatteluun.

Aineiston keruun jälkeen toteutettu tulosten analysointi tapahtui opinnäytetyön tekijöiden kesken lokakuun 2017 ja huhtikuun 2018 välisellä ajanjaksolla. Purimme haastatteluiden tulokset ammattiryhmittäin. Löysimme sekä ammattiryhmistä että koko haastatteluaineistosta yhtäläisyyksiä, joiden perusteella teimme johtopäätökset. Eriäviä vastauksia ei haastatelluilta löytynyt. Johtopäätösten tekemisen jälkeen siirryimme pohdintaan, jossa hyödynsimme osittain myös saamamme ainestoa.

10 TULOKSET

Haastattelimme opinnäytetyötä varten Oulun kaupungin oppilasterveydenhuollon koulukuraattoreita sekä koulumentoreita ja Oulun seurakuntayhtymän erityisnuorisotyöntekijää. Toteutimme koulukuraattoreiden sekä koulumentoreiden haastattelut Google Forms -pohjaisella lomakkeella, jossa oli avoimia kysymyksiä. Erityisnuorisotyöntekijää haastattelimme kasvotusten.

Valitsimme tarkasteltaviksi kouluiksi Merikosken-, Kaukovainio, Terva-Toppilan sekä Rajakylän yläkoulut, joissa haastattelemamme koulumentorit ja koulukuraattorit toimivat. Erityisnuorisotyöntekijä tekee yhteistyötä koulujen kanssa tarpeen vaatiessa.

10.1 Koulumentoreiden ennaltaehkäisevä työ

Kaikki kyselyyn vastanneet koulumentorit ovat pohjakoulutukseltaan sosionomeja. Koulumentorit ovat työskennelleet työtehtävissään melkein neljä vuotta, eli hankkeen aloituksesta saakka. Koulumentorit ovat kohdanneet työssään keskusteluapua tarvitsevia ja mielenterveysongelmista kärsiviä nuoria.

Koulumentoreiden mielestä tällaisten nuorten kohtaaminen vaatii kykyä erottaa tavanomaiset murrosikään kuuluvat kehityskriisit tilanteista, joissa nuori tarvitsee tukea. Erityisosaaminen syntyy koulumentoreiden mielestä aidosta kiinnostuksesta, kokemuksesta, koulutuksesta sekä aidosta kohtaamista.

Työntekijän tarvitsee mielestäni tunnistaa mistä on mahdollisesti kyse, ja kuinka vaikeasta tilanteesta tilanteesta tietyn nuoren kohdalla. Toisen kohdalla sama tilanne saattaa kertoa ns. "normaalista" murrosiän kuohunnasta ja reagoinnista esim. kaverisuhteissa tapahtuviin muutoksiin, kun toisella samannäköinen tilanne voi olla merkki siitä että koululla täytyy alkaa toimenpiteisiin asian suhteen. Vaatii erityisosaamista tunnistaa koulupoissaoloihin johtavat syyt ja ennenkaikkea 'aito' kiinnostus selvittää syyt siihen, miksi nuori ei halua tulla kouluun jne.

Ymmärtämystä nuoruuteen liittyvistä asioista, mitkä asiat kuuluvat normaalistikin nuorten elämään ja milloin nuori tarvitsee säännöllistä tukea. Tämä osaaminen tulee koulutuksen ja kokemuksen kautta. Kykyä kuunnella empaattisesti ja hienotunteisesti nuorta ja myös nuoren ohjaaminen tarvittaessa tuen saamiseksi eteenpäin esim. koulupsykologin luokse.

Ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä tehdään tällä hetkellä koulumentoreiden mukaan kohdennetuilla ryhmätoiminnoilla sekä suuntaamalla koulukuraattoreiden ja psykologien resursseja yhteisölliseen opiskeluhooltoon. Tosiasiassa valtaosa heidän työajastaan kuluu yksilökohtaiseen oppilaan tukemiseen. Koulumentorit kokevat, että ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä voitaisiin kehittää madaltamalla kynnystä oppilaiden sekä henkilökunnan välisessä keskustelussa. Työtä voidaan myös kehittää tunnetaitoja ja mielen hyvinvointia opettamalla. Opetus voisi esimerkiksi sisältää mitä ovat ahdistuneisuushäiriöt ja miten niitä voi tunnistaa. Lisäksi voitaisiin ottaa käyttöön kiusaamisen vastaiset ohjelmat laajassa mittakaavassa.

Madaltamalla kynnystä mennä juttelemaan koulun henkilökunnalle mieltä painavista asioista ja saada niihin tarvittaessa apua helposti ja nopeasti. Opettamalla (esim. terveystieto) mielen hyvinvoinnista yläkoulussa ja jo alakoulussa siitä, miten omasta mielenterveydestä voi pitää huolta ja mitä esim. ahdistuneisuushäiriöt ovat ja miten ne tunnistaa. Opettamalla tunnetaitoja ja ottamalla kiusaamisenvastaiset ohjelmat käyttöön laajassa mittakaavassa. Tällä hetkellä noita kaikkia tehdään ainakin osittain Rajakylän koululla.

Kohdennetut ryhmätoiminnot ovat toimiva ja tehokas juttu, vertaistuki. Ehkä tähän on nyt herätty esim. kuraattori/psykologi resurssia on alettu suuntaamaan yhteisölliseen opiskeluhooltoon päin. Fakta tosin on että heidän työajastaan suurin osa menee edelleen yksilökohtaiseen oppilaan tukemiseen.

Ennaltaehkäisevää työtä voitaisiin kehittää järjestämällä opettajille lisäkoulutusta ja panostamalla enemmän yhteisölliseen työhön. Koulukuraattori ja -psykologi voisivat esimerkiksi vetää oppitunteja tiettyjen aineopettajien lisäksi vaikkapa tunteisiin tai itsetuntoon liittyen. Osa opettajista voi kokea ennaltaehkäisevän mielenterveystyön haastavaksi ja heidän työtoimenkuvaansa kuulumattomana. Tämän lisäksi terveydenhoitajat, jotka kohtaavat kaikkien ikäluokkien lapset ja nuoret, ovat runsaasti työllistettyjä.

Antamalla opettajille lisäkoulutusta, järjestämällä koulumentorin lähdettyä matalan kynnyksen "kuuleva korva" -henkilöitä oppilaille, kehittämällä edellä mainittujen mielenterveystaitojen opettamista yläkoulussa jne.

Tärkeää olisi tehdä sitä myös siten että se saavuttaa koko ikäluokan eli ihan luokissa kaikille oppilaille. Olemmekin suunnitelleet koululle jossa toimin oppilashuollisen tuntipaketin jossa eri luokka-asteilla käsitelleet eri teemoihin kuten itsetuntoon, tunteisiin jne.liittyviä asioista. Vetämässä tunteja tiettyjen aineiden opettajien lisäksi on esim. kuraattori ja psykologi.

Mentorit tekevät ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä yhteistyössä koulujen terveydenhoitajien, kuraattoreiden ja psykologiensa sekä koulupsykykarin kanssa. Yhteistyötä tehdään myös lasten- ja nuorten psykiatrisen työryhmän kanssa sekä oppilaiden kotien kanssa. Koulumentorit ovat kokeneet ennaltaehkäisevään mielenterveystyöhön vaikuttamismahdollisuutensa hyviksi. Mentoritoiminta on mahdollistanut juuri ennaltaehkäisevään työhön painottuvien ryhmien kokoamisen sekä ohjaamisen.

Mentorit kokevat ennaltaehkäisevän mielenterveystyön kouluissa erittäin tärkeänä. Koulun pitäisi tarjota oppilaille valmiuksia elämää varten esimerkiksi tunnetaitoja opettamalla, eikä keskittyä opettamaan pelkästään aineorientoituneesti. Mielenterveyden häiriöt alkavat jo nuorella iällä ja syrjäytymiskehitystä on nähtävissä jo alaluokilla. Tällöin alkaviin mielenterveyden ongelmiin pitäisi puuttua ennaltaehkäisevin keinoin, ennen kuin ongelmat kärjistyvät esimerkiksi poissaoloina tai koulun keskeytymisenä.

Jos perhesuhde on ongelmallinen, eikä ongelmiin puututa kotona tai koulussa, niin missä sitten?

10.2 Koulukuraattoreiden ennaltaehkäisevä työ

Laadimme tarkasteltavien koulujen koulukuraattoreille erillisen haastattelulomakkeen. Saimme vastauksia neljältä kuraattorilta. Kuraattoreista kolme on pohjakoulutukseltaan yhteiskuntatieteiden maistereita sosiaalityön koulutusohjelmasta. Yhdellä on ylemmän ammattikorkeakoulun

sosionomikoulutus. Kuraattorit ovat toimineet työtehtävissään yhdestä yhdeksään vuotta ja kaikki ovat kohdanneet työssään mielenterveysongelmista kärsiviä sekä keskusteluapua tarvitsevia nuoria.

Kuraattoreiden perustehtävä sekä työtoimenkuva ovat lakisääteisten oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaiset tehtävät. Tehtäviin kuuluu myös kehittää sekä arvioida muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa hyvinvointityön toteutumista kouluympäristöstä. Oppilaita tuetaan tasapainoiseen kasvuun ja kehitykseen sekä lasten ja nuorten elämänhallintaa ja voimavaroja lisätään yhteistyössä vanhempien kanssa. Kuraattorit kokevat mielenterveys-, kriisi- ja päihdetyön opinnot hyödyllisinä omassa työssään. Myös lastensuojelun ja psykologian opinnoista on hyötyä ennaltaehkäisevässä mielenterveystyössä.

Koulukuraattoreiden vastausten mukaan heidän koulutuksensa on antanut hyvät valmiudet asiakkaan kohtaamiseen sekä luottamuksellisen suhteen rakentamiseen nuoren kanssa. Keskeisellä sijalla ovat työntekijöiden oma koulutushistoria sekä työkokemus. Kuraattoreiden työtehtävät vaativat erityisosaamista nuorille tyypillisten mielenterveydellisten häiriöiden tiedostamiseen, tunnistamiseen sekä normaaliin kasvuun ja kehitykseen kuulumattomien asioiden huomaamista. Lisäksi täytyy tuntea nuoria tukevia keinoja sekä omata kykyä kuunnella, kohdata ja pysähtyä. Näiden lisäksi täytyy olla ammattitaitoa ohjata nuorta tarvittaessa uusien palveluiden pariin.

tietämystä tyypillisistä psyykkisistä oireista ja keinoista niiden lievittämiseen, valmiutta kohdata nuoria ja rakentaa luottamuksellinen suhde, palveluosaamista ohjata nuori tarvittaessa hoidon piiriin, puheeksi ottamisen taitoa ja rohkeutta saada myös huoltajat seuraamaan tilannetta

Kuraattorilla tulisi olla perusosaaminen normaalin kasvun ja kehityksen vaiheista jotta voi tunnistaa poikkeamat jollakin tasolla. Työntekijältä kohtaaminen vaatii kuuntelemisen taitoa sekä asian äärelle pysähtymistä kiireettömästi. Rohkeus hakea ja motivoida hakemaan apua asiantuntijoilta jotka pystyvät pitempikestoiseen asiakassuhteeseen.

Ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä tehdään erilaisin yhteisöllisen työn keinoin, esimerkiksi kohdennetuilla ryhmillä, hyvinvointipäivillä ja Pulinaralli-

menetelmällä. Lisäksi yksilö- ja tukikäynnit voivat olla merkittävä osa ennaltaehkäisevää työtä, koska tällöin voidaan ehkäistä lasten ja nuorten psykiatrisen työryhmän tarve.

Erilaiset ryhmät (vertaistuki) auttavat nuoria, hyvinvointipäivien järjestäminen koululla,

Oppilashuollosta käymme pitämässä yläkoulun luokissa oppitunteja yhteistyössä terveystiedon opetuksen kanssa mm. itsetunnosta, tunteista ja mielenterveydestä. Lisäksi päivitetyllä Pulinarallimenetelmällä vahvistetaan mielenterveyteen liittyviä tietoja ja taitoja. Oppilaita ohjataan myös yksilöllisen oppilashuollon palveluihin matalalla kynnyksellä mielenterveyteen liittyvissä huolissa.

Kuraattorit ja psykologit mukaan terveystiedon oppitunneille ja yleensä jalkautumaan koulun arkeen enemmän.

yksilö/tukikäynnit voivat olla mielestäni myös ennaltaehkäiseviä, koska silloin ei tarvitse välttämättä mennä esim. Lanuun. Ja kouluilla erilaisten teemapäivien järjestämiset, liittyen mielen hyvinvointiin, auttavat myös

Ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä voitaisiin kehittää oppilashuoltoryhmässä ja vanhempainilloissa voitaisiin käsitellä enemmän mielenterveyteen liittyviä aiheita. Positiivisen pedagogiikan ja psykologian lisääminen oppimisympäristöihin auttaisi lapsia sekä nuoria. Oppiaineet voisivat käsitellä sisällöllisesti enemmän hyvinvointiin ja itsetuntemukseen liittyviä asioita.

Yhteisöllisessä oppilashuoltoryhmässä voitaisiin miettiä mielenterveystyön teemaa ja miten kouluvuoden aikana ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä tehdään.

Mielenterveyteen liittyviä aiheita voisi olla esillä vanhempainilloissa? Usein koululla on erilaisia teemapäiviä tai viikkoja hyvinvointiin liittyen. Koulun arjesta huokuu jatkuva kiire ja suorittamisen paine. Yhä nuoremmilla on ahdistuneisuutta ja riittämättömyyden tunnetta. Yhä nuoremman kokevat uupumusta. Oppiaineiden sisällössä tulisi olla enemmän hyvinvointiin liittyviä opintokokonaisuuksia muitakin kun terveystieto, kotitalous. Esimerkiksi muissakin aineissa voisi olla materiaaleja jotka lisäävät oppilaiden itsetuntemusta sekä tietoa miten hyvinvointia hän itse voi parantaa. Se mitä tehdään pitäisi suunnitella niin että ne kuuluvat luonnollisesti koulun arkeen eikä se ole erillisesti suunniteltua toimintaa.

Mielialaan ja tunteisiin liittyvien aiheiden läpikäyminen säännöllisesti tietyin väliajoin kouluissa olisi hyödyllistä. Myös positiivisen pedagogiigan lisääminen oppimisympäristöihin auttaa lapsia ja nuoria.

Ennaltaehkäisevään mielenterveystyöhön voi vaikuttaa omalla toiminnalla, aktiivisuudella sekä ideoinnilla. Jos koulualueet ja oppilasmäärät olisivat pienempiä kuraattoreilla olisi enemmän aikaa olla kouluilla läsnä sekä oppilaiden tavoitettavissa. Mielenterveyttä voidaan tukea hyvin tarjoamalla turvallinen toimintaympäristö kaikille toimijoille kouluissa. Keskeisenä osana on myös kiusattujen ja koulumaailmassa ulkopuolisten oppilaiden kuuleminen ja tukeminen. Lisäksi nuorille voitaisiin tarjota mielenterveyteen liittyviä nettipalveluita helposti löydettävässä muodossa oppilashuollon sivuilla.

Jos koulualueet/ oppilasmäärät olisivat pienempiä, niin silloin voisi paremmin olla kouluilla läsnä ja oppilaiden tavoitettavissa.

Omalla aktiivisuudella ja ideoinnilla olen saanut liikkeelle yhteisöllisen oppilashuollon tuntipaketin, missä mielenterveyteen liittyviä aiheita on kattavasti esillä. Lisäksi jalkaudun runsaasti luokkaan keskustelemaan aiheesta ja aiheeseen liittyviä nettipalveluita kootaan nuorille helposti löydettävään muotoon oppilashuollon sivuille.

Jokainen työntekijä voi omalla toiminnallaan ja asenteellaan tehdä laadukasta ja ennaltaehkäisevää työtä. Useimmiten monissa tilanteissa auttaa kun joku aikuinen kuuntelee ja vastaanottaa lapsen ja nuoren huolen. Turvalliseen toimintaympäristö on kaikille toimijoille hyvä alusta mielenterveyden tukemiseen. Erityisesti kiusaamiseen ja ulkopuolisuuden kokemuksia tuntevien oppilaiden kuulluksi tuleminen ja tukeminen keskeistä.

Jos olisi enemmän aikaa olla kouluilla, silloin voisi olla enemmän kehittämässä ennaltaehkäisevää työtä. Nyt aika menee pääsääntöisesti yksilötyössä.

Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö koetaan tärkeänä; sen avulla saadaan vaikuttavuutta ja tehokkuutta paremmin, koska kohderyhmät ovat suurempia verrattuna yksilötyöhön. Koko luokan ja koulun ilmapiiriä voidaan parantaa ennaltaehkäisevällä työllä, mikä lisää myös yksilön hyvinvointia. Koulussa opetettavilla mielenterveystaidoilla parannetaan elämänhallintaa ja samalla helpotetaan oppilaiden yhteiseloja. Kouluissa tavoitetaan ikäluokat kattavasti,

joten työntekijällä tulee olla tietoa ja taitoa mielenterveyteen liittyen. Turvallinen sekä riittävästi kannustavaa palautetta antava toimintaympäristö tukee lasten ja nuorten jaksamista.

Ennaltaehkäisevä työ on aina tärkeää. Tällä tavoin saadaan jo varhain lapselle ja nuorelle tunne siitä, että ei tarvitse olla täydellinen, on lupa epäonnistua välillä, tunteita saa ja pitää uskaltaa näyttää. Ennaltaehkäisevällä työllä saadaan myös vaikuttavuutta ja tehokkuutta paremmin aikaan, koska kohderyhmät ovat suurempia (vrt. yksilötyö)

Mielenterveystaidot kuuluvat mielestäni kansalaistaitoihin, ne helpottavat oppilaiden yhteiseloja ja ovat osa elämänhallintaa. Uusi OPS mahdollistaa myös laajan oppiaineisiin kytketyn yhteistyön, joten mielenterveys-teema ei ole opettajien näkökulmasta "extraa" vaan osa koulun toimintaa. Kouluissa tavoitetaan ikäluokat kattavasti ja luodaan elämän eväitä, missä olennaisena osana on tieto ja taito mielenterveyteen liittyen.

Kyllä, erityisesti pienten lasten kohdalla turvallinen ja riittävästi kannustavaa palautetta antava toimintaympäristö tukee lasten ja nuorten jaksamista. Luottamus koulussa työskenteleviin aikuisiin keskeistä, että lapsi pystyy turvautumaan aikuisen tukeen silloin kun kokee sitä tarvitsevänsä.

Kyllä. Ennaltaehkäisevällä työllä voidaan koko luokan ja koulun ilmapiiriä parantaa, mikä lisää myös yksilöiden hyvinvointia.

Ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä tehdään yhteistyössä kouluterveydenhoitajan, psykiatrisen sairaanhoitajan, lasten- ja nuorten psykiatrisen työryhmän sekä nuorisotoimen kanssa. Tämän lisäksi yhteistyötä tehdään myös kodin kanssa.

Kouluterveyden hoitajan ja lanun työntekijöiden kanssa

Yksilötasolla ja ryhmiin ohjaamisena HVK:n psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa, yhteisöllisellä tasolla nuorisotoimen kanssa ns. mielenterveys-rasteilla.

Psykiatrisen sairaanhoitaja sekä LANU. Haasteena on että ei ole riittävästi työntekijöitä, palvelujen piiriin joutuu odottamaan liian pitkään. Akuuteissa tilanteissa apua saa kyllä.

Lanun kanssa ja yhteistyö ollut hyvää. Tavattu yhdessä Lanun työntekijän kanssa oppilaita ja vanhempia.

Nuoret ovat pääsääntöisesti suhtautuneet työhön hyvin positiivisesti. Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö koetaan yhteisötasolla tärkeäksi ja sen käsittelyyn suhtaudutaan luontevasti. Yksilötasolla nuoret ovat kiitollisia saamastaan avusta ja sitoutuneita työskentelyyn. Toisinaan kuitenkin huomataan, ettei kuraattorityöskentely ole riittävän tiivis tukimuoto nuorten haasteissa.

Yleensä hyvin positiivisesti.

Yhteisötasolla aihe vaikuttaa olevan nuorille tärkeä ja useimmat suhtautuvat luontevasti sen käsittelyyn. Yksilötasolla nuoret ovat usein kiitollisia saamastaan avusta, vaikka toisinaan huomaamme, että nuoret haasteisiin ei kuraattorityöskentely ole riittävän tiivis tukimuoto.

Pääsääntöisesti lapset ja nuoret sitoutuvat työskentelyyn.

Ihan muutamaa poikkeusta lukuunottamasta erittäin hyvin.

Luottamuksellisen ilmapiirin rakentumisen jälkeen osa nuorista uskaltaa tulla keskustelemaan huolistaan ja murheistaan. Yhteisöllinen työ tarjoaa hyvän mahdollisuuden luoda luottamuksellisen kuvan aikuisesta, johon voi turvautua mielenterveyteen liittyvissä asioissa. Yleensä nuori ohjautuu kuraattorin asiakkuuteen vanhempien, opettajien tai terveydenhoitajan aloitteesta. Kodin tai kouluhenkilökunnan kautta ohjautuneet nuoret kertovat huolistaan, kunhan kokevat hyötyvänsä siitä.

Yleensä yhteistyö alkaa vanhempien, opettajien tai terveydenhoitajan aloitteesta. Seitsemän fyysistä kouluyksikköä vaikeuttavat oppilaiden mahdollisuutta tulla ns. "koputtelemaan" kuraattorin työovelle, koska kuraattori on kuitenkin aika harvoin kouluilla pitempään paikalla.

Vaihtelevasti uskaltavat tulla oma-alotteisesti, mutta juuri yhteisöllinen työ on hyvä tilaisuus luoda itsestä kuvaa luotettavana aikuisena, joka voi auttaa mielenterveyteen liittyvissä asioissa. Aikuisten kautta ohjautuneet nuoretkin kertovat huolistaan, kunhan tutustumisen myötä huomaavat hyötyvänsä siitä.

10.3 Seurakunnan erityisnuorisotyöntekijän ennaltaehkäisevä työ

Haastattelimme Oulun Seurakuntayhtymän, seurakuntatyön erityispalveluiden, erityisnuorisotyöntekijää. Koulutukseltaan hän on sosionomi- kirkon nuorisotyönohjaaja. Työkokemusta kyseisistä työtehtävistä on vuoden verran, mutta työkokemusta sosiaalialalta löytyy paljon, muun muassa nuorten psykiatriselta puolelta sekä suljetuista lastensuojeluyksiköistä. Seurakunnan määrittelemä työtehtävä on erityisnuorisotyö ja työtehtäviin kuuluvat ryhmätoiminnot, yksilötoiminta, jalkautuva työ, avoin työ sekä verkostoyhteistyö.

Erytisnuorisotyöntekijä kohtaa työssään jatkuvasti keskusteluapua kaipaavaa ja mielenterveysongelmista kärsiviä nuoria. Nuorten kohtaaminen vaatii koulutuksen kautta hankittua erityisosaamista sekä kokemusta. Koulutus antaa hänen mukaansa hyvät teoreettiset valmiudet, mikäli opiskelijalta löytyy itseltään motivaatiota opiskeluun ja uuden oppimiseen. Koulutus tarjoaa kapeat eväät käytännön työhön, mutta harjoitteluilla saadaan oikeaa tuntumaa työhön.

Seurakunnassa tehdään ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä ja se toteutuu lähes kaikissa työkuvan mukaisissa tehtävissä. Seurakunta järjestää viikoittain pienryhmätoimintaa yläkoululaisille yhteistyössä muiden Oulussa mielenterveystyötä tekevien tahojen kanssa. Yksilötyöskentely nuorten kanssa alkaa nuoren hakeutuessa itse avun piiriin, koulun ohjaamana tai sosiaalityön kautta. Ennaltaehkäisevää työtä voitaisiin kehittää vähentämällä päällekkäistä työtä alan toimijoiden välillä ja parantamalla yhteistyötä. Hitaasti toimiva byrokratia hankaloittaa työntekoa. Resursseja voitaisiin lisätä, sillä niitä on vähän. Kysyimme tehdäänkö seurakunnassanne ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä? Miten se toteutuu? Jos tehdään, miten sitä voisi kehittää?

Tehdään. Se näkyy lähes kaikessa työnkuvan mukaisissa tehtävissä

Järjestetään pienryhmätoimintoja 7-9 luokkalaisille viikoittain.

Tehdään mitä voidaan niillä resursseilla joita on.

Resursseja ei ole koskaan liikaa

Erityisnuorisotyöntekijä kokee ennaltaehkäisevän työn merkitykselliseksi, sillä pidemmällä aikavälillä ennaltaehkäisy on aina halvempaa kuin hoitava työ. Omat vaikuttamismahdollisuudet ennaltaehkäisevään mielenterveystyöhön ovat hyviä, sillä työtä saa tehdä vapaasti virkamääräysten ehtojen mukaisesti.

Yhteistyötä mielenterveystyössä tehdään useiden toimijoiden välillä. Yhteistyötä tehdään muun muassa yhtymän jäsen seurakuntien, koulujen, kaupungin nuorisopalveluiden sekä Aseman Lasten kanssa. Seurakuntayhtymä on pyrkinyt lisäämään tietoisuutta erityisnuorisotyöstä paikallisille toimijoille. Lisäksi kodin kanssa tehdään tilannekohtaisesti yhteistyötä, sillä alaikäisten kanssa toimiessa kodin kanssa on oltava yhteydessä.

Nuoret ovat suhtautuneet hyvin erityisnuorisotyöhön ja hakevat apua itse ongelman laadusta riippuen. Hengellisyys on asiakaslähtöistä, ei näy pääsääntöisesti seurakunnan erityisnuorisotyössä muuten kuin arvoina sekä satunnaisina rippikouluina. Hengellisyyttä ei näytetä eikä sitä opeteta oppilaitoksissa. Seurakunnan harjoittama nuorisotyö on samankaltaista kuin muillakin alueen toimijoista. Kysyimme häneltä näkyykö hengellisyys nuorisotyössä? Tuleeko kysymyksiä hengellisyyteen liittyen ja annatteko sielunhoitoa?

Arvoina ja satunnaisina rippikouluina. Kouluissa järjestettävässä yhteisessä opetuksessa hengellisyys ei näy eikä siitä opeteta. Yksilötasolla voi näkyä, jos asiakas niin haluaa.

11 JOHTOPÄÄTÖKSET JA EETTISYYS

Johtopäätökset oli helppo muotoilla, koska haastatteluiden tulokset olivat melko samanlaisia. Haastateltavat kuitenkin korostivat työtehtäväkohtaisesti hieman eri asioita, esimerkiksi kuraattorit painottivat enemmän työntekijän työhistoriaa ja koulutusta. Mentorit painottivat yleistä kokemusta sekä aitoa kohtaamista, mutta kokivat myös koulutuksen tärkeäksi. Seurakunnan erityisnuorisotyöntekijä painotti myös koulutuksen ja kokemuksen merkityksellisyyttä.

Eettisyys on tärkeää huomioida tutkimuksen luotettavuuden ja laadukkuuden vuoksi. Tutkimuksemme eettisyyden varmistimme muuan muassa hankkimalla asianmukaiset luvat. Valikoimme haastateltavat heidän työtehtäviensä mukaan, koska juuri heillä on mielestämme riittävä ammattitaito ja osaaminen ennaltaehkäisevässä mielenterveystyössä yläkoulussa.

11.1 Johtopäätökset

Ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä tehdään niin yhteisö- kuin yksilötasolla. Yhteisötasoilla tehtävää työtä ovat esimerkiksi kohdennetut ryhmätoiminnot, hyvinvointipäivät sekä erilaisten menetelmien kautta tehtävät työt. Alueellisesti mielenterveyspalveluita tarjoavia tuottajia on paljon, mutta tällä hetkellä niiden tekemä työ on liian päällekkäistä. Päällekkäisyyttä voidaan vähentää parantamalla yhteistyötä, jonka johdosta myös byrokraattisuus vähenee. Yhteistyötä tehdään lasten- ja nuorten psykiatrisen työryhmän kanssa sekä oppilaiden kotien kanssa. Lisäksi seurakunta tarjoaa pienryhmätoimintoja yhteistyössä muiden alueella toimivien tahojen kanssa.

Ennaltaehkäisevän mielenterveystyön tekeminen vaatii työntekijältä kykyä erottaa tavanomaisen nuoruuteen kuuluvat kehityskriisit tilanteista, joissa nuori tarvitsee tukea. Lisäksi tarvitaan kykyä kuunnella, kohdata ja pysähtyä nuorten kanssa sekä tuntea heitä tukevia keinoja. Työntekijällä pitää olla myös taito ohjata nuorta eteenpäin palveluiden pariin tarpeen niin vaatiessa. Koulun työntekijällä

tulee olla osaamista ja rohkeutta tunnistaa sekä puuttua kiusaamiseen. Ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä voidaan kehittää ottamalla kiusaamisen vastaiset toimet laajempaan käyttöön, sekä madaltamalla kynnystä oppilaiden sekä henkilökunnan väliselle keskustelulle. Opettajat ovat kiusaamisen lopettamisen suhteen avain asemassa, koska he ovat tekemissä oppilaiden kanssa päivittäin ja tuntevat heidät. Tästä syystä opettajat usein huomaavat oppilaiden parissa tapahtuvan kiusaamisen ensimmäisinä.

Ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä ei ole nykyisellään riittävästi. Oppilasmäärät työntekijää kohden sekä työalue ovat liian suuret, jotta mielenterveystyötä voitaisiin tehdä riittävän laadullisesti. Esimerkiksi kuraattoreiden työajasta suurin osa kuluu edelleen yksilötyössä, vaikka tavoitteena olisi kehittää työtä koko oppilasyhteisöä koskevaan yhteisölliseen työhön. Tukemalla koko koulun ja luokan ilmapiiriä tuetaan myös yksilön hyvinvointia.

Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö koetaan tärkeänä, vaikka sitä ei ole riittävästi. Sen avulla saadaan vaikuttavuutta ja tehokkuutta paremmin esille, ennaltaehkäisy on tämän lisäksi aina halvempaa kuin hoitava työ. Koulu on paikka, jossa on mahdollista kohdata kaikki suomalaiset lapset ja nuoret, jonka vuoksi ennaltaehkäisevän työn resursseja olisi hyvä kohdentaa sinne.

Jo olemassa olevia resursseja voidaan hyödyntää paremmin, sisällyttämällä ennaltaehkäisevän mielenterveystyön työmalleja enemmän oppiaineisiin sekä osaksi opetussuunnitelmaa. Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö pitää saada luonnolliseksi osaksi koulun arkea, eikä sen kuulu olla erillisesti järjestettävää toimintaa. Tämä voidaan toteuttaa järjestämällä muun muassa opettajille lisäkoulutusta, sillä tällä hetkellä osa opettajista kokee ennaltaehkäisevän mielenterveystyön vaikeana sekä heidän työtoimenkuvaansa kuulumattomana.

11.2 Eettisyys

Eettisyys on osa ammattikäytäntöä. Eettinen harkinta on päättelyketju, jossa työssä tehtävät päätökset eivät perustu pelkästään tietoon ja kokemukseen. Eettisestä keskustelusta seuraa kysymyksiä ja selvittelyä arvoista ja päämääristä, mikä on seurausta siitä mitä oikeasti halutaan. Ihmisten tunteet, elämänkulku ja -kokemukset vaikuttavat päätöksentekoon. Ratkaisujen etsiminen, löytäminen sekä valitseminen ovat osa sosiaalialan tavoitteiden mukaista ammattietiikkaa. Olennaisena perustana ovat arvojen ja etiikan filosofiset lähtökohdat. (Talentia Ry 2017, 25.)

Sosiaalialan asiakastyötä tehdään moninaisesti niin kasvokkain kuin verkossakin asiakaslähtöisesti. Tarkoituksenmukaisimman työtavan löytäminen on tärkeää. Digitaalinen työskentely tuo omat haasteensa, sillä kaikilla palveluiden piirissä olijoilla ei ole tarvittavaa osaamista eikä laitteistoa niiden pariin pääsemiseksi. Tästä voi seurata epätasa-arvoa, sosiaalisen aseman tai osallisuuden heikkenemistä, joista johtuvat eriarvoistuvat tekijät työntekijän tulee huomioida. Verkossa tehtävässä työssä korostuvat oikea-aikaisuus, riittävyys, saavutettavuus sekä tarpeellisuus. Työntekijöiden on pohdittava keiden tulisi ohjautua verkosta fyysiseen yksilötyöhön. Verkossa tapahtuva työ ei korvaa fyysistä yksilötyötä eikä puhelinpalveluita. (Talentia Ry 2017, 48.)

Olemme haastatelleet opinnäytetyötä varten pelkästään sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, joiden työtehtäviin kuuluu olennaisesti ennaltaehkäisevä mielenterveystyö. Haastattelemillamme työntekijöillä on työkokemusta kyseisistä työtehtävistä yhdestä yhdeksään vuotta. Tämän lisäksi heillä on myös aiempaa alan kokemusta.

Olemme hankkineet haastatteluja varten tutkimusluvut sekä Oulun kaupungilta että Oulun seurakuntayhtymältä. Muotoilimme haastattelukysymykset siten, että vastaajien anonymiteetti säilyy ja etteivät työntekijät joudu vastaamisen vuoksi hankalaan asemaan. Näiden lisäksi haastattelemillamme työntekijöillä on kaikilla Valviran myöntämä laillistus ja he ovat myös sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterissä.

Haastattelemillamme seitsemällä työntekijällä on yhteensä kouluilla vähintään useita satoja tai mahdollisesti yli tuhat yläasteikäistä oppilasta vastuullaan. Vaikka koulukohtaiset erot ovat suuret nuorten hyvinvointiin liittyen, voi saamiamme vastauksia käyttää hyödyksi kaikissa kouluissa, myös Oulun alueen ulkopuolella. Ennaltaehkäisevän työn menetelmiä ja määrää pitää aina arvioida koulukohtaisesti, mutta sen määritelmä on kuitenkin aina sama.

12 POHDINTA

Merkityksellinen ennaltaehkäisevä mielenterveystyö vaatii työntekijältä paljon. Täytyy tuntea nuoren normaalista kehityksestä poikkeavat tilanteet ja kyetä aitoon kohtaamiseen. Lisäksi täytyy kyetä toimimaan osana moniammatillista työryhmää, johon kuuluvat koulun henkilökunta sekä koulun ulkopuoliset tahot, esimerkiksi nuori itse, hänen perheensä sekä kunnalliset ja yksityiset toimijat. Täytyy myös olla tietoa ja taitoa ohjata nuorta eteenpäin palveluiden pariin sekä kyetä oppimaan jatkuvasti uutta ja luopua vanhasta tiedosta tarpeen vaatiessa. Vaikka kykenisi kaikkeen tähän, on olemassa myös ulkopuolisia, työntekijästä riippumattomia tekijöitä. Näitä ovat esimerkiksi liian suuret oppilasmäärät, jotka ylittävät suositellut 600–800 oppilaan määrän yhdelle kuraattori-psykologityöparille jopa tuplasti. Tämän lisäksi osalla työntekijöistä työmatkat ovat paikoitellen liian suuret ja niiden kulkeminen vähentää suoraan konkreettista työaikaa.

Mielestämme ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä voidaan kehittää monella tapaa. Haastatteluiden sekä teoretiedon pohjalta työntekijöiden lisääminen toisi parannusta työn laatuun sekä vaikuttavuuteen. Havaitsimme, että työtoimen mukaisia työtehtäviä tehdään monella eri tapaa, varsinkin kuraattoreiden toimesta. Yhtenäisten toimintamallien luominen työkentälle varmistaisi riittävän ja tasapuolisen laadun sekä varmistaisi työn toteutumisen. Tämän lisäksi tulee huomioida koulukohtaiset tarpeet.

Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö tulee sisällyttää osaksi opetussuunnitelmaa, ettei se olisi irrallista koulun arjesta poikkeavaa toimintaa, vaan luonnollinen osa sitä. Tällä voitaisiin varmistaa, että nuoret saisivat tietoa mielenterveydenhäiriöistä ja lisäksi kynnys hakea apua madaltuisi. Jotkut nuoret voivat kokevat avun hakemisen leimaavana, mikä nostaa kynnystä hakeutua avun piiriin. Tämän seurauksena nuoret saattavat hakeutua avun piiriin liian myöhään, jolloin ennaltaehkäisevä työ ei ole enää mahdollista. Onneksi kehityskulku on kuitenkin se, että nuoret hakeutuvat omatoimisesti yhä aikaisemmin avun piiriin.

Varhaisen puuttumisen hyödyt ovat kiistattomasti hyviä. Yhteisöllisellä ennaltaehkäisevällä mielenterveystyöllä voidaan poistaa ja ennaltaehkäistä mielenterveydellisiä riskitekijöitä laajemmin kuin yksilötasolla. Yksilötyössä ennaltaehkäisy painottuu yksilön itsensä kokemiin uhkiin, jolloin ennaltaehkäisevän työn tekeminen on haastavampaa, koska ongelmat ovat jo pidemmällä. Ennaltaehkäisevään työhön panostaminen kannattaa, sillä hoitotyö on aina monin verroin kalliimpaa, kuin ennaltaehkäisevä työ.

Sosionomin on mahdollista tehdä ennaltaehkäisevää työtä koulumaailmassa oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaan, esimerkiksi kuraattorin työtehtävissä. Haastatteluvastauksissa todettiin, että mielenterveys- ja päihde- sekä lastensuojelun opinnot ovat tällaisessa työssä eduksi. Juuri näitä kokonaisuuksia kuuluu kaikille yhteisiin opintoihin, mutta niitä on lisäksi mahdollista ottaa suuntaaviksi ja täydentäviksi opinnoiksi. Koulutus ei tietenkään itsessään takaa muuta kuin teoreettiset lähtökohdat ja vain vähän työkaluja tähän työhön. Suurin osa työkalupakin sisällöstä täydentyykin työtä tehdessä. Saamamme sosionomin koulutus ja erityisesti koulun aikana tehdyt pitkät harjoittelujaksot kuitenkin näyttävät meille, minkälaisia työkaluja meidän kannattaa työkalupakkiimme hankkia. Tätä samaa koulutusta ja kokemusta voi hyödyntää myös seurakunnan työntehtävissä.

Seurakunnan työtehtävissä tarvitaan samanlaisia vuorovaikutus ja ohjaustaitoja, kuin muuallakin sosiaalialalla. Kokemuksiemme mukaan hengellisyys näkyy usein työntekijöitä ohjaavissa arvoissa sekä työyhteisön käytänteissä. Hengellisyys ei ole ylikorostettua päivittäisissä toiminnoissa, vaan se näkyy kristillisinä arvoina. Mielestämme taitava työntekijä osaa huomioida hengellisyyden asiakaslähtöisyyden, siten että jokainen asiakas kohdataan yksilönä. Jokaiselta asiakkaalta ei voi odottaa sielunhoidollista tarvetta ja siksi tarvitaan yleisiä sosiaalialan taitoja.

Rippikoulu tavoittaa valtaosan suomalaisista nuorista, jonka vuoksi se on luonnollinen paikka kohdata nuori. Tämän lisäksi se on merkityksellinen ajanjakso monelle yläkouluikäiselle. Rippikoulu on tärkeä yhteisöllinen kokemus, jossa nuori voi kehittää itsetuntoaan ja luoda uusia kaverisuhteita. Rippikoulu on

koulumaailmaa vapaampi ympäristö, jossa edes nuorten vanhemmat eivät ole niin vahvasti läsnä. Rippikoulun päättävä rippileiri saattaa olla nuorelle ensimmäinen pidempi aika pois kotoa ja ikään kuin ensimmäinen askel kohti itsenäistymistä. Rippikoulu voi usein olla paikka, jossa nuori pystyy kertomaan ensimmäistä kertaa elämänsä mahdollisista ongelmakohtista. Rippikoulu on paikka, jossa on tilaa ennaltaehkäisevälle mielenterveystyölle. Omakohtaisten kokemuksiemme mukaan rippikoulussa ollaan herkästi yhteydessä kotiin ongelmien ilmetessä. Seurakunta voisi kuitenkin tehdä tiiviimpää yhteistyötä koulun kanssa, nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Tätä voitaisiin toteuttaa olemalla yhteydessä esimerkiksi opiskelijahuoltoon ongelmien ilmetessä.

Sosionomien ja diakonien työtehtävissä korostuu ihmisläheisyys, eettinen päätöksentekokyky sekä aito kohtaaminen. Ihmisläheisyys mahdollistaa luottamuksellisen suhteen rakentamisen apua kaipaavaan ihmiseen. Tämä on tärkeä kulmakivi sille, että työtä voidaan tehdä merkityksellisesti. Eettinen päätöksentekokyky taas mahdollistaa tasapuolisen ja arvokkaan kohtelemisen. Luottamussuhteen rakentumisen jälkeen nuoret uskaltavat kertoa omista ongelmistaan. Kaikki työntekijät, jotka uskaltavat ottaa työväliseksi oman persoonansa sekä temperamenttinsa kykenevät aitoon kohtamiseen. Aito kohtaaminen ja sen periaatteet toimivat kaikissa vuorovaikutustilanteissa koulumaailmassa, seurakunnassa sekä muuallakin.

Kiusaaminen on yksi suurimmista yksittäisistä syistä mielenterveysongelmien syntymiselle. Valtaosaa opiskelijahuollon asiakkaista on kiusattu tai kiusataan kun he hakeutuvat avun piiriin. Ikätovereiden toimesta tapahtuva kiusaaminen johtaa yhteisöllisyyden tunteen puutokseen ja vaikuttaa myös nuoren identiteetin kehittymiseen. Kiusattu nuori kokee kuulumattomuuden tunnetta ja jatkuvaa pelkoa elämässään. Koulumaailmassa jokaisen aikuisen pitäisi puuttua kiusaamiseen heti epäilyksen synnyttyä, riippumatta siitä kokeeko kiusaamisen vastaisen osaamisensa riittävänä. Aikuinen on auktoriteetti nuoren silmissä ja heidän tehtävänsä on osoittaa ehdoton nollatoleranssi kiusaamisen suhteen. Vaikka kiusaamiseen ensimmäisenä puuttuva aikuinen ei saa kiusaamista lopetettua, täytyy hänellä olla rohkeutta viedä asia eteenpäin, esimerkiksi kuraattorille, luokanvalvojalle tai rehtorille.

Yksi ennaltaehkäisevän mielenterveystyön tekemisen suuri haaste on työntekijän omasta itsestään sekä työkyvystään huolen pitäminen. Se on myös jokaisen työntekijän eettinen velvollisuus. Mielenterveystyön tekeminen on henkisesti raskasta, joten erityisesti oman jaksamisen merkitys korostuu. Ammattihenkilöiden eettisiin velvollisuuksiin kuuluvat palvelujärjestelmän rakenteissa havaitsemiensa epäkohtien esille nostaminen ja työstä kertyneen tiedon välittäminen ymmärrettävästi eteenpäin päättäjille. Tämä on kuitenkin osoittautunut yhdeksi sosiaalialan haasteeksi. (Talentia Ry 2017, 43.)

Jatkotutkimusehdotukseksi esitämme ennaltaehkäisevän mielenterveystyön toteutumista alakouluissa. Koemme, että tällä hetkellä varhaiskasvatuksessa ennaltaehkäisevä työ on otettu huomioon muun muassa tunne- ja vuorovaikutustaitoja opettamalla, mutta peruskouluun siirryttäessä opetus muuttuu aineorientoituneeksi. Lisäksi voitaisiin tutkia kohdennettuja ennaltaehkäisevän mielenterveystyön menetelmiä.

LÄHTEET

- Alastalo, M., Åkerman, M & Vaittinen, T. (2017). Asiantuntijahaastattelu. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s. 181–197). Tampere: Vastapaino.
- Aronen, E & Lindberg, N. (2016). Lasten ja nuorten käytöshäiriöt. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s. 254–263). Helsinki: Duodecim.
- Aronen, E & Suomalainen, L. (2016). Traumaperäiset stressihäiriöt ja sopeutumishäiriöt. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s. 336–344). Helsinki: Duodecim.
- Aseman Lapset ry (2018). Toimintamuotomme. Walkers. Walkers – toimitaan yhdessä!. Saatavilla 5.3.2018
<http://www.asemanlapset.fi/fi/toimintamuotomme/walkers>
- Aseman Lapset ry (2018). Toimintamuotomme. Walkers. Walkersit ympäri Suomea. Saatavilla 5.3.2018
<http://www.asemanlapset.fi/fi/toimintamuotomme-walkers/walkersit-ympari-suomea>
- Aseman Lapset ry (2018). Toimintamuotomme. Löytävä nuorisotyö. Saatavilla 5.3.2018 <http://www.asemanlapset.fi/fi/toimintamuotomme/loytava-nuorisotyö>
- Aseman Lapset ry (2018). Ajankohtaista. Videoesittelyt. Jalkautuva nuorisotyö. Saatavilla 5.3.2018
<http://www.asemanlapset.fi/fi/ajankohtaista/videoesittelyt/jalkautuva-nuorisotyö>
- Erkko, H. & Hannukkala, M. (2013). *Mielenterveys voimaksi. Käsikirja nuorisotyön ammattilaisille*. (2. uud.p.). Helsinki: Suomen mielenterveysseura.
- Hakkarainen, K. Vappula, K. (2015). *Mikä ikä? 10–14-vuotiaat seurakuntalaisina*. Helsinki: Lasten Keskus ja Kirjapaja Oy.

- Von Herten, A. (2.1.2018). Koen, että pilasin kiusaamani ihmisen elämän. Entiset kiusaajat kertovat HS:lle häpeävönsä tekojaan syvästi. *Helsingin Sanomat*. Saatavilla <https://www.hs.fi/elama/art-2000005510021.html>
- Hyvän mielen talo. Tietoa meistä. Tavoitteet. Saatavilla 4.3.2018
<http://www.hyvanmielentalo.fi/tietoa-meista/tavoitteet.html>
- Hyvän mielen talo. Toiminta ja palvelut. Toimintaa nuorille. Saatavilla 4.3.2018
<http://www.hyvanmielentalo.fi/toiminta-ja-palvelut/toimintaa-nuorille.html>
- Hyvän mielen talo. Toiminta ja palvelut. Olohuone Repo. Saatavilla 4.3.2018
<http://www.hyvanmielentalo.fi/toiminta-ja-palvelut/olohuone-repo.html>
- Hyvärinen, M. (2017). Haastattelun maailma. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s. 19–38). Tampere: Vastapaino.
- Kananen, J. (2014). *Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 176. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kanerva, A. & Kuhanen, C. (2017). Keskeisimmät mielenterveydenhäiriöt ja niiden hoitotyö. Teoksessa K. Hämäläinen, A. Kanerva, C. Kuhanen, C. Schubert & T. Seuri (toim.), *Mielenterveyshoitotyö* (s. 224–286). (5. uud. p.). Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Karlsson, L., Marttunen, M. & Kumpulainen, K. (2016). Lasten ja nuorten mielialahäiriöt. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s. 294–309). Helsinki: Duodecim
- Kivakoulu. Kiusaaminen koskettaa koko luokkaa. Saatavilla 2.10.2017
http://www.kivakoulu.fi/kiusaaminen_koskettaa_koko_luokkaa
- Kivakoulu. Miten tunnistan kiusatun oppilaan? Saatavilla 2.4.2018
http://www.kivakoulu.fi/miten_tunnistan_kiusatun_oppilaan
- Kivakoulu. Mitä kiusaaminen on? Saatavilla 1.4.2018
http://www.kivakoulu.fi/mita_kiusaaminen_on

- Kiviniemi, K. (2007). Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle teoreettisiin lähtökohtiin sekä analyysimenetelmiin* (s. 70–85). (2. uud. p.). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kuzel, A.J. (1999). Sampling in Qualitative Inquiry. Teoksessa B.F. Crabtree & W.L. Miller (toim.), *Doing Qualitative Research* (s.33–45). (2. uud. p.). Thousand Oaks: Sage Publications Inc.
- Kuoppasalmi, K., Heinälä, P & Lönnqvist, J. (2017). Päihdehäiriöt. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Marttunen, M. Henriksson & T. Partonen (toim.), *Psykiatria*. Saatavilla <http://www.oppiportti.fi/op/pkr01800/do>
- Kuoppasalmi, K., Heinälä, P & Lönnqvist, J. (2017). Päihteidenkäytön häiriöiden diagnostiikka. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Marttunen, M. Henriksson & T. Partonen (toim.), *Psykiatria*. Saatavilla <http://www.oppiportti.fi/op/pkr01805/do>
- Kuoppasalmi, K., Heinälä, P & Lönnqvist, J. (2017). Päihteiden käyttö. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Marttunen, M. Henriksson & T. Partonen (toim.), *Psykiatria*. Saatavilla <http://www.oppiportti.fi/op/pkr01802/do>
- Kuraattorin ammatillinen tietopaketti. Yhteiset sopimukset ja linjaukset koskien ammattiryhmän toimintaa.* (2016) Oulun kaupunki, sivistys- ja kulttuuripalvelut, Oppilashuoltoyksikkö
- Lämsä, A-L (toim. (2009). *Mun on paha olla, näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- L 731/1999 Suomen perustuslaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- L 1116/1990 Mielenterveyslaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>
- L 1287/2013 Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287>
- L 1301/2014 Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp452118928>
- L 1326/2010 Terveystieteidenhuoltolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

- Leinonen, M., Otonkorpi-Lehtoranta, K & Heiskanen, T. (2017).
Kyselyhaastattelu. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s. 67–87).
Tampere: Vastapaino.
- Mannerheimin Lastensuojeluliiton Pohjois-Pohjanmaan piiri (2018). Nuorille.
Lasten ja nuorten puhelin ja netti. Saatavilla 4.3.2018
<https://pohjois-pohjanmaa.mll.fi/nuorille/lasten-ja-nuorten-puhelin-ja-net/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliiton Pohjois-Pohjanmaan piiri (2018). Nuorille.
Nuortennetti. Saatavilla 4.3.2018 <https://pohjois-pohjanmaa.mll.fi/nuorille/nuortennetti/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto (2018). Nuortennetti. Mieli ja keho.
Mielenhyvinvointi. Saatavilla 4.3.2018
<https://www.nuortennetti.fi/mieli-ja-keho/mielen-hyvinvointi/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto (2017). Kiusaamisen seuraukset. Saatavilla
27.9. 2017 <https://www.mll.fi/ammattilaisille/kouluille-ja-oppilaitoksille/kiusaamisen-ehkaiseminen/kiusaamisen-seuraukset/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto (2017). Nettikiusaaminen. Saatavilla
27.9.2017 <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/lapset-ja-media/nettikiusaaminen/>
- Marttunen, M. & Kaltiala-Heino, R. (2017). Nuoruuden tärkeimmät
mielenterveyshäiriöt. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Marttunen, M. Henriksson & T. Partonen (toim.), *Psykiatria*. Saatavilla
<http://www.oppiportti.fi/op/opk04497>
- Marttunen, M. & Karlsson, L. (2013). Masennusoireilu ja masennustilat.
Teoksessa M. Marttunen, T. Huurre, T. Strandholm & R. Viialainen (toim.), *Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille*. (s.41–58). Saatavilla
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Marttunen, M. & Karlsson, L. (2017). Lasten- ja nuorten masennustilat.
Teoksessa O. Kampman, T. Heiskanen, M. Holi, M. O. Huttunen & J. Tuulari (toim.), *Masennus* (s.325–340). Helsinki: Duodecim.

- Marttunen, M., Laukkanen, E., Kumpulainen, K. & Puura, K. (2016). Itsetuhokäyttäytyminen. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s. 392–404). Helsinki: Duodecim.
- Metsämuuronen, J. (2008). *Laadullisen tutkimuksen perusteet*. Metodologia-sarja 4. (3. uud. p.). Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Mielenterveysseura. Koulukiusaamisen kohteeksi voi joutua kuka tahansa. Saatavilla 2.10.2017
<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/koulukiusaamisen-kohteeksi-voi-joutua-kuka-tahansa>
- Mielenterveystalo (2018). Nuorten mielenterveystalo. Saatavilla 6.3.2018
Saatavilla
<https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/Pages/default.aspx>
- Mielenvireys ry (2018). Toimintakalenteri Kevät 2018. Saatavilla 6.3.2018
https://www.mielenvireys.fi/files/mielenvireys.kotisivukone.com/esite_vihkonen.pdf
- Mielenvireys ry (2018). Toiminta. Saatavilla 6.3.2018
<https://www.mielenvireys.fi/toiminta>
- Morse, J.M. & Richards, L. (2002) *Readme first for a User's Guide to Qualitative Methods*. Thousand Oaks: Sage Publications Inc.
- NettiNappi (2018). Hyvinvointi ja terveys. Mielen hyvinvointi. Saatavilla 6.3.2018
<http://nettinappi.fi/tietoalue/hyvinvointi-ja-terveys/mielen-hyvinvointi/>
- Niemelä, S. (2016). Päihteet ja päihdehäiriöt sekä muut riippuvuudet. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s. 310–317). Helsinki: Duodecim.
- Nuortenlinkki (2016). Kiusaaminen. Saatavilla 27.9.2017
<https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/mielenterveys/kiusaaminen>
- Nuorten Ystävät (2018). Palvelut. Ammatillinen tukihenkilö. Saatavilla 7.3.2018
https://www.nuortenystavat.fi/palvelut/lastensuojelu/ammattillinen_tukihenkilö

Nuorten Ystävät (2018). Palvelut. Saatavilla 7.3.2018

<https://www.nuortenystavat.fi/etusivu>

Nuorten Ystävät (2018). Toimintaperiaattemme. Saatavilla 7.3.2018

<https://www.nuortenystavat.fi/ny/toimintaperiaattemme>

Nuorten Ystävät (2018). Yksiköt. Avopalvelukeskukset. Avopalvelut Oulu.

Saatavilla 7.3.2018

https://www.nuortenystavat.fi/yksiköt/avopalvelukeskukset/avopalvelut_oulu

Ohjaamot (2018). Ohjaamo Oulu. Byströmin nuorten palvelut. Saatavilla

5.3.2018. <http://ohjaamot.fi/web/ohjaamo-oulu/etusivu>

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013. Viitattu 11.1.2018. Saatavilla

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287>

Oulun Diakonissalaitos (2018). ODL Säätiö. Sosiaalinen nuorisotyö. Tsemppi.

Tsempistä tukea elämänhallintaan. Saatavilla 7.3.2018.

https://www.odl.fi/fi/odl_saatio/sosiaalinen_nuorisoty/tsemppi/

Oulun Diakonissalaitos (2018). ODL Säätiö. Sosiaalinen nuorisotyö. Walkers

Nuorisotyötä kahvilassa ja kadulla. Saatavilla 7.3.2018.

https://www.odl.fi/fi/odl_saatio/sosiaalinen_nuorisoty/walkers/

Oulun ev.-lut. seurakunnat (2018). Rippikoulu. Rippikoulu Oulun seurakunnissa.

Saatavilla 27.3.2018 <http://www.oulunseurakunnat.fi/rippikoulu>

Oulun ev.-lut. seurakunnat (2018). Tapahtumat. Avarit. Saatavilla 14.3.2018

<http://www.oulunseurakunnat.fi/tapahtumat/2018-03-14/avarit>

Oulun ev.-lut. seurakunnat (2018). Tule mukaan. Nuorille. Saatavilla 14.3.2018

<http://www.oulunseurakunnat.fi/tule-mukaan/nuorille>

Oulun kaupunki (2018). Nuoret. Byströmin chat. Saatavilla 5.3.2018

<https://www.ouka.fi/oulu/nuoret/bystromin-chat>

Oulun kaupunki (2018). Nuoret. Byströmin nuorten kahvila Bysis. Saatavilla

5.3.2018 <https://www.ouka.fi/oulu/nuoret/nuortenkahvila-bysis>

Oulun kaupunki (2018). Nuoret. Byströmin nuorten palvelut. Saatavilla 5.3.2018

<https://www.ouka.fi/oulu/nuoret/bystromin-nuorten-palvelut>

Oulun kaupunki (2018). Nuoret. Nuorten tieto- ja neuvontakeskus Nappi.

Saatavilla 6.3.2018. <https://www.ouka.fi/oulu/nuoret/nuorten-tieto-ja-neuvontakeskus-nappi>

- Oulun kaupunki (2018). Terveyspalvelut. Lasten- ja nuorisopsykiatrinen työryhmä Lanu. Saatavilla 6.3.2018.
<https://www.ouka.fi/oulu/terveyspalvelut/lasten-ja-nuorisopsykiatrinen-tyoryhma-lanu>
- Oulun kaupunki (2018). Terveyspalvelut. Mielenterveyspäivystys. Saatavilla 6.3.2018
<https://www.ouka.fi/oulu/terveyspalvelut/mielenterveyspaivystys>
- Paunio, T & Lehtonen, J. (2016). Nuoruusiän psyykinen kehitys. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s. 35–50). Helsinki: Duodecim.
- Pelkonen, M & Strandholm, T. (2013). Itsetuhoisuus. Teoksessa M. Marttunen, T. Huurre, T. Strandholm & R. Viialainen (toim.), *Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille* (s.125–137). Saatavilla
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Perälä, M-L., Hietanen-Peltola, M., Halme, N., Kanste, O., Pelkonen, M., Peltonen, H., Huurre, T., Pihkala, J & Heiliö P-L (2015). *Monialainen opiskeluhoito ja sen johtaminen*. Opas 36. Tampere: Juvenes print- Suomen yliopistopaino Oy.
- Poikien Talo (2018). Poikien Talo Oulu. Saatavilla 3.3.2018. <http://poikientalo-oulu.fi/>
- Pylkkänen, K & Haapasalo-Pesu, K.M. (2016). Palvelujärjestelmä. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s. 437–451). Helsinki: Duodecim.
- Ranta, J & Kuula-Luumi, A. (2017). Haastattelun keruun ja käsittelyn ABC. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvoori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s.356–366). Saatavilla <https://www.ellibslibrary-com.anna diak.fi/book/9789517686112>
- Ranta, K & Koskinen, M. (2016). Ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen,

- K. Puura & A. Sourander (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s. 264–279). Helsinki: Duodecim.
- Sourander, A & Aronen, E. (2017). Lastenpsykiatriset häiriöt. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Marttunen, M. Henriksson & T. Partonen (toim.), *Psykiatria*. Saatavilla http://www.oppoportti.fi/op/pkr02204/do?p_haku=k%C3%A4yt%C3%B6sh%C3%A4iri%C3%B6#s3
- Sourander, A & Marttunen, M. (2016). Häiriöiden esiintyvyys ja luokittelu. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s. 116–132). Helsinki: Duodecim.
- Strandholm, T & Ranta, K. (2013). Teoksessa M. Marttunen, T. Huurre, T. Strandholm & R. Viialainen (toim.), *Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille.* (s.17–38). Saatavilla http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Suomen ev.lut. kirkko. Uutishuone. Tiedotteet 2017. ”Kukaan ei jää yksin” - Suomalainen rippikoulu on yhä suosituampi. Saatavilla 25.4.2018 <https://evl.fi/uutishuone/tiedotteet/-/items/item/12112/%E2%80%9DKukaan+ei+jaa+yksin%E2%80%9D+-+suomalainen+rippikoulu+on+yha+suositumpi>
- Suomen ev.lut. kirkon julkaisuja 2017. Kirkko ja toiminta. Suuri Ihme – Rippikoulusuunnitelma 2017 ”Elämää Jumalan kasvojen edessä”. Saatavilla 14.3.2018. [http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/400865F07982E0ECC2257D5100209E1D/\\$FILE/SUURI_IHME_julkaisu_suomi_verkko_bookmarks.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/400865F07982E0ECC2257D5100209E1D/$FILE/SUURI_IHME_julkaisu_suomi_verkko_bookmarks.pdf)
- Suomen psykologiliitto ry. Psykologiliiton lausunto: Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 2013. Saatavilla 14.1.2018 http://www.psyli.fi/files/846/Psykologiliiton_lausunto_Oppilas_ ja_opiskelijahuoltolaki_2013.pdf
- Talentia Ry. (2017.) *Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilöstön eettiset ohjeet.* PunaMusta Oy.

- Tamminen, T., Karlsson, L & Santalahti, P. (2016). Mielenterveyden edistäminen ja ennaltaehkäisy. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (s. 428–436). Helsinki: Duodecim.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2013). Mielenterveyden edistäminen kouluissa. Työpaperi 24/2013. Saatavilla 18.11.2017
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110540/URN_ISBN_978-952-245-949-7.pdf?sequence=1
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2014). Nuorten mielenterveys. Saatavilla 16.12.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille*. 2013. Saatavilla http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1. Viitattu 19.2.2018
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2013). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. (10. uud. p.). Helsinki: Tammi.
- Tyttöjen Talo (2018). Oulun Tyttöjen Talo. Saatavilla 3.3.2018
<http://www.likka.fi/>
- Valli, R. (2007). Kyselylomaketutkimus. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. metodin valinta ja aineistokeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle* (s. 68–84). (2. uud. p.). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Verve (2018). Palvelut. Kuntoutuskurssit. Itu ja Nuppu. Saatavilla 7.3.2018
<https://www.verve.fi/palvelut/kuntoutuskurssit/kurssi/itu-ja-nuppu.html>
- Verve (2018). Toimipaikat. Vaikutusalueena valtakunta. Saatavilla 7.3.2018
<https://www.verve.fi/toimipaikat.html>
- Verve (2018). Verve. Verve lyhyesti. Saatavilla 7.3.2018
<https://www.verve.fi/verve-2/verve-lyhyesti.html>
- von der Pahlen, B., Lepistö, J & Marttunen, M. (2013). Päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. Teoksessa M. Marttunen, T. Huurre, T. Strandholm &

- R. Viialainen (toim.), *Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille* (s.108–123). Saatavilla http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- von der Pahlen, B & Marttunen, M. (2013). Käytöshäiriöt. Teoksessa M. Marttunen, T. Huurre, T. Strandholm & R. Viialainen (toim.), *Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille* (s.97–107). Saatavilla http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vuolle Setlementti. Info. Mikä on Vuolle Setlementti. Toiminnan esittely. Saatavilla 3.3.2018. <http://vuolleoulu.fi/info/mika-on-vuolle-setlementti/toiminnan-esittely/>
- Vuolle Setlementti. Hyvinvointipalvelut. Toiminnot. Tyttöjen Talo. Saatavilla 3.3.2018 <http://vuolleoulu.fi/hyvinvointi-ja-yhteisty/toiminnot/tyttojen-talo/>
- Vuolle Setlementti. Hyvinvointipalvelut. Toiminnot. Poikien talo. Saatavilla 3.3.2018 <http://vuolleoulu.fi/hyvinvointi-ja-yhteisty/toiminnot/poikien-talo/>
- Waslick, B.D, Kandel, R & Kakouros, A. (2002). Depression in Children and Adolescents: An Overview. Teoksessa D. Shaffer & B.D. Waslick (toim.), *The Many Faces of Depression in Children and Adolescents* (s.1–29). Washington: American Psychiatric Publishing Inc.

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa, Oulun kaupunki

	Oulun kaupunki	Tutkimuslupapäätös	§ 73/2017
	Aluepäällikkö Marjut Nurmivuori	20.09.2017	OUKA/6873/07.01.04.02/2017
	Sivistys- ja kulttuuripalvelut Perusopetuspalvelut		

Asianosainen Vesa-Matti Nousiainen

Selostus asiasta Hakijalle on myönnetty tutkimuslupa, jossa kehitetään ennaltaehkäiseviä mielenterveyspalveluita yläkouluikäisille sekä tutkitaan nykyisten palveluiden tehokkuutta ja toimivuutta ja kerätä tietoa haastattelemalla koulukoppareita/- mentoreita.

Päätös perusteluineen

Tutkimuslupaa laajennetaan koskemaan myös Kaukovainion, Merikosken ja Rajakylän koulujen koulukuraattoreihin.

Allekirjoitus

Marjut Nurmivuori
Aluepäällikkö
puh. 044 703 9767

Valmistelija ja puh.

Ilmoitus otto-oikeutetulle viranomaiselle

Liite 2. Tutkimuslupa, Oulun seurakuntayhtymä

Tutkimuslupa

Hakijat: Diakonia-ammattikorkeakoulun opiskelijat
Jari Jääskelä
Vesa-Matti Nousiainen
Tuomas Ylitolva

Hakijalle on myönnetty lupa tutkimuksen suorittamiseen, missä kehitetään ennaltaehkäiseviä mielenterveyspalveluja yläkoululaisille. Luvan nojalla edellä mainitut henkilöt voivat haastatella Oulun seurakuntayhtymän työntekijöitä, mikäli työntekijä haluaa osallistua tutkimukseen.

Seurakuntien työntekijöiden osalta tulee varmistaa kirkkoherralta, että haastattelu sopii.

Oulussa 9.3.2018

Arja Ahonen
vs. yhtymäjohtaja

Liite 3. Kyselylomake koulumentoreille

Alkusanat

Opinnäytetyömme aihe on ennaltaehkäisevä mielenterveystyö yläkoulussa Oulun alueilla. Tarkastelemme myös nuorille saatavilla olevia mielenterveyspalveluita sekä seurakunnan tarjoamia palveluita yläkoululaisille. Suoritamme tiedonkeruun opinnäytetyöhön havainnoimalla ja haastattelemalla. Valitsimme opinnäytetyön aiheeksi juuri ennaltaehkäisevän mielenterveystyön aiheen ajankohtaisuuden ja ehkäisevän työn riittävyyden vuoksi. Kohderyhmäksi valikoituivat yläkoululaiset, sillä mielenterveysongelmien alkaminen ajoittuu usein kohderyhmään.

Vastausten jälkeen analysoimme tulokset ja teemme niistä yhteenvedon, jota varten olemme hankkineet Oulun kaupungilta tutkimusluvan. Huomioimme tiedonkeruussa saamiemme tietojen käsittelyssä henkilötietojen käsittelyä ja yksityisyyden suoja koskevan lainsäädännön. Sitoudumme käyttämään aineistoa luottamuksellisesti ja ainoastaan tämän kehittämistyön tekemiseen sekä turvaamaan tarkastelemiensa henkilöiden intymiteetin ja anonymiteetin.

Kiitos jo etukäteen ajankäytöstänne ja paneutumisestanne tiedonkeruussa

Terveisin Diakonia-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijat

Jari Jääskelä, Tuomas Ylitolva ja Vesa-Matti Nousiainen

Kyselylomake

1. Mikä on koulutuksesi?
2. Missä koulussa työskentelet?
3. Kuinka kauan olet työskennellyt mentorina?
4. Mikä on työnantajasi sinulle määrittelemä perustehtävä? Entä työtoimenkuva?

5. Oletteko kohdanneet työssänne keskusteluapua kaipaavaa nuorta?
6. Oletteko kohdanneet työssänne mielenterveysongelmista kärsivää nuorta?
7. Mitä erityisosaamista tällaisten nuorten kohtaaminen vaatii koulussa?
8. Miten saamanne koulutus (esim. Sosionomi AMK ja työnantajan järjestämä täydennyskoulutus) antaa valmiuksia kohdata ja auttaa nuorta?
9. Miten mielestänne ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä voisi tehdä/tehdään koulussa?
10. Jos koulussanne tehdään ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä, miten sitä voisi kehittää?
11. Jos koulussanne ei tehdä ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä, niin miksi ei?
12. Millaiseksi koette omat vaikuttamis mahdollisuutenne ennaltaehkäisevään mielenterveystyöhön koulussa?
13. Koetteko ennaltaehkäisevän mielenterveystyön tärkeänä koulussa? Miksi?
14. Teettekö mielenterveystyötä muiden tahojen kanssa? Keiden?
15. Tehdäänkö kodin kanssa yhteistyötä?
16. Miten nuoret ovat mielestäsi suhtautuneet toimintaan/työhösi?
17. Uskaltavatko nuoret tulla itse kertomaan huolistaan ja murheistaan?

Loppusanat

Kiitos paljon kyselyyn vastaamisesta! Teiltä samamme tieto on ensiarvoisen tärkeää yläkoululaisten ennaltaehkäisevän työn tarpeellisuuden osoittamisessa sekä sen kehittämisessä.

Paina lopuksi LATAA ruutua, jonka jälkeen voit sulkea ikkunan. Kiitos.

Liite 4. Koulukuraattoreille

Kyselylomake koulukuraattoreille

Saatesanat

Hei,

Olemme sosionomiopiskelijoita Diakonia-ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä, jonka aiheena on ennaltaehkäisevä mielenterveystyö yläkouluissa Oulun alueilla. Tarkastelemme myös nuorille saatavilla olevia mielenterveyspalveluita sekä seurakunnan tarjoamia palveluita yläkoululaisille. Valitsimme opinnäytetyön aiheeksi juuri ennaltaehkäisevän mielenterveystyön aiheen ajankohtaisuuden ja ehkäisevän työn riittävyyden tutkimiseksi. Kohderyhmäksi valikoituivat yläkoululaiset, sillä mielenterveysongelmien alkaminen ajoittuu usein kohderyhmään. Olemme tehneet opinnäytetyötämme koskien myös erillisen kyselylomakkeen koulumentoreille.

Vastausten jälkeen analysoimme tulokset ja teemme niistä yhteenvedon, jota varten olemme hankkineet Oulun kaupungilta tutkimusluvan. Huomioimme tiedonkeruussa sekä saamiemme tietojen käsittelyssä henkilötietojen käsittelyä ja yksityisyyden suojaa koskevan lainsäädännön. Sitoudumme käyttämään aineistoa luottamuksellisesti ja ainoastaan tämän kehittämistyön tekemiseen sekä turvaamaan tarkastelemiemme henkilöiden intymiteetin ja anonymiteetin.

Kiitos jo etukäteen ajankäytöstänne ja paneutumisestanne tiedonkeruussa

Yhteistyöterveisin

Jari Jääskelä, Tuomas Ylitolva ja Vesa-Matti Nousiainen

Kyselylomake

1. Mikä on koulutuksesi?

2. Kuinka kauan olet työskennellyt kyseisessä/kyseisissä kouluissa kuraattorina?
3. Mikä on työnantajasi määrittelemä perustehtävä sekä työtoimenkuva?
4. Oletteko kohdanneet työssänne keskusteluapua kaipaavaa nuorta?
5. Oletteko kohdanneet työssänne mielenterveysongelmista kärsivää nuorta?
6. Mitä erityisosaamista tällaisten nuorten kohtaaminen vaatii koulussa?
7. Miten saamanne koulutus (esim. Sosionomi AMK tai työnantajan järjestämä lisäkoulutus) antaa valmiuksia kohdata ja auttaa nuorta?
8. Miten mielestänne ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä voisi tehdä/tehdään kouluissa?
9. Jos koulussanne tehdään ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä, miten sitä voisi kehittää?
10. Jos koulussanne ei tehdä ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä, niin miksi ei?
11. Miten uskotte, että voisitte itse vaikuttaa ennaltaehkäisevään mielenterveystyöhön koulussa?
12. Koetteko ennaltaehkäisevän mielenterveystyön kouluissa tärkeänä? Miksi?
13. Teettekö mielenterveystyötä muiden tahojen kanssa? Keiden? Miten yhteistyö toteutuu?
14. Tehdäänko kodin kanssa yhteistyötä?
15. Miten nuoret ovat suhtautuneet toimintaan/työhösi?
16. Uskaltavatko nuoret tulla itse kertomaan huolistaan ja murheistaan?

Loppusanat

Kiitos kyselyyn vastaamisesta! Teiltä samamme tieto on ensiarvoisen tärkeää yläkoululaisten ennaltaehkäisevän työn tarpeellisuuden osoittamisessa sekä sen kehittämisessä.

Paina lopuksi LATAA ruutua, jonka jälkeen voit sulkea ikkunan. Kiitos.

Liite 5. Kyselylomake, seurakunnan erityistyöntekijän kyselylomake

1. Mikä on koulutuksesi?
2. Missä työskentelet?
3. Kuinka kauan olet työskennellyt?
4. Mikä on a) työnantajasi määrittelemä perustehtävä? B) työnkuva?
5. Oletteko kohdanneet työssänne keskusteluapua kaipaavaa nuorta? Kuinka usein?
6. Oletteko kohdanneet työssänne mielenterveysongelmista kärsivää nuorta? Kuinka usein?
7. Mitä erityisosaamista tällaisen nuorten kohtaaminen vaatii?
8. Miten saamanne koulutus (esim. Sosionomi AMK) antaa valmiuksia kohdata ja/tai auttaa lasta tai nuorta?
9. Tehdäänkö seurakunnassanne ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä? Miten se toteutuu? Jos tehdään, miten sitä voisi kehittää?
10. Jos seurakunnassanne ei tehdä ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä, niin minkä takia ei?
11. Miten uskotte, että voisitte itse vaikuttaa ennaltaehkäisevään mielenterveystyöhön?
12. Koetteko tärkeänä ennaltaehkäisevän mielenterveystyön? Miksi?
13. Teettekö mielenterveystyötä muiden tahojen kanssa yläkoulujen? Keiden? Millaista tämä on?
14. Tehdäänkö yhteistyötä kodin kanssa liittyen nuoren ongelmiin?
15. Miten nuoret ovat mielestäsi suhtautuneet toimintaan ja työhön?
16. Uskaltavatko nuoret tulla itse kertomaan huolistaan ja murheistaan?
17. Näkyykö hengellisyys nuorisotyössä? Tuleeko kysymyksiä hengellisyyteen liittyen/annatteko sielunhoitoa?
18. Eroaako seurakunnan harjoittama nuorisotyö paljon muista nuorisotyön muodoista? Jos eroaa, niin miten?