

Jonna Iltanen

OPINNÄYTETYÖ
MTEA®1-KOULUTUS NUOREN MIELENTERVEYDEN
EDISTÄJÄNÄ

Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomin suuntautumisvaihtoehto
2018



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

MTEA®1-KOULUTUS NUOREN MIELENTERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ

Iltanen Jonna

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Sosiaali-alan koulutusohjelma

Maaliskuu 2018

Sivumäärä: 28

Liitteitä: 1

Asiasanat: mielenterveyden ensiapukurssi, mielenterveys, nuoret

Tässä tutkimuksessa tutkittiin, miten MTEA®1-koulutus eli Mielenterveyden ensiapu®1-koulutus tukee nuoren mielenterveyden edistämistä. Tarve aiheen tutkimiselle nousi esille jokapäiväisessä elämässä esille nousevista aiheista, nuorten masennuksesta, ahdistuksesta, stressistä ja itsetuhoisuudesta. Pinnalla olevat nuorten mielenterveyden haasteet kertovat nuorten pahasta olosta ja ennalta ehkäisevän työn lisääntyvistä tarpeista mielenterveystyön saralla.

Tutkimuksen yhteistyötahoina olivat Suomen mielenterveysseura, Rauman kriisikeskus ja Säskylän lukio. Lukion kurssiksi tuntimäärällisesti mukautetun mielenterveysaiheisen MTEA®1-koulutuksen ohjasivat kriisityöntekijä Johanna Nieminen ja koulupsykologi Aino Rantasila. Lukion kurssiksi mukautettu mielenterveysaiheinen MTEA®1-koulutus toteutui Säskylän lukion tiloissa 28.9.2017 - 14.11.2017 välisenä aikana. Kaikki nuoret saivat kurssin päätteeksi MTEA®1-koulutustodistuksen.

Tutkimuksen tuloksia kerättiin kvantitatiivisen palautekyselyn avulla MTEA®1-koulutuksen päätteeksi. Kvalitatiivista havainnointia käytettiin koko kurssin ajan ja havaintoja kirjattiin ylös tutkimuksen tueksi. Nuoret olivat ikäjakaumaltaan 17–18-vuotiaita. MTEA®1-koulutukseen osallistui 13 nuorta, ja kaikki nuoret vastasivat palautekyselyyn.

Aineistoista saatujen tietojen perusteella MTEA®1-koulutuksella on kysyntää ja tarvetta nuorten keskuudessa. Tutkimustulokset tukivat tilastojen esiin tuomia ja uutisistakin tuttuja nuorten mielenterveyden haasteita. Kurssille osallistuneiden nuorten palaute yhdessä olemassa olevan tutkimustiedon ja erinäisten julkaisujen perusteella kertoo siitä, että tarve MTEA®1-koulutukselle nuoren mielenterveyden edistäjänä on olemassa.

MENTAL HEALTH FIRST AID- COURSE (MTEA®1), IMPROVING THE MENTAL HEALTH OF YOUNG PEOPLE

Iltanen Jonna

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in social services

March 2018

Number of pages:28

Appendices: 1

Keywords: Mental Health First Aid, Mental Health, young

In this study, it was researched, how first aid for mental health (MTEA1 ®) – course supports the mental health of juveniles. The need for this research emerged from everyday issues concerning the juveniles like depression, anxiety, stress and self-destructiveness. Existing challenges of mental health tells us, how bad the youth are feeling and the increasing need of preventive work on mental health.

This study was worked alongside with Finnish mental health society, Rauma Crisis centre and Säkylä Gymnasium. Mental health first aid (MTEA®1) – course was customized for Säkylä Gymnasium and it was facilitated by Crisis worker Johanna Nieminen and schoolpsychologist Aino Rantasila. This course was held on site of Säkylä gymnasium at 28.9.2017 – 14.11.2017. At the end of this course, all the students got MTEA®1 -course certificate.

Results for this study was collected by quantitative feedback query at the end of the course. Qualitative perception was used for the duration of entire course and observations was written down to support the studies. The juveniles age was between 17-18 and total of 13 juveniles participated on this course. All of them answered on the feedback query.

Based on the collected feedback, there is a need and demand for First aid for mental health (MTEA®1) – course amongst them. Research results supported the issues brought up by statistics, and familiar issues from the news concerning the challenges of mental health. Feedback from the juveniles that participated this course together with existing research and different publications tells us that there truly is the need for MTEA®1 – course.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ ABSTRACT

1 JOHDANTO	7
2 MIELENTERVEYS.....	8
3 NUORTEN MIELENTERVEYS.....	10
3.1 Mielenterveyden haasteet.....	10
3.1.1 Yksinäisyys	11
3.1.2 Stressi ja uupumus.....	13
3.1.3 Masennus ja ahdistus.....	13
3.1.4 Itsetuhoisuus.....	14
4 MTEA ®1-KOULUTUS	15
4.1 MTEA®1-koulutus ja nuorten mielenterveyden haasteet.....	17
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	17
5.1 Tutkimusongelma, tutkimuskysymykset, tutkimuksen tavoite ja hyödynnettävyys	17
5.2 Tutkimuksen kulku ja tutkimusmenetelmät	18
5.3 Aineiston käsittely ja analyysi	19
6 TULOKSET	20
6.1 Nuorten esille nostamat mielenterveyteen liittyvät aiheet	20
6.2 Palautekyselyn purku ja tulokset.....	21
6.2.1 Mielenterveystietämyksen lisääntyminen	22
6.2.2 Apua oman mielenterveyden tukemiseen	23
6.2.3 Apua muiden mielenterveyden tukemiseen	24
6.2.4 Kuvakortit, tunnesanakortit ja pienryhmätehtävät oppimisen tukena.....	25
6.3 Havainnot	25
6.4 Tutkimuksen luotettavuus	27
6.5 Tutkimuksen eettisyys.....	27
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	28
LÄHTEET.....	29
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Valitsin opinnäytetyön aiheeksi MTEA®1- koulutus nuoren mielenterveyden edistäjänä, koska aihe kiinnostaa minua omakohtaisten kokemusten kautta. Törmäsin MTEA®1-koulutukseen ensimmäisen kerran työharjoittelussa vuonna 2017 Rauman kriisikeskuksessa ja pääsin mukaan kriisityöntekijä Johanna Niemisen ohjaamalle nuorille suunnatulle mielenterveysaiheiselle lukion kurssille, joka sisälsi myös MTEA®1-koulutuksen. MTEA®1-koulutuksen innoittamana kiinnostuin tästä opinnäytetyön aiheesta.

Mielenterveys puhuttaa sekä koskettaa jokaista ja on aiheena näkyvästi pinnalla. Siksi olen käynyt läpi opinnäytetyössäni myös mielenterveyden haasteita. Erityisesti nuorten tämän hetkisestä ja tulevaisuuden mielenterveydestä ollaan huolissaan kasvavien mielenterveyden ongelmien kuten ahdistuksen ja masennuksen myötä (Yle uutiset www-sivut 2018). MTEA®1-koulutuksen olisi tarpeen olla osana peruskoulun opetussuunnitelmaa, koska se antaa hyviä jokapäiväisen elämän työkaluja oman ja lähimäisen mielenterveyden tukemiseen. Opinnäytetyö esittelee MTEA®1-koulutuksen pääpiirteet, mutta itse tarkoitus on selvittää, miten tutkimukseen osallistuvat nuoret kokevat MTEA®1-koulutuksen mielenterveyden edistäjänä. Tarkoitus on saada tutkimuskysymysten ohella käsitys nuorten mielenterveystietämyksestä ja mielenterveyden tukemisen tarpeesta.

Koulutuksen järjesti Suomen Mielenterveysseura, Rauman Kriisikeskus ja yhteistyökumppanina toimi Säskylän lukio. Koulutuksen ohjasivat kriisityöntekijä Johanna Nieminen ja koulupsykologi Aino Rantasila. Osallistuin koulutukseen opiskelijan roolissa, tarkkailijana sekä osittain ryhmäläisen roolissa. Omalla osallisuudellani koulutukseen oli iso merkitys, jotta sain koottua tutkimukseen havaintoja erilaisista mielenterveyteen liittyvistä aiheista. MTEA®1-koulutusryhmä koostui 13:sta lukion opiskelijasta. Teetin ryhmäläisille koulutuksen päätteeksi palautekyselyn, jonka tarkoituksena on avata kysymysten avulla, miten MTEA®1-koulutus on tukenut tai lisännyt

nuorten mielenterveystietämystä. Opinnäytetyön empiirisen osuuden tuloksena voidaan todeta, että koulutuksella oli voimaannuttava ja merkityksellinen rooli nuorten mielenterveystaitojen kehittämisessä tieto -ja taitotasolla tässä hetkessä sekä tulevaisuudessa.

2 MIELENTERVEYS

”WHO:n määritelmän (2013) mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvissa haasteissa sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan.” (Suomen mielenterveysseuran www -sivut 2018). Mielenterveys on kaikkiaan positiivinen käsite. Mielenterveys on kokonaisvaltaista hyvinvointia. Mielenterveys on olemassa oleva pääoma, jonka turvin ihminen selviytyy elämänsä aikana erilaisista elämäntilanteista. Mielenterveyttä voidaan tukea ja vahvistaa koko elämän ajan. (Karila-Hietala, Wahlbeck, Heiskanen, Stengård & Hannukkala 2014, 7.)

Mielenterveys on kokonaisvaltaista hyvinvointia, jossa ihminen tiedostaa olevansa itse oman elämänsä ohjaksissa ja hallitsevansa itse oman elämänsä kulkua. Hyvän mielenterveyden perusta koostuu elinympäristöstä, asumisesta, työstä ja toimeentulosta. Perustan on oltava kunnossa, jotta sen päälle voidaan rakentaa muuten mielekästä elämää. Mielenterveys rakentuu itselle tärkeiden asioiden, psyykkisen, fyysisen, sosiaalisen ja henkisen elämän tasapainottamisesta arkisessa elämässä. Mielenterveyden häiriöstä kärsivä ihminen voi myös tuntea omaavansa riittävästi hyvää psyykkistä hyvinvointia, jos lääkitys, terapia ja hoitosuhde sekä elämän sisältö ovat tasapainossa. Hyvää mielenterveyttä pystyy tukemaan myös hyvällä itsetunnolla, sosiaalisilla suhteilla ja mielekkäällä tekemisellä (Karila-Hietala ym. 2014, 11,14). Lepoa ja palautumista sekä oikeanlaisen ravinnon nauttimista ei sovi myöskään unohtaa hyvinvoinnin ja mielenterveyden tukemisessa (Leskinen ja Hult 2010, 30). Mielenterveys on iso osa ihmisen jokapäiväistä elämää. Mielenterveyttä on tärkeää hoitaa läpi koko elämän, jotta elämä tuntuu mahdollisimman mielekkäältä.

Mielenterveyden edistämisen lähtökohtana on kokonaisvaltainen hyvinvointi. MTEA®1-koulutuskirja sisältää kaikki mielenterveyden kannalta tärkeät osa-alueet. Kaikilla nuorilla ei ole mahdollisuutta elää terveessä ja tasapainoisessa, tukea antavassa perheessä, siksi mielenterveystietämyksen opettaminen oppilaitoksissa on tärkeää. Mielenterveydestä puhuminen ennalta ehkäisee mielenterveysongelmien muodostumista. ”Yksinäisyys on yksi suurimmista mielenterveyden haasteista nykymaailmassa.” (Nieminen 2017, luentomuistiinpanot.) Yksinäisyydellä tarkoitetaan sitä tilaa, kun ihminen tuntee itsensä täysin eristäytyneeksi muusta maailmasta. Yksinäisyys lisää nuorten riskiä sairastua masennukseen ja se lisää nuorten itsetuhoisuutta. (Lahtela & Lehtinen 2008, 36). MTEA®1-koulutuksessa käsitellään muun muassa tunnetaitoja, vuorovaikutustaitoja ja yhteisöllisyyden merkitystä ihmisen mielen hyvinvoinnin näkökulmasta ja tätä kautta myös yksinäisyyden ennalta ehkäisy on vahvassa roolissa. Paremmilla tunnetaidoilla, paremmilla vuorovaikutustaidoilla ja paremmilla yhteisöllisyystaidoilla myös yksinäisyyttä saadaan ehkäistyä.

Mielenterveys on hyvän ja tasapainoisen elämän perusta. Hyvän mielenterveyden luominen alkaa jo lapsuudessa. Ennalta ehkäisevään mielenterveystyöhön tulisi panostaa enemmän, jotta yksinäisyys ja siitä aiheutuvat negatiiviset seuraukset vähenisivät. Lapsiin ja nuoriin kohdistuva mielenterveystyö ehkäisee tulevaisuudessa monta riskitekijää, kuten syrjäytymistä, masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta.

MTEA®1-koulutuksessa käsitellään myös mielenterveyden kannalta tärkeitä sisäisiä ja ulkoisia suojatekijöitä. Sisäisiä suojatekijöitä tukemalla autetaan esimerkiksi vanhempien ja lasten välisen positiivisen suhteen muodostumista ja ehkäistään riskeille altistumista. Sisäisiä suojatekijöitä lapsella ovat esimerkiksi hyvä terveys, ongelmanratkaisutaidot, riittävän hyvä itsetunto, optimismi ja toivo sekä tunnetaidot. Ulkoisia suojatekijöitä lapsella ovat mahdollisuus opiskella ja kouluttautua, turvallinen ja viihtyisä elinympäristö sekä myönteiset elämänmallit. Vahvistamalla lasten sisäisiä ja ulkoisia suojatekijöitä vahvistetaan kokonaisvaltaista mielenterveyttä. (Karila-Hietala ym. 2014, 17–19.)

3 NUORTEN MIELENTERVEYS

Yhteiskunta muuttuu nopealla vauhdilla, eikä enää voida puhua oman paikan löytymisestä vaan ennemminkin oman tien löytymisestä yhteiskunnan sisällä. Oman tien löytyminen yhteiskunnassa ei ole nuorille helppoa, kun kokonaiset ammattikunnat ovat kadonneet. Nuoret elävät aikakautta, jossa opiskelu, työnteko ja työttömyys ovat arkipäivää. Työn perässä muuttaminen eri paikkakunnalle tai jopa eri maahan, pätkätyöt ja uudelleen kouluttautuminen ovat osa nuorten elämää. Nuorilta vaaditaan paljon kykyä joustoon ja muutokseen. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003, 17.)

Nyky maailman vaatimukset ja perheiden taloudellinen tilanne heijastuvat nuorten jokapäiväiseen hyvinvointiin. Lisääntynyt työttömyys näkyy siinä, ettei vanhemmilla ole varaa tukea lapsien opiskelua. Nuorilla kuluu asumismenoihin tutkimuksen mukaan yli 61 prosenttia tulojen määrästä, elämiseen jää vain vähän rahaa. Huono taloudellinen tilanne heijastuu yleiseen jaksamiseen ja hankaloittaa sosiaalisen elämän ylläpitoa. Nuoret tuntevat olonsa ylirasittuneiksi. Stressi, yksinäisyys ja taloudelliset haasteet yhdessä aiheuttavat oravanpyörän, joka väistämättä vaikeuttaa myös opintojen etenemistä. (Suomen Mielenterveysseuran www-sivut 2018.)

Nuorten mielenterveys- käsite elää haastavaa läpimurtokautta. Nuoret saavat tietoa sosiaalisesta mediasta ja opiskelumaailmasta enemmän kuin menneinä vuosina ja mielenterveys on saanut positiivisemmän sävyn. Mielenterveystietämyksen lisääntyessä myös mielenterveyden negatiivinen stigma on vähentynyt nuorten keskuudessa (Suomen mielenterveysseuran www-sivut 2018).

3.1 Mielenterveyden haasteet

”Yhä useampi nuori saa psykiatrisen tai neurokehityksellisen diagnoosin.” (Turun yliopiston www-sivut 2018.) Opiskelijoilla diagnosoidaan masennus -ja ahdistuneisuushäiriö entistä useammin, koska opiskelijat hakeutuvat avun piiriin, kertoo Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön johtava ylilääkäri Pauli Tossavainen. (Suomen Mielenterveysseuran www-sivut 2018). Johtavan ylilääkäri Pauli Tossavaisen kommentti kertoo

siitä, että nuorten mielenterveystietämys on lisääntynyt ja kyky hakeutua avun piiriin on parantunut ja siksi diagnooseja on enemmän.

Joka päivä neljä nuorta jää työkyvyttömyyseläkkeelle mielenterveysongelmien vuoksi. Ennaltaehkäisevän työn merkitystä ei voi riittävästi painottaa nuorten mielen-terveyden edistämisessä. Ennalta ehkäisevä työ ja uupumuksen tunnistaminen sen var- haisessa vaiheessa olisi äärimmäisen tärkeää. (Yle www-sivut 2018.)

Kehityshaasteet ovat nuoren ja nuoren ympäristön yhdessä asettamia tavoitteita. Ke- hityshaasteisiin ja kehityshaasteiden toteutumiseen vaikuttavat nuoren elinympäristö ja läheiset ihmissuhteet. Arvostavassa kasvu ympäristössä nuoren on mahdollista ke- hittää kasvuhaasteitaan monipuolisesti. Itsenäisempi elämä, arvojen ja tulevaisuuden hahmotus, sosiaalisen verkoston kasvattaminen, vuorovaikutustaidot, vastuun ottami- nen sekä itsenäisempi tunteiden hallinta ovat esimerkkejä toteutuneista kasvuhaas- teista. Kehityshaasteiden turvallinen toteutuminen on myös merkittävä osa mielen-terveyttä, koska vastuun ottaminen, kehittyneet vuorovaikutustaidot ja omien arvojen punnitseminen ja toteuttaminen lisäävät kykyä toimia aikuisuudessa omaa mielen-terveyttä tukevalla tavalla. (Aaltonen ym. 2003, 19,23.) MTEA®1-koulutus antaa nuo- ralle työkaluja huomioida omaa mielen-terveyttään kokonaisvaltaisesti ja mielen-terveyden kokonaisvaltainen hahmottaminen auttaa myös kehityshaasteiden tiedostami- sessa ja työstämisessä.

3.1.1 Yksinäisyys

Kaikista ikäluokista yksinäisiä nuoria ja lapsia, erityisesti pitkäaikaisin seuraamuksin, on olemassa erityisen paljon. Joka viides lapsi tuntee itsensä täysin yksinäiseksi jos- sain kohtaa elämäänsä. Lapsi ja nuori tuntee yksinäisyyden tunteen johdosta voima- kasta pahaa oloa, mikä muuntautuu kivun tunteeksi. Kivun tunne muuntautuu niin voi- makkaaksi, että se estää elämästä normaalia elämää. Tilanne ei helpotu varttuneem- man nuoren kohdalla. Suomen Mielenterveysseuran vuonna 2003 toteuttaman verkko- kyselyn vastauksien perusteella selviää, että ulkopuolisuuden, kelpaamattomuuden ja

näkymättömyyden tunteet kertovat yksinäisyyden tunteen olemassa olosta myös vartuneempien nuorten kohdalla. (Junttila 2015, 29,30,31.)

”Suurimmalla osalla lapsista ja nuorista yksinäisyyden tunne on ohimenevää ja usein paras kaveri löytyy ja tunne porukkaan kuulumisesta palautuu. Ilman läheistä ystävää olevien nuorten, etenkin poikien, osuus on hieman vähentynyt viimeisten vuosien aikana. Mutta silti osa lapsista ja nuorista, etenkin pojista, on vailla läheistä ystävää.” (Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017.) Vähävaraisuus vähentää mahdollisuutta harrastustoiminnalle ja ystävien saannille. Kannustavan ja rohkaisevan aikuisen läsnäolo on ja epävarman nuoren elämässä on tärkeää, jotta ystävyysuhteiden luominen mahdollistuu. (Aamuset www-sivu 2017.) Lapsuuden ja nuoruuden yksinäisyys on tutkitusti sidoksissa myös aikuisuuteen. Yksinäinen nuori on helpommin myös masentunut ja syrjäytynyt aikuinen. (Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017.)

Tutkimusten mukaan yksinäisten määrä opiskelijoiden keskuudessa on kasvanut vuoden 2000 jälkeen. Vuonna 2017 jo seitsemän prosenttia opiskelijoista oli yksinäisiä ja perheen taloudellinen tilanne vaikutti yksinäisyyteen. (Suomen Mielenterveysseuran www-sivut 2018.) Lukioikäisten poikien opiskelumotivaatio voi muuntautua välinpitämättömyydeksi, asenne voi näyttäytyä yhteiskuntavastaisuutena ja johtaa syrjäytymiseen (Nuortenlinkki www-sivut 2012).

Vuoden 2017 kouluterveyskyselyiden tulosten ja Suomen Mielenterveysseuran julkaisun perusteella voidaan päätellä, että on tarvetta opastaa ja tukea nuoria yhteisöllisyyttä ja vuorovaikutustaitoja kehittävien taitojen saralla. Opastamalla ja tukemalla yhteisöllisyys - ja vuorovaikutustaidoissa esimerkiksi MTEA®1-koulutuksen avulla voidaan vaikuttaa myös yksinäisyyden tunteen ja yksinäisyyden konkreettiseen vähenemiseen.

3.1.2 Stressi ja uupumus

Stressi kuuluu normaaliksi osaksi ihmisen elämää, mutta jos stressitaso nousee liian korkeaksi rentoutuminen ei tunnu enää mahdolliselta. Stressi ottaa vallan ja ympäristön ja elämän vaatimukset alkavat tuntua liian haastavilta. Stressikokemus on yksilöllinen ja se ilmenee ihmisillä eri tavalla. (Battison 2001,6,8.)

”Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö on viime vuosina ollut vaativassa tilanteessa: rahoitus on vähentynyt, mutta opiskelijoiden mielenterveyspalveluiden kysyntä on kasvanut.” (Suomen mielenterveysseuran www-sivut 2018). Erityisesti pitkittyneeseen stressiin ja stressin sietokykyyn nuoret haluaisivat saada lisää tukea ja apuvälineitä (Suomen mielenterveysseuran www-sivut 2018). Nuorten kyky stressin tiedostamiseen on Suomen mielenterveysseuran julkaisun mukaan kasvanut samalla kuin mahdollisuus päästä mielenterveyspalveluiden piiriin on heikentynyt.

Lukioikäisten nuorten uupumus on yleistä, 20 prosenttia tytöistä uupuu lukion loppuvaiheessa. Yläasteella alkanut stressi altistaa stressiin myös lukiossa. Stressi altistaa ahdistukselle. Yli puolet lukioikäisistä tytöistä pitää koulutyön määrää liian isona. Työnmäärä altistaa menestyksen haluisia tyttöjä riittämättömyyden tunteelle ja uupumukselle. Kokemus riittämättömyyden tunteesta ja uupumuksesta voi aiheuttaa masennusta. (Nuortenlinkki www-sivut 2012.)

3.1.3 Masennus ja ahdistus

Kuka tahansa voi masentua, missä tahansa elämäntilanteessa ja missä tahansa ikävaiheessa. Pitkittyneet väsymyksen, alakulon, toivottomuuden, arvottomuuden ja syyllisyyden tuntemukset sekä itsensä kokonaisvaltainen laiminlyönti ilmentävät masennusta (Cobain 2001, 16, 30). Tutkija Jaana Minkkisen, (YTT, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Tampereen yliopisto), mukaan masennus on yleinen nuorten mielialahäiriö. 12–22-vuotiaiden masennus on vaihdellut erilaisissa tutkimuksissa 2-10 prosentin välillä. Masennusoireilua esiintyy yli 20 prosentilla nuorista. Tyttöjen masennus on yleisempää kuin poikien, mutta masennus on myös pojilla merkittävä mielenterveydenhäiriö. Masennuksen oireina nuorilla ovat olleet ärtyneisyys, surullisuus ja mielihyvän

menetyksen tuntemukset. Masennusta ei ole aina helppo tunnistaa. Masennus voi ilmetä esimerkiksi mielialan nopeana vaihteluna, ruokahalun muutoksena, voimattomuutena ja itsekriittisyytenä sekä aloitekyvyttömyytenä. Pitkäkestoinen vakava masennus voi ilmetä ruumiin osien särkyinä ja kipuiluina. Masennusoireet lisääntyvät päihteiden käytön myötä. Masennukseen liittyy myös kohonnut itsemurhariski. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2018.)

Ahdistus ja erilaiset pelkotilat liittyvät usein masennukseen (Nuortenlinkki – www-sivut 2018). 30–40% nuorista kokee masennuksen yhteydessä ahdistuneisuushäiriöitä. Ahdistuneisuushäiriöstä kärsii noin 4–11 prosenttia nuorista ja tytöt ovat alttiimpia ahdistuneisuushäiriölle kuin pojat. Ahdistuneisuushäiriö voi näyttäytyä moniulotteisesti erilaisina pelkotiloina, esimerkiksi sosiaalisena pelkona erilaisissa kanssakäymistilanteissa, paniikkihäiriönä ja pakko-oireina. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2018.)

Ahdistusoireet ovat samankaltaisia masennusoireiden kanssa, mutta ahdistusoireisiin kuuluu vahvemmin huoli jostakin asiasta. Ahdistukseen voi kuulua päivittäisiä pelkotiloja, eikä elämästä pysty nauttimaan kuten ennen. Ahdistusoireita ovat esimerkiksi levottomuus, unettomuus, ärtyneisyys, keskittymisvaikeudet, neuroottiset pakko-oireet ja masennus. Ahdistusoireet voivat muodostua paniikkihäiriöksi, jos ahdistusoireita alkaa esiintymään toistuvasti. Paniikkikohtauksen aikana ihminen voi kokea voimakkaita fyysisiä tuntemuksia kuten hikoilua, tärinää, vapinaa ja sydämentykytystä. (Aaltonen ym. 2003, 264,265.)

3.1.4 Itsetuhoisuus

Itsetuhoisuus on usein seuraus masennuksesta. Nuoren itsetuhoisuus ilmenee yleensä epäsuorasti eikä nuori piittaa tekojensa seurauksista ja se näyttäytyy välinpitämättömänä käytöksenä. Päihteiden ja huumausaineiden runsas käyttö voi tulla osaksi elämää eikä nuori jaksa ajatella omaa tulevaisuuttaan rakentavalla tavalla. Itsemurha on todellinen nuoren hätähuuto yhteiskunnalle, nuori ei ole saanut tarvitsemaansa tukea ja apua ajallaan. Itsemurhayritys on nuoren keino ilmentää omaa pahaa oloaan ja avun tarvetta

silloin, kun nuori ei ole saanut apua ja tukea pohjattoman tuntuiseen elämäntilanteeseensa. (Aaltonen ym. 2003, 279,230.)

Suomen Mielenterveysseuran verkkokriisityön päällikön Satu Raappanan mukaan Sekasin- chatin yhteydenotoista reilu 20 % liittyi viiltelyyn, itsetuhoisuuteen ja itsemurha-ajatuksiin. Sekasin- chatin yhteydenotot tapahtuivat tammi- toukokuussa 2017 ja yhteydenottajista 80 % oli tyttöjä, kaikkiaan yhteydenoton yrityksiä oli 45 000. Sekasin- chatin yhteydenottojen perusteella tyttöjen pahoinvointi on kasvanut suhteessa poikiin tai sitten tytöt hakevat helpommin apua Sekasin-chatin kautta. Tyttöjen itsemurhakuolleisuus on kasvanut kahden vuosikymmenen aikana 2,5 kertaisesti, poikien osuus on puolittunut. (Ylen www-sivut 2018.) Itsemurha on yksi yleisempiä 15–19 vuotiaiden nuorten kuolinsyitä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2018).

Suomessa viiltelyä on tutkittu vähän ja ammattilaiset haluaisivatkin saada siitä lisää tietoa. Arviolta noin 11,5 prosenttia 13–18-vuotiaista nuorista viiltelee itseään jossain kohtaa elämäänsä. Kaikki viiltely ei tule esille, koska tekijä ei teostaan kerro. Ero tyttöjen ja poikien viiltelyiden välillä on Suomessa kuroutumassa umpeen, aikaisemmin viiltely oli tytöillä yleisempää kuin pojilla. (Lapsen Maailman www-sivut 2018.) Joka viides nuori viiltelee itseään ilman tarkoitusta tehdä itsemurhaa (Terveiden ja Hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2018).

4 MTEA ®1-KOULUTUS

Betty Kitchener and Anthony Jorm kehittivät Mental Health First Aid -koulutuksen vuonna 2001 Australiassa. Vuodesta 2002 lähtien kurssi on ollut aktiivisesti käytössä 25 maassa. (mhfa-www- sivut 2018.) Vuonna 2006 Mielenterveyden ensiapukoulutus alkoi Suomessa ja sen tarkoitus oli mielenterveyden edistäminen. Mental Health First Aid – koulutuksesta muodostettiin samana vuonna Suomessa kaksi erillistä koulutusta, MTEA®1- ja MTEA®2-koulutus (Ritva Karila-Hietala 2017, puhelinhaastattelu).

MTEA®1-koulutus tarjoaa osallistujille työkaluja mielenterveyden edistämiseen. Koulutuksessa käsitellään viittä aihepiiriä, joiden otsikot ovat: Mielenterveys on osa terveyttä ja hyvinvointia, Tunnetaidot, Elämän monet kriisit, Ihmissuhteet ja vuorovaikutus sekä Elämänhallinta. MTEA®1-koulutus antaa valmiudet oman mielenterveyden vahvistamiseen ja mielenterveyden riskitekijöiden hahmottamiseen. MTEA®1-koulutuksessa käsitellään kriisejä ja käydään läpi, mitä eroa on kehityskriisillä ja elämänkriisillä sekä mietitään, miten kriisit vaikuttavat mielenterveyteen sekä, miten itseään ja muita voi auttaa, jotta kriisistä selviydytään. Käsiteltäviä aiheita ovat myös lähisuhdeväkivalta ja itsetuhoisuus. MTEA®1-koulutuksessa käsitellään tunteita ja niiden vaikutusta ihmissuhteisiin. Ihmissuhteet- ja vuorovaikutus- aihe käsittelee ihmissuhteiden ja läheisten ihmisten merkittävyyttä mielenterveyden voimavarana. Elämänhallinta-osuudessa käsitellään, miten hyvillä elämän valinnoilla voi vaikuttaa omaan mielenterveyteen. Läsnaolon -ja kuunteluntaitojen merkittävyys nousevat esille MTEA®1-koulutuksen aikana. Koulutuksen päätteeksi jokainen osallistuja saa MTEA®1-koulutustodistuksen. MTEA®1-koulutusmateriaalina toimii Mielenterveys Elämäntaitona-kirja ja kurssi on kestoltaan 14 oppituntia. (Karila-Hietala ym. 2014, 9-147.)

Tutkimani ja havainnoimani MTEA®1-koulutus poikkesi kestoltaan tavanomaisesta 14 oppitunnin mittaisesta MTEA®1-koulutuksesta, koska se oli muokattu sopimaan tuntimäärällisesti lukion kurssia vastaavaksi. Kaikilla tunneilla läsnä olleet ja poissaolonsa korvaavalla tehtävällä kuitanneet opiskelijat saivat kurssin päätteeksi MTEA®1-koulutustodistuksen. Koulutus koostui 13 kontaktikerrasta. Runsaammat tuntimäärät mahdollistivat koulutuksen aihepiirien syvällisemmän tarkastelun ja lisätunnit antoivat resursseja nuoria kiinnostavien aihepiirien tarkasteluun.

Nuorilta kysyttiin lukion kurssin alussa, millaisia mielenterveyteen liittyviä aihepiirejä nuoret haluaisivat käydä läpi MTEA®1-koulutuksen yhteydessä. Suuri tuntimäärä mahdollisti poikkeuksellisesti nuorten esille nostamien mielenterveysaiheiden läpikäymisen MTEA®1-koulutuksen lisänä. Nuorten esille nostamat aiheet ovat pitkälti samansuuntaisia, kuin pinnalla olevat nuorten mielenterveydestä kertovat aiheet sosiaalisessa mediassa sekä uutisissa. Kyselyn anti selviää loppuosiossa tutkimustulosten yhteydessä.

4.1 MTEA®1-koulutus ja nuorten mielenterveyden haasteet

Nuorten mielenterveyden haasteisiin on mahdollista antaa tukea lisäämällä mielenterveystietämystä oppilaitoksiin. Mielenterveystietämystä lisäämällä voidaan ennalta ehkäistä mielenterveyden haasteiden muodostumista. MTEA®1-koulutuksen avulla pystytään ennalta ehkäisemään nuorten mielenterveyden haasteita tässä hetkessä ja läpi koko elämän. MTEA®1-koulutus opetussuunnitelmaan lisäisi nuorten mielenterveystaitoja ja tukisi sitä kautta nuorten itsetuntemusta. Ymmärrys oman mielenterveyden kokonaisvaltaisesta kestävästä psyykkisestä, fyysisestä, sosiaalisesta ja henkisestä tukemisesta kasvaa MTEA®1-koulutuksen myötä. MTEA®1-koulutus tarjoaminen oppilaitoksissa lisäisi positiivisen mielenterveyden stigmaa ja on koulutuksena ensiarvoisen tärkeä kokonaisuus nuoren mielenterveyden edistäjänä.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusongelma, tutkimuskysymykset, tutkimuksen tavoite ja hyödynnettävyys

Tutkimusongelmana on selvittää, miten MTEA®1-koulutus tukee nuorten mielenterveyden edistämistä. Tätä aihetta tarkastellaan pääasiassa kansalaisnäkökulmasta. Vastauksia tutkimuksen aiheeseen tarkastellaan tutkimuskysymysten avulla.

Tutkimusongelmaa tarkastelen seuraavien tutkimuskysymysten kautta:

1. Millaista mielenterveystietämystä ja mielenterveystaitoja nuoret kaipaavat?
2. Millaisia mielenterveysvalmiuksia nuoret saavat MTEA®1-koulutuksesta?

Hyvässä tutkimuksessa nousevat esille omakohtainen kiinnostus ja kokemusmaailma aihepiiriä kohtaan. Tarkoitus on selvittää, miten merkittävä rooli mielenterveyden ensiapu®1-koulutuksella on nuorten mielenterveyden edistämässä. Tutkimus selvittää myös, mitä mielenterveyteen liittyviä aiheita nuoret itse pitävät tärkeinä käsitellä. Suomen mielenterveysseura voi hyödyntää tutkimustuloksia mielenterveystyössä sekä mielenterveystyön kehittämisessä.

5.2 Tutkimuksen kulku ja tutkimusmenetelmät

Tutkimuksen toiminnallinen osuus alkoi lukion mielenterveysaiheisen MTEA®1-koulutuksen ensimmäisenä päivänä. Tein alustavaa tutkimustyötä jo aikaisemmin, jotta sain perustietoja tutkittavasta aiheesta ja kohderyhmästä. MTEA®1-koulutuksen sisältöön pääsin tutustumaan Rauman kriisikeskuksella työharjoittelussa jo ennen kurssin alkamisajankohtaa. Tutkimusluvut pyysin ennen kurssin alkamista Suomen mielenterveysseuralta ja Säkylän lukiolta. Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa sain neuvoja ja tukea Suomen mielenterveysseuran asiantuntija Ritva Karila-Hietalalta käytännön asioiden ja teorian hankkimisen kanssa. Rauman kriisikeskus toimi yhteistyökumppaninani opinnäytetyön tiedonkeruusuuden toteutumisessa.

Tutkimus oli kvantitatiivinen, koska siihen oli valittu tietty tutkimuskohteena oleva ryhmä, jolle esitettiin tutkittavaan aiheeseen liittyviä rajattuja kysymyksiä. Valitsin tutkimusvälineeksi palautekyselyn, koska sen kautta pystyi kartoittamaan juuri niitä aihealueita, jotka ovat tutkimuksen kannalta oleellisia. Palautekysely saavutti tutkimukseen osallistuvan ryhmän myös helposti, koska palautekysely annettiin täytettäväksi viimeisen kontaktikerran aikana, tämä takasi myös sen, että enemmistö vastasi kyselyyn heti. Palautekysely oli standardoitu eli jokainen kysely sisälsi tismalleen samat kysymykset. (Hanna Vilkkä 2007, 27.) Palautekysely sisälsi suljettuja, valmiiksi rajattuja vastausvaihtoehtoja, sekä avoimia, vapaasti vastattavia kysymyksiä. Kysymyksiä oli kaiken kaikkiaan viisi. Nuoret vastasivat palautekyselyihin viimeisellä kontaktikerralla. Viimeisellä kontaktikerralla paikalta puuttui yksi nuori, mutta hänen palautekyselynsä toimitettiin sähköpostitse ja nuori vastasi palautekyselyyn sähköpostitse vielä saman viikon aikana. Kaikki kolmetoista palautekyselyä tulivat vastattuina takaisin. Palautekyselyt olivat hallussani jatkotyöstämistä varten marraskuun lopulla vuonna 2017.

Palautekysymysten tukena käytin tuntien aikana nuorten systemaattista havainnointia, joka on myös kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä. Systemaattinen havainnointi tapahtui kuuntelemalla nuorten yksilö- ja ryhmäkeskusteluja ja katsomalla nuorten tekemiä ryhmätöitä (Hanna Vilkkä, 2007, 29). Käytin materiaalina nuorten ryhmätöiden ja paritöiden avulla tekemiä tuotoksia. Kirjoitin jokaisen päivän päätteeksi raportin tuntien

sisällöstä sekä havainnoista. Raportit toimivat lisämateriaalina ja havainnointityökalunani palautekyselyiden purkuhetkellä. Tarkoitus oli kerätä havainnoimalla ja palautekyselyiden avulla ajantasaista tietoa nuorten mielenterveyden taidoista ja tiedoista sekä huomioida mahdollinen taidon ja tiedonmäärän lisääntyminen.

Tutkimuksen kvalitatiivisuus näkyy tutkimustulosten, havainnoinnin ja jo olemassa olevan tiedon vuoropuheluna ja niiden kautta omina pohdintoinani tulosten purkamisen yhteydessä. Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän tarkoitus on liittää jo olemassa olevaa tietoa uuteen tutkittuun tietoon ja argumentoida näitä tietoja yhdessä. Olemassa oleva tieto perustuu tehtyihin tutkimuksiin, graduihin, yliopistotasoisiin tutkimuksiin ja julkaisuihin (Ritva Karila-Hietala 2017, puhelinhaastattelu).

5.3 Aineiston käsittely ja analyysi

Tutustuin nuorten mielenterveyteen erilaisten julkaisujen avulla. Luin MTEA@1-koulutuskirjaa ennen lukion kurssin konkreettista alkamisajankohtaa, jotta sain sisäistettyä kirjan termejä ja aihealueita. Nuorten mielenterveysaihe on kiinnostanut minua jo omasta nuoruudestani lähtien.

Nuoret vastasivat kiitettävästi mielipidekyselyyn kurssin sisällöstä ja kaikki osallistujat vastasivat palautekyselyyn. Näiden perusteella aineistoa kerääntyi jo hyvin. Havaintoja sain tehtyä vaihtelevasti koko kurssin ajan. Havaintojen määrä vaihteli nuorten vireystasosta ja kiinnostuksesta käsiteltävää aihetta kohtaan. Keräsin aineistoa koko kurssin ajan ja säilytin itselläni nuorten tekemiä ryhmätehtävistä kehittyneitä tuoksia, joita peilasin käsiteltävään aiheeseen ja kirjoitin jokaisesta aiheesta raportin. Etenin palautekyselyn analysoinnissa aineistolähtöisesti eli induktiivisesti ja luin vastaajien palautteet ymmärtääkseni niiden merkityksen. Teemoittelin palautekyselyiden vastaukset omiin sarakkeisiinsa kunkin kysymyksen alle, jotta sain käsityksen vastausten sisällöstä. Jaettuani kysymysten vastaukset omiin ryhmiinsä, huomasin, nuorien vastausten olevan samankaltaisia ja niistä oli helppo tehdä yhteenvetoja. Palautekyselyn vastaukset antoivat ajantasaista tietoa nuorten mielenterveystietämyksestä ja saattoivat minut erilaisten tutkimusten ja muiden teoreettisten lähteiden äärelle. Vas-

taukset antoivat lisätukea jo aikaisemmalle tutkimustyölleni, koskien nuorten mielenterveyttä. Nuorten vastaukset tukivat jo olemassa olevaa tietoa nuorten mielenterveys-tietämyksestä ja siitä, että tarve saada lisää tietoa on olemassa.

6 TULOKSET

Tutkimusongelmana oli selvittää MTEA®1-koulutuksen merkitystä nuoren mielenterveyden edistäjänä. Tutkimuksen tarkoitus oli nostaa esille nuorien itsensä nostamia mielenterveyteen liittyviä, kiinnostavia aiheita. Tutkimus selvitti myös, mitä mielenterveyteen liittyviä työkaluja MTEA®1-koulutus antaa nuorille.

Osa tutkimustulosten vastauksista muodostui kurssin alussa esitetyn kyselyn perusteella. Ohjaajien esittämä kysely selvitti, mitä mielenterveyteen liittyviä aiheita nuoret halusivat kurssilla käydä MTEA®1-koulutuksen perussisällön lisäksi. Kysely selvitti myös, mitä kurssin aiheita nuoret erityisesti halusivat käsitellä.

Koulutuksen päätteeksi nuoret vastasivat palautekyselyyn, jonka pohjalta keräsin loput tutkimuksen tulokset. Käytin tutkimuksen tukena tunneilla tekemiäni raportin muotoon kirjoitettuja havaintoja. Tulokset koostuivat nuorten antamista vastauksista.

6.1 Nuorten esille nostamat mielenterveyteen liittyvät aiheet

MTEA®1-koulutukseen osallistuvat nuoret saivat osittain itse vaikuttaa kurssin sisältöön, koska tuntimäärällisesti kurssi oli tavanomaista pidempi. Suurempi tuntimäärä mahdollisti sen, että kaikki nuoria kiinnostavat mielenterveyteen liittyvät aiheet oli mahdollista käsitellä. Kurssin aluksi nuorilta kysyttiin, millaisia mielenterveysaiheita nuoret erityisesti haluaisivat MTEA®1-koulutuksessa käydä läpi. Samalla sain vas-

tauksen tutkimusongelman kysymykseen, millaista mielenterveystietämystä ja mielenterveystaitoja nuoret kaipaavat. Tässä alla on lueteltuna nuorten esille nostamia aiheita.

1. Stressinhallinta
2. Mielenterveyden edistäminen
3. Mielenterveysongelmien ehkäisy
4. Itsensä ja muiden auttaminen
5. Masennus
6. Rauhoittuminen
7. Tunteiden hallinta
8. Tietoa mielenterveydestä
9. Äkillinen trauma ja siinä tukeminen

(Rantasila 2017, kurssikyselyn vastaukset).

Kyselyn vastausten perusteella voidaan todeta, että nuorten esille nostamat aiheet ovat juuri, niitä, mitkä ovat esillä julkisuudessa esille nousseiden tutkimusten ja muiden julkaisujen myötä jokapäiväisessä elämässä. Mainitsen näistä esimerkkejä Nuorten mielenterveys otsikon alla. Stressinhallinta, masennus ja mielenterveyden edistäminen nousevat päällimmäisinä esille.

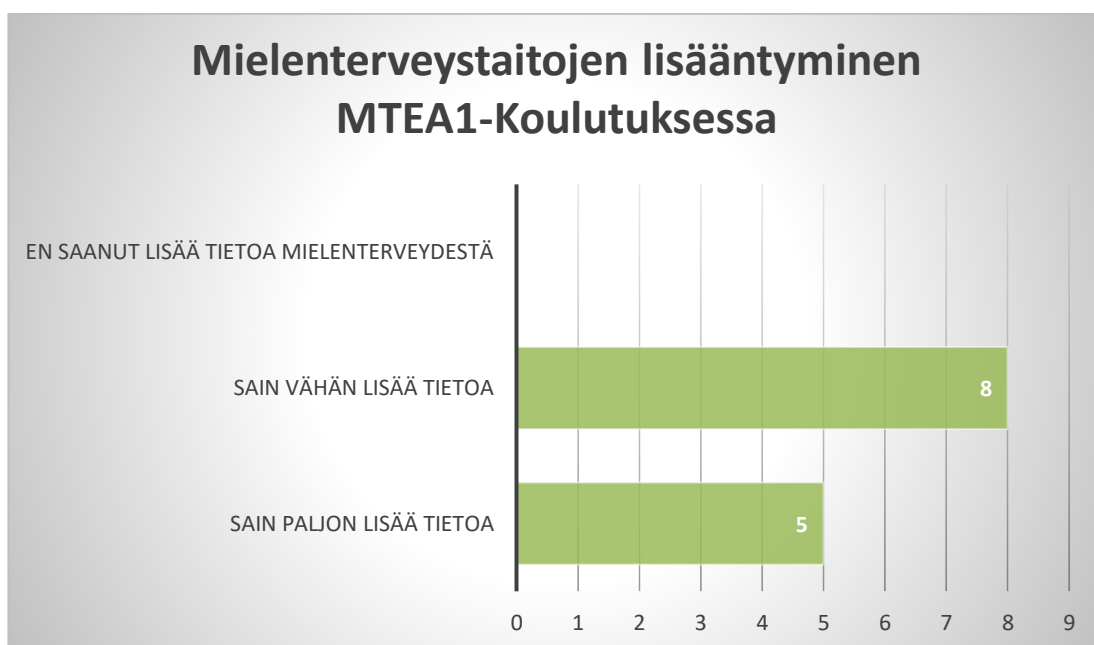
6.2 Palautekyselyn purku ja tulokset

Kaikki 13 ryhmäläistä vastasivat palautekyselyyn kurssin viimeisellä tunnilla. Yhden palautekyselyn lähetin sähköpostitse ja sain vastauksen muutaman päivän sisällä. Kymmenen vastaajista olivat 17-vuotiaita ja kolme vastaajista olivat 18-vuotiaita. Nuoret vastasivat palautekyselyyn hyvin. Nuoret osasivat myös avata mielipiteitään tutkimuksen kannalta riittävästi. Vastauksista selvisi, miten kurssi oli palvellut nuorten tarpeita ja, mitä kurssi oli antanut nuorille. Palautekysely vastasi tutkimusongelmaan, millaisia mielenterveysvalmiuksia nuoret saavat MTEA®1-koulutuksesta.

6.2.1 Mielen terveystietämyksen lisääntyminen

Palautekyselyn avulla selvisi, että MTEA®1-koulutus tuntui nuorista tarpeelliselta ja hyvältä koulutukselta. Koulutus sai nuorilta paljon kehuja. Nuorten mukaan koulutuksen ilmapiiri oli rento, pienryhmätehtävät helpottivat puhumista ja kuvakortit olivat keskustelun ja tunteidenilmauksen tukena hyvä työkalu. Nuoret korostivat hyvää ilmapiiriä ja nuoret pitivät hyvänä asioiden yhdessä jakamista.

Viisi nuorta oli sitä mieltä, että he olivat saaneet paljon lisää tietoa mielen terveydestä MTEA®1-koulutuksesta. Kahdeksan nuorta oli sitä mieltä, että he olivat saaneet vähän tietoa mielen terveydestä. Kukaan ei ollut sitä mieltä, ettei olisi saanut lisää tietoa mielen terveydestä. Kaikkien osallistujien tietomäärä lisääntyi MTEA®1-koulutuksen aikana.



(Lähde: MTEA®1-koulutuksen palautekyselyn vastaukset, Liite 1, palautekyselyn vastaukset tekijällä)

6.2.2 Apua oman mielenterveyden tukemiseen

Nuoret toivoivat alkukyselyn perusteella, että he haluaisivat oppia auttamaan itseään ja muita. Vain kaksi nuorta oli sitä mieltä, että he eivät saaneet MTEA®1-koulutuksesta valmiuksia mielenterveytensä tukemiseen. Nämä nuoret tunsivat omaavansa riittävät taidot oman hyvinvointinsa tukemiseen jo ennen MTEA®1-koulutusta. Yksi toista nuorta kertoi saaneensa MTEA®1-koulutuksesta valmiuksia mielenterveytensä tukemiseen. Kahdeksan nuorta kertoi saaneensa työkaluja ystäviensä ja läheistensä tukemiseen ja auttamiseen MTEA®1-koulutuksen avulla.

Nuorten mietteitä MTEA®1-koulutuksen hyödyistä oman mielenterveyden tukemisessa:

”Miten jaksaa vaikeissakin hetkissä, mitkä voivat olla kuluttavia tai lisääviä tekijöitä.”

”Loistavia työvälineitä oman mielenterveyden edistämiseen, lisäsi itsetietoisuuttani, tiedostan asioita, jotka vaikuttavat negatiivisesti omaan mielenterveyteeni ja tiedostan ne asiat jotka vaikuttavat positiivisesti.”

”Pystyn hallitsemaan tunteitani paremmin.”

Vastausten perusteella nuoret saivat MTEA®1-koulutukselta työkaluja vaikeissa elämäntilanteissa jaksamiseen. Nuoret oppivat, mitkä tekijät kuluttavat omaa mielenterveyttä ja millä tekijöillä omaa mielenterveyttä voi parantaa. Nuoret kertoivat myös oppineensa tunteiden hallitsemisen taitoja MTEA®1-koulutuksen avulla.

6.2.3 Apua muiden mielenterveyden tukemiseen

Nuorten mietteitä MTEA®1-koulutuksen hyödyistä muiden mielenterveyden tukemisessa:

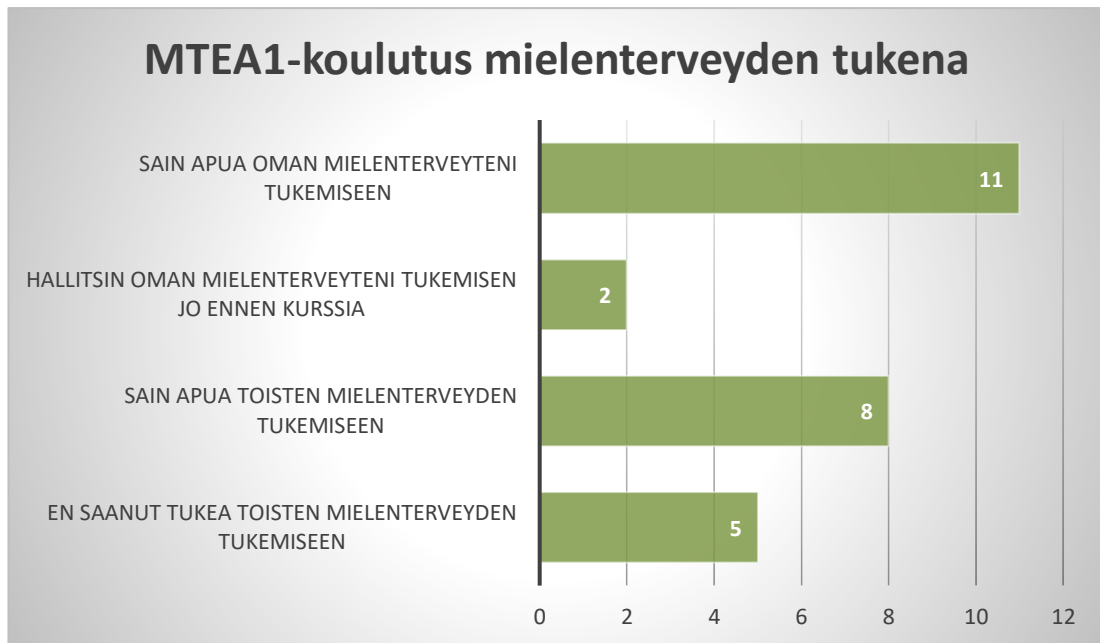
”Opin keskustellessa vuorovaikutustaidoista, etten ehkä olekaan sellainen ystävä, jota muista haen. Olen siitä lähtien yrittänyt ”olla parempi”.

”Sain apua tunteista puhumiseen sekä ymmärtämään mm. sen, että joskus myös pelkkä läsnäolo ja kuuntelu esim. toisten tukemisessa riittävät.”

”Opittuja asioita voi käyttää läheistensä tukemiseen.”

”Opin paremmin ymmärtämään muiden kokemia ongelmia ja sitä, kuinka ehkäistä ja auttaa heitä paremmin.”

Nuorten vastausten perusteella vuorovaikutus- ja tunnetaidoista puhuminen MTEA®1-koulutuksessa oli tärkeää. Nuoret oppivat kurssin avulla läsnä olon taitoa ja kuuntelemisen taidon tärkeyttä. Muiden ongelmien ymmärtämisen taidon opettelu sekä läheisten tukemistaitojen opettelu MTEA®1-koulutuksessa olivat nuorista myös tärkeitä.



(Lähde: MTEA®1-koulutuksen palautekyselyn vastaukset, Liite 1, palautekyselyn vastaukset tekijällä)

6.2.4 Kuvakortit, tunnesanakortit ja pienryhmätehtävät oppimisen tukena

Ryhmäläiset korostivat erityisesti kuvakorttien ja tunnesanakorttien merkittävyyttä vuorovaikutuksen helpottamisen työvälineenä. Pienryhmätehtävät tuntuivat monen nuoren mielestä miellyttävimmiltä kuin koko ryhmän edessä yksin puhuminen. Havainnoin, että kaikki nuoret keskustelivat ryhmissä ja esittivät omia mielipiteitään helpommin pienryhmätehtävien aikana kuin yksittäin koko luokan kuullen. Ryhmätehtävien purkaminen pienryhmien kanssa ja sitä kautta koko ryhmän kesken tuntui mielekkäältä ja nuoret toivoivatkin sellaista toimintamuotoa muillekin lukion kursseille.

6.3 Havainnot

Vuorovaikutus-aiheen tiimoilta havainnoin, että nuoret toimivat me-henkisesti ja työskentely erilaisissa pienryhmissä onnistui hyvin. Nuoret odottivat kuvakorttien käyttöä

ja kertoivat mielellään omista tuntemuksistaan. Jokainen ryhmäkerta alkoi kuvakortin valitsemisella, aihepiiriin liittyvään kysymykseen vastaamisella ja oman tunnetilan kertomisella.

Ohjaajat loivat tunneille lämminhenkisen ilmapiiriin asettamalla penkit ringiin ja yrittämällä luoda siten luokkatilaan rennomman vaikutelman. Asettelu tuntui nuorista paremmalta kuin tyypillinen pulpettien äärellä istuminen. Havaintojen perusteella luokkatilan järjestely vaikutti siihen, että ilmapiiri pysyi hyvänä ja kaikki olivat aktiivisesti läsnä. Läsnäololla tarkoitan seuraamista ja yhdessäolon tuntua sekä konkreettisia keskusteluja. Kaksi ohjaajaa mahdollistivat sen, että kurssin päätteeksi jokainen nuori pääsi hetkeksi keskustelemaan ohjaajan kanssa kahden kesken. Jokainen sai MTEA®1-koulutuksen aikana mahdollisuuden yhteisöllisyyden ja kuulumisuuden tunteeseen. Jokainen nuori sai mahdollisuuden kertoa omista kuulumisistaan sekä jokainen nuori sai nostaa esille mielenterveysaiheesta ylös nousseita asioita, joita käytiin yhteisesti läpi kurssin aikana. Näiden havaintojen perusteella voidaan päätellä, että MTEA®1-koulutus tukee vuorovaikutus- ja yhteisöllisyystaitoja sekä opettaa niiden kautta, miten tärkeää itsestä ja muista huolehtiminen on.

Erilaiset mielenterveyden haasteet, stressi, masennus ja itsetuhoisuus kiinnostivat nuoria. Kyselyiden perusteella erityisesti stressistä haluttiin saada lisää tietoa. Nuoret kaipasivat konkreettista apua ja tukea opiskeluun ja opiskelun lisäämään stressin ehkäisyyn. Ohjaajat kävivät läpi elämän rytmityksen tärkeyttä, unta, ruokailua, liikuntaa ja sosiaalisten suhteiden ylläpitoa. Riittävää unen määrää arkisessa jaksamisessa painotettiin ja liian vähäinen uni vaikuttikin olevan usean nuoren haaste. Nuorten kanssa käytiin läpi myös opiskelutehtävien rytmitystä sekä konkreettista kalenterin käytön harjoittelua opiskelun tukena. Näiden käsiteltyjen aiheiden perusteella voidaan huomioda, että MTEA®1-koulutuksessa käytiin läpi elämän tärkeitä perustyökaluja ja nuorien jokapäiväistä elämää tukevia asioita. Palautekyselyiden vapaa sanaosion mukaan kaikki kurssille osallistuneet nuoret olivat sitä mieltä, että kurssi oli tarpeellinen ja tärkeä.

6.4 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimukseen osallistui yhteensä 13, iältään 17–18-vuotiasta nuorta. Tutkimukseen osallistuva joukko oli pieni. Pienestä osallistujamäärästä riippumatta tutkimustulokset tukivat ja nostivat esille niitä nuoria koskevia mielenterveyteen liittyviä aiheita, jotka ovat yleisesti nähtävillä nuorten elämässä tänä päivänä. Tutkimuksen validiteetti eli pätevyys toteutui, koska laadullisen kyselyn avulla saatiin halutut vastaukset. Tutkimuksen materiaalissa otettiin huomioon myös jatkuva aineistojen, lähdemateriaalien, kyselyn vastausten ja havaintojen vertailu tutkimustyön edetessä. (Krause ja Kiikkala, 1996, 72.) Myös tutkimuksen reliabiliteetti eli luotettavuus toteutui, koska tutkimuksen näyttö tuki ajantasaista tietoa nuorten mielenterveydestä ja mielenterveyden haasteista. Tutkimustyön lopuksi voin todeta, että MTEA®1-koulutus tukee nuoren mielenterveyden edistämistä ja sitä kautta tarve nuorten mielenterveystaitojen opettamiselle MTEA®1-koulutuksen avulla on olemassa.

6.5 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettisyys näkyy siinä, että kaikki tutkimukseen osallistuneet osapuolet ovat tietoisia tutkimuksen sisällöstä ja tutkimuksen edistymisestä. Tutkimuksen sisältö ja edistyminen näkyvät tutkimussuunnitelmassa. Tutkimussuunnitelma lähetettiin tutkimukseen osallistuneille tahoille, Suomen Mielenterveysseuralle, Säskylän lukiolle sekä Rauman kriisikeskukselle. Tutkimuslupa pyydettiin Suomen Mielenterveysseuralta ja Säskylän lukiolta ennen tutkimuksen alkamista. MTEA®1-koulutuksen nuoret saivat tiedon opinnäytetyön aiheesta, palautekyselystä ja tunneilla tehtävien havaintojen raportoinnista ensimmäisenä kurssipäivänä. Kurssin aluksi kerrottiin, että tutkimuksessa ei näy kenenkään yksilötietoja ja jokaisen nuoren identiteetti pysyy salassa. Henkilötietolaki 1999/523 sekä Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 1999/621 edellyttävät, että tutkimuksissa henkilötiedot pysyvät anonymineinä (Hanna Vilkka 2007, 95). Nuoria motivoitiin kyselyn vastaamiseen kertomalla, että heidän mielipiteensä kurssin sisällöstä ovat tärkeitä ja, että tutkimuksessa nostetaan esille nuoria koskevia mielenterveyteen liittyviä aiheita (Liite 1 2017).

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimustulokset tukivat pinnalla olevia nuorten mielenterveyden haasteita ja MTEA®1-koulutuksen tärkeää, positiivista roolia nuoren mielenterveyden edistäjänä. MTEA®1-koulutus oli tuntimäärällisesti huomattavasti normaalia pidempi ja se mahdollisti nuoria kiinnostavien mielenterveyden aiheiden läpikäynnin. Koulutus antoi sisällöllisesti nuorille juuri sen, mikä koulutuksen tarkoitus olikin, työkaluja kansalaisen mielenterveyden vahvistamiseen. Koulutuksen alussa nuoret nostivat esille heitä kiinnostavia mielenterveyteen liittyviä aihealueita. Esille nostettujen aiheiden, tutkimuksessa esille nostetun teorian sekä MTEA®1-koulutuksen välille rakentui selkeä silta, joka konkretisoi tutkimuksen MTEA®1-koulutuksen positiivisen vaikutuksen nuoren mielenterveyden edistäjänä. Vaikka Säkylän lukion mielenterveyskurssi oli normaalista MTEA®1-koulutuksesta poikkeava, niin koulutuksen tarkoituksenmukaisuus säilyi ja sisältö käytiin hyvin läpi. MTEA®1-koulutus sekä koulutustodistus antoivat lisäarvoa Säkylän lukiossa tarjottavan Mielenterveysaiheisen kurssin sisältöön.

Koulutuksen avulla nuoret oppivat itsestään ja toisistaan tärkeitä vuorovaikutukseen ja yhteisöllisyyteen liittyviä asioita. Koulutus pysäytti nuoret miettimään elämää kokonaisvaltaisesti monesta erilaisesta ulottuvuudesta. Koulutus opetti ja avasi nuorille, miten tärkeitä asioita avoin keskustelu, itsestään ja muista huolehtiminen, empatia- ja tunnetaidot sekä vaikeiltakin tuntuvien asioiden esille nostaminen ja työstäminen ovat mielenterveyden tasapainon säilyttämisen kannalta.

”Näistä asioista monikaan ei tiedä vielä riittävästi.” oli yhden nuoren kommentti koulutuspalautteessa ja tuo kommentti kertoo hyvin siitä, miten koulutus avasi nuoren tietämystä ja tarvetta saada levitettyä koulutuksesta saatua tietoa laajemmin nuorten keskuuteen. Olemassa olevat nuorten elämän haasteet yhdessä tutkimustulosten kanssa tukevat MTEA®1-koulutuksella olevan todellista tarvetta. Toivon, että MTEA®1-koulutus on tulevaisuudessa kiinteä osa peruskoulujen opetussuunnitelmaa, jotta jokaisella olisi paremmat mahdollisuudet oman mielenterveyden kokonaisvaltaiselle tiedostamiselle ja tukemiselle.

LÄHTEET

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. ja Vilen, M. 2003. Nuoren aika. 26.03.2018. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Battison, T. 2001. Voita stressi.26.03.2018. Portugali: Mattina.

Cobain, B. 2001. Apu-a. Selviytymisopas masentuneelle nuorelle. 26.03.2018. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Hietala, R., Wahlbeck, K., Heiskanen, T., Stengård, E. ja Hannukkala, M. 2014. Mielenterveys elämäntaitona, Mielenterveyden ensiapu.15.01.2018. Turenki: Kirjapaino Jaarli Oy.

Junttila, N. 2015. Kavereita nolla. Lasten ja nuorten yksinäisyys. 26.03.2018. Helsinki: Tammi.

Karila-Hietala, R. 2017. Asiantuntija, Mielenterveyden ensiapu. Puhelinhaastattelu. 21.02.2018

Krause, K., Kiikkala, I. 1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä.14.02.2018 Helsinki: Kirjayhtymä.

Lahtela, E., Lehtinen, J. 2008. ”Kun ei ole ketään, kuka välittäisi” -Nuorten kertomuksia yksinäisyydestä. AMK- opinnäytetyö. 14.02.2018. Lahden ammattikorkeakoulu.

Lapsen Maailman www-sivut. 2014.Itsetuhoisten nuorten tulkki. Viitattu 15.02.2018. Saatavana <https://lapsenmaailma.fi/teemat/terveys/itsetuhoisten-nuorten-tulkki/>

Leskinen, T., Hult, H-M. 2010. Kokonaisvaltainen hyvinvointi. Kristallisoit toimintasi. Saavuta tavoitteesi.15.01.2018. Helsinki: Tammi.

mhfa www-sivut 2018. Viitattu 21.02.2018. Saatavissa <http://mhfa.ca/en>

mhfa www-sivut 2018. Viitattu 21.02.2018 Saatavissa <http://mhfa.ca/en/about-mhfa/program-history>

Nieminen, J., 2017. Kriisityöntekijä. MTEA®1-kurssi. Luentomateriaali. 28.09.2017. Säkylän lukio.

Nuorikirkko- www.sivut 2017. Viitattu 22.02.2018. Saatavissa <http://nuorikirkko.fi/yksinaisyys-nujertaa-nuoria-lapsia-nuoria-myos-keinoja-auttaa/>

Nuortenlinkki.fi -www.sivut. 2018. Viitattu 15.02.2018. Saatavissa <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/mielenterveys/masennus>

Nuortenlinkki.fi -www-sivut 2012. Viitattu 22.02.2018. Saatavissa <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/koulutus-tyo-ja-raha/koulu-uupumus>

Rantasila, A., 2017. Koulupsykologi. MTEA@1-kurssi. Luentomateriaali. 28.09.2017. Säkylän lukio.

Suomen mielenterveysseuran www-sivut. 2018. Viitattu 16.01.2018. Saatavissa <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategia/mit%3%A4-mielenterveys>

Suomen mielenterveysseuran www-sivut 2018. Viitattu 16.01.2018. Saatavissa <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/ythsn-mielenterveyspalveluilla-yh%3%A4-suurempi-kysynt%3%A4-%E2%80%93-opiskelijoiden-stressin-m%3%A4%3%A4r%3%A4-kasvanut>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos www-sivut. 2018. Viitattu 05.02.2018 Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla 2017. Saatavissa https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200138&mittarit_1=199281&mittarit_2=200168&vuosi_2017_0=v2017

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2018. Viitattu 15.02.2018. Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. Saatavissa <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys/nuorten-ahdistus-ja-ahdistuneisuushairiot>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2018. Viitattu 21.02.2018. Nuorten mielenterveys. Saatavissa <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys>

Turun yliopiston www-sivut. 2018. Viitattu 19.01.2018. Saatavissa <http://www.utu.fi/fi/Ajankohtaista/mediatiedotteet/Sivut/yha-useampi-nuori-saa-psykiatrisen-tai-neurokehityksellisen-diagnoosin.aspx>

Ylen www-sivut. 2018. Viitattu 05.02.2018. Saatavissa <https://yle.fi/uutiset/3-10029565>

Ylen www-sivut. 2016. Viitattu 21.02.2018. Saatavissa <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2014/02/25/koulu-stressaa-nuoria-entista-enemman>

Ylen www-sivut 2018. Viitattu 22.02.2018. Saatavissa <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2018/02/22/yksinaisyys-hakkeroi-aiivot>

Ylen www-sivut. 2018. Viitattu 15.2.2018. Viiltelyä ja itsetuhoisuutta: Nuorten tyttöjen pahoinvointi huolestuttaa asiantuntijoita – ” On paljon, mistä lasten vanhemmat eivät tiedä.” Saatavissa <https://yle.fi/uutiset/3-9669286>

Vilka, H., 2007. 20.02.2018. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

LIITE 1

Palautekysely MTEA®1-koulutukseen osallistuneille,
koskien opinnäytetyötä MTEA®1-koulutus vaikutus Säkylän lu-
kion nuorten mielenterveystaitoihin

Hei sinä,

Haluan omalta osaltani kiittää MTEA®1- koulutukseen osallistumisesta ja toivon, että vastaat vielä viiteen kysymykseen. Vastaamalla kysymyksiin selvitän, miten hyödylliseksi koit MTEA®1-koulutuksen ja miten koulutusta olisi jatkossa hyvä kehittää. Vastaukset antavat ajantasaista tietoa nuorten mielenterveystaidoista ja tietämyksestä. Palautteesi on ensiarvoisen tärkeä osa opinnäytetyöni sisältöä. Palautteeseen vastataan nimettömästi. Voit tarvittaessa jatkaa vastauksiasi kääntöpuolelle.

1. Saitko koulutuksesta lisää tietoa mielenterveydestä? (Ympyröi mieleisesi vaihtoehto)

paljon vähän en osaa sanoa en lainkaan

2. Mitä erityistä koulutuksesta jäi mieleen ja miksi? (esimerkiksi: jokin tietty aihealue, ilmapiiri, ohjaajat jne.)

3. Saitko koulutuksesta valmiuksia oman mielenterveytesi edistämiseen? (Jos vastasit kyllä, haluaisitko täsmentää, missä asioissa?)

4. Saitko apua muiden (esim. ystävien, perheen) mielenterveyden tukemiseen? (Jos vastasit kyllä, haluaisitko täsmentää, missä asioissa?)

5. Minkä ikäinen olet? (Ympyröi oikea vaihtoehto)

15 - 16 17 - 18 19 - 20 yli 21

Vapaa sana. (Jos niin haluat)

Kiitos vastauksistasi, antoisaa opiskelua ja oikein mukavaa loppuvuotta!

Terveisin,

Jonna Iltanen

Satakunnan Ammattikorkeakoulu, Pori

Sosionomi (AMK)-opiskelija