

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoitajakoulutus

Sara Kinnunen

**NUORTEN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN**  
Toiminnallinen oppitunti ammattiopiston opiskelijoille

Opinnäytetyö  
Maaliskuu 2019



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Maaliskuu 2019**  
**Sairaanhoitajakoulutus**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600

Tekijä  
Sara Kinnunen

Nimeke  
Nuorten mielenterveyden edistäminen - Toiminnallinen oppitunti ammattiopiston opiskelijoille  
Toimeksiantaja  
Riveria

**Tiivistelmä**

Mielenterveys- ja päihdehäiriöt ovat yleistyneet nuorten keskuudessa ja aiheuttavat nuorille terveyshaittoja sekä syrjäytymistä. Murrosiässä olevat nuoret ovat erityisen alttiita mielenterveyden häiriöille. Nuorten yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä ovat masennus, toiminnallinen riippuvuus sekä ahdistuneisuus- ja päihdehäiriöt. Nuorten mielenterveyttä pyritään edistämään vahvistamalla suojaavia tekijöitä ja vaikuttamalla riskitekijöihin. Varhaisen puuttumisen avulla pyritään havaitsemaan nuorten ongelmat ajoissa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä ammattiopiston ensimmäisen vuoden opiskelijoiden tietoisuutta mielenterveyteen liittyvistä tekijöistä ja mielenterveyttä edistävien tekijöiden vahvistamisesta. Tehtävänä oli järjestää nuorten mielenterveyttä edistävä oppitunti ammattiopiston opiskelijoille. Oppitunti keskittyi mielenterveyttä edistävien asioiden läpikäyntiin ja toiminnalliseen tekemiseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea ammattiin opiskelevia nuoria mielenterveyden ylläpitämisessä ja edistää nuorten hyvinvointia sekä opiskelu- ja työkykyä.

Jatkokehitysideana on oppitunnin järjestäminen eri ammattiin opiskeleville nuorille saman oppilaitoksen sisällä tai tutkimuksen tekeminen, jossa kartoitetaan nuorten keskinäistä kanssakäymistä mielenterveyden häiriöihin liittyvästä keskustelusta.

Kieli  
suomi

Sivuja 31  
Liitteet 4  
Liitesivumäärä 10

**Asiasanat**

nuorten mielenterveys, mielenterveyden edistäminen, mielenterveyden häiriöt, varhainen puuttuminen



**THESIS**  
**March 2019**  
**Degree Programme of Nursing**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
FINLAND  
+ 358 13 260 600

Author  
Sara Kinnunen

Title  
Mental Health Promotion of Young People – Functional Lesson for Students at Vocational school  
Commissioned by  
Riveria

Abstract  
Mental health and substance abuse disorders have become more common among young people and cause health harms and social exclusion. Young people in puberty are particularly vulnerable to mental disorders. The most common mental disorders in adolescents are depression, functional dependence, anxiety, and substance abuse disorders. The aim is to promote young people's mental health by strengthening the protective factors and controlling for risk factors. Early intervention seeks to detect young people`s problems in time.

The purpose of the thesis was to increase the knowledge of the first-year students at vocational school about factors related to mental health, and how to promote the protective factors. The task was to arrange a lesson promoting mental health for young people of the vocational college. The lesson focused on the factors that promote mental health, and functional activities. The aim of the thesis was to support young people studying the profession in maintaining mental health and promoting the well-being of young people and their ability to study and work.

A further development idea is to organize a lesson for young people studying a profession at the same school or to conduct a study to map out the interaction between young people and mental health disorders.

Language

Finnish

Pages 31

Appendices 4

Pages of Appendices 10

Keywords

mental health of young people, promoting mental health, mental health disorders, early intervention

# Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto .....	5
2	Nuorten yleisimmät mielenterveyden häiriöt .....	6
2.1	Masennus .....	7
2.2	Ahdistuneisuushäiriöt.....	8
2.3	Päihdehäiriöt.....	9
2.4	Toiminnallinen riippuvuus .....	10
3	Mielenterveyden edistäminen .....	11
3.1	Mielenterveyttä suojaavat ja edistävät tekijät.....	11
3.2	Mielenterveyden riskitekijät.....	12
3.3	Varhainen puuttuminen ja opiskeluterveydenhuollon tarjoama tuki ...	14
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tehtävä ja tavoite .....	16
5	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat.....	16
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	16
5.2	Oppitunnin suunnittelu .....	17
5.3	Oppitunnin toteutus.....	19
5.4	Oppitunnin arviointi .....	20
6	Pohdinta.....	24
6.1	Tuotoksen tarkastelu .....	24
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	26
6.3	Opinnäytetyö prosessi ja ammatillinen kasvu .....	28
6.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämissideat .....	30
	Lähteet.....	31

Liitteet

Liite 1 Oppitunnin tuntisuunnitelma

Liite 2 Opiskelijoiden palautelomake

Liite 3 Opettajan palautelomake

Liite 4 Oppitunnin PowerPoint-esitys

## 1 Johdanto

Opiskeluikäisten nuorten pääasiallinen terveyshaittojen aiheuttaja on mielenterveys- ja päihdehäiriöt. Mielenterveys- ja päihdehäiriöt yleistyvät nuoruudessa merkittävästi lapsuuteen verrattuna. Nuoruudessa puhjenneilla mielenterveydenhäiriöillä on yhteys myöhemmin aikuisiällä sairastettuihin mielenterveyden ongelmiin. Nuorena sairastetut mielenterveys- ja päihdehäiriöt ovat riskitekijä, ja ne vaikuttavat nuorten työkykyyn ja syrjäytymiseen. (Haravuori, Muinonen, Kanste & Marttunen 2017,13.) Kansaneläkelaitoksen vuodelta 2017 laatiman sairausvaikutustilaston mukaan 16–24-vuotiaiden nuorten sekä nuorten aikuisten keskuudessa mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt olivat suurin sairauspääryhmä, joka oli aiheuttanut henkilölle työkyvyttömyyden ja ansionmenetyksen (Kansaneläkelaitos 2017, 20).

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille teetetyssä kouluterveyskyselyssä mukaan jo opiskeluaikana joka viides opiskelija koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Nuorten mielenterveyttä kartoitettaessa 11 % nuorista ilmoitti, että kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta arjessaan. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017) Koulutustaustalla on vaikutusta nuoren terveyskäyttäytymiseen, hyvinvointiin, mielenterveysoireisiin sekä päihteiden käyttöön. On todettu, että ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat nuoret voivat huonommin kuin luki-ossa opiskelevat nuoret. (Haravuori ym. 2017, 13.)

Maailman terveysjärjestö WHO:n (2013) määritelmän mukaan mielenterveys on tärkeä osa ihmisten kokonaisvaltaista terveyttä. Hyvän mielenterveyden avulla ihminen kykenee hyödyntämään omia voimavarojaan, selviytymään arjen tuomista haasteista sekä työskentelemään ja osallistumaan yhteisön toimintaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä ammattiopiston ensimmäisen vuoden opiskelijoiden tietoisuutta mielenterveyteen liittyvistä tekijöistä ja mielenterveyttä edistävien tekijöiden vahvistamisesta. Tehtävänä on järjestää nuorten mielenterveyttä edistävä oppitunti ammattiopiston opiskelijoille. Oppitunti keskittyy mielen-

terveyttä edistävien asioiden läpikäyntiin ja toiminnalliseen tekemiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea ammattiin opiskelevia nuoria mielenterveyden ylläpitämisessä ja edistää nuorten hyvinvointia sekä opiskelu- ja työkykyä.

## **2 Nuorten yleisimmät mielenterveyden häiriöt**

Nuori kokee murrosiässä biologisia muutoksia, jotka vaikuttavat nuoren kehitykseen. Nuoren aivot kehittyvät voimakkaasti koko nuoruusiän ajan, jolloin nuori on erityisen altis erilaisille ulkoisille ärsykeille kuten päihteille, stressille ja psyykkisille traumoille. Nuoruudessa tapahtuva kehitys on jokaisen nuoren kohdalla yksilöllistä, jolloin kehitysvaiheet ja niihin liittyvät piirteet vaihtelevat. Nuori kokee usein hämmennystä omien tunteidensa tunnistamisessa, oman käyttäytymisensä säätelyssä sekä oman toimintansa ohjauksessa, minkä vuoksi nuoruus on otollista aikaa mielenterveydenhäiriöiden kehittymiselle. (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013, 7–10.)

Nuoruuteen kuuluu kolme erilaista kehitysvaihetta, jotka ovat varhaisnuoruus eli murrosikä, keskinuoruus ja myöhäisnuoruus. Varhaisnuoruus eli murrosikä sijoittuu tavallisimmin 12–14 ikävuoden kohdalle. Murrosiässä nuori kokee suuria fyysisiä muutoksia, kuten kasvupyrähdyksen ja sukukypsyyden saavuttamisen. Fyysiset muutokset tuovat myös mukanaan käytöksen, mielialojen ja ihmissuhteiden kuten kaverisuhteiden ailahtelua. Varhaisnuoruutta seuraa keskinuoruus 15–17-vuotiaana. Keskinuoruudessa nuori alkaa tottua tapahtuneisiin fyysisiin muutoksiin omassa kehossaan. Nuori kykenee aikaisempaa paremmin käsittelemään omia tunteitaan eikä ole enää yhtä riippuvainen vanhemmistaan. Keskinuoruudessa nuoren seksuaalinen kehittyminen ja ihmissuhteiden tärkeys on suuressa roolissa. Kehitysvaiheiden viimeinen vaihe on myöhäisnuoruus 18–22-vuotiaana. Aikuistuessaan nuori alkaa kiinnostua ympärillä olevasta yhteiskunnasta. Nuori on aiempaa tietoisempi omasta arvomaailmastaan, ihanteistaan sekä mahdollisista tulevaisuuden päämääristä. Myöhäisnuoruudessa nuoresta kehittyvä aikuinen ja aikuisen persoona alkavat muokkautua nuoren persoonallisuuden pohjalta. (Marttunen ym. 2013, 8–9.)

## 2.1 Masennus

Masennus on yksi 12–22-vuotiaiden nuorten yleisimmistä mielenterveydenhäiriöistä. 5 %:lla nuorista havaitaan toimintakykyyn vaikuttava masennusjakso joka vuosi. Masennusjaksoista kertovan edellä mainitun lukeman on havaittu nousevan kolminkertaiseksi nuorten saavuttaessa aikuisiän. (Karlsson & Marttunen 2017.)

Masennuksella on monta eri merkitystä arkikielessä. Hetkellisestä, lyhytaikaisesta ja ohimenevästä masennuksen tunnetilasta puhutaan silloin, kun ihminen kokee pettymyksen, kohtaa vastoinkäymisen tai kokee läheisen ihmisen menetyksen. Tällaiset masennuksen tuntemukset ovat yleisiä eivätkä yleensä vaadi hoitoa, sillä ne ovat osa ihmisen elämään kuuluvaa tunnetilojen vaihtelua. Sen sijaan masennustila eli depressio on monitekijäinen sairaus, joka voi saada alkunsa ihmisen kokemasta kriisistä, loukkaantumisesta tai pitkäaikaisesta uupumuksesta. On tärkeää erottaa surusta tai pettymyksestä johtuva luonnollinen reaktio depressiosta. Sureva tai pettynyt ihminen kykenee kokemaan ilon tunteuksia ainakin hetkellisesti, kun taas depressiosta kärsivä ihminen on menettänyt kokonaan kykynsä tuntea iloa ja kokee elämän merkityksen hävinneen kokonaan. (Kampman, Heiskanen, Holi, Huttunen & Tuulari 2017.)

Nuorten masennuksen oireita ovat masentunut mieliala, mielihyvän kokemisen menetys ja uupumus. Nuori voi olla myös aiempaa ärtyneempi, itkuisempi ja vihaisempi. Nuori kokee yleensä olonsa arvottomaksi ja riittämättömäksi sekä saattaa vetäytyä aikaisemmin pitämistään harrastuksista pois. Nuorille tyypillisiä oireita ovat keskittymisvaikeudet, jotka näkyvät koulussa toimintakyvyn laskuna ja heikompina opiskelusuorituksina. Masennus vaikuttaa myös häiritsevästi nuoren unen saantiin. Masennus voi näkyä myös ruokahalun muutoksina, jolloin nuoren paino voi vaihdella silloisen ruokahalun mukaan. Nuorten masennuksissa riski itsemurhayrityksille on kohonnut. (Marttunen & Karlsson 2017.)

## 2.2 Ahdistuneisuushäiriöt

Yleisimpiä ahdistuneisuushäiriöitä ovat sosiaalisten tilanteiden pelko, julkisten paikkojen pelko, paniikkihäiriöt ja yleistynyt ahdistuneisuushäiriö (Kampman 2017). Ahdistuneisuushäiriöihin liittyvällä ahdistuksella tarkoitetaan määrittelemättömästä asiasta aiheutuvaa pelon tunnetta. Kun ahdistus aiheuttaa nuorelle suurta toiminnallista rajoitetta tai kärsimystä, puhutaan häiriöstä. Ahdistuneisuushäiriöihin liittyy psyykkisiä sekä fyysisiä oireita. Nuorella ilmeneviä psyykkisiä oireita voivat olla erilaiset pelkotilat, paniikin tunteet sekä epävarmuuden tunteet itsestä tai omasta osaamisesta. Fyysisiä oireita voivat olla sydämen tykytys, hikoilu, huimaus ja pahoinvointi. (Strandholm & Ranta 2013, 17–26.)

Sosiaalisten tilanteiden pelossa nuori kokee sosiaaliset tilanteet, kuten huomion kohteeksi joutumisen, esitelmien pitämisen tai juhliin osallistumisen pelottavaksi ja pyrkii välttämään tällaisiin tilanteisiin joutumista. Nuori pelkää tulevansa kritisoituksi tai muiden huomaavan ulospäin näkyvät ahdistuneisuusoireet, kuten punastumisen tai vapinan. (Ranta & Koskinen 2016, 276–278.)

Julkisten paikkojen pelossa nuori pelkää, ettei pääse poistumaan tietystä tilanteesta, joka saattaisi laukaista esimerkiksi paniikkihäiriölle tyypillisen paniikkikohtauksen. Paniikkikohtauksissa ahdistuneisuus ilmenee kohtauksellisina huipunsa 10 minuutissa saavuttavina ahdistuneisuustiloina. Julkisten paikkojen pelossa nuori voi myös pelätä, ettei apua ahdistuneisuuteen ole saatavilla. Julkisten paikkojen pelossa on kyse yleisestä välttämiskäyttäytymisestä, joka liitetään useisiin eri ahdistuneisuushäiriöihin, kuten paniikkihäiriöön. Nuori kokee omat paniikkireaktionsa häpeällisinä ja pyrkii välttämään tilanteita, joissa mahdollisia oireita voi ilmetä. (Ranta & Koskinen 2016, 273–276.)

Yleistyneessä ahdistuneisuushäiriössä nuori kokee liiallista huolta erilaisista asioista, kuten omasta terveydentilasta tai taloudellisesta tilanteesta. Yleistyneessä ahdistuneisuushäiriössä ilmenee ahdistuneisuuden lisäksi toimintakyvyn laskua sekä useita somaattisia oireita, jotka vaativat hoitoa ja selvittelyä. (Koponen 2017, 317.)



Nuorten ahdistuneisuushäiriöitä diagnosoidessa ensin pois suljetaan mahdolliset somaattiset sairaudet, joista esille tulleet fyysiset oireet voivat olla merkki. Diagnoosia tehtäessä on kiinnitettävä tarkasti huomiota nuoren ajatuksiin, yksityiskohdaisiin pelkoihin ja esille nouseviin huolenaiheisiin. Diagnoosin kannalta tärkeää on myös kartoittaa nuoren välttämiskäyttäytymistä ja viime aikaisia ahdistustapauksia, joiden avulla selvitetään nuorella olevia ajatuksia, käyttäytymistä ja ahdistuneisuudesta aiheutuvia kehollisia oireita. (Ranta & Koskinen 2016, 264–265.)

### **2.3 Päihdehäiriöt**

Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (2017) teettämän kouluterveyskyselyn mukaan koko Suomen ammatillisten oppilaitosten nuorista 28,1 % juo itsensä tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa. Nuorten asenteet humalajuomista kohtaan ovat sallivia, sillä 53,9 % ammatillisten oppilaitosten oppilaista ilmoitti, että hyväksyy ikäistensä humalahakuisen alkoholin juomisen. Tulosten mukaan ainoastaan 26,4 % nuorista on täysin raittiita eivätkä käytä alkoholijuomia ollenkaan. Muiden päihteiden käyttäminen, kuten tupakan polttaminen, oman ikäistensä nuorten keskuudessa on 60,9 %:n mielestä hyväksyttävää.

Päihteellä tai päihdyttävällä aineella tarkoitetaan päihtymistarkoitukseen käytettävää ainetta, kuten alkoholia tai huumetta, joka vaikuttaa ihmisen psyykkisiin toimintoihin (Duodecim 2018). Päihdehäiriöllä tarkoitetaan päihteiden haitallista käyttöä tai päihderiippuvuutta. Nuorena aloitettu runsas alkoholin tai muiden päihteiden, kuten huumeiden käyttö altistaa nuoren psyykkiselle oireilulle tai samanaikaiselle mielenterveyden häiriölle. Nuorten päihdehäiriöille on tyypillistä päihteiden sekakäyttö. (Haravuori ym. 2017, 118.)

Nuorten päihdemittari (Adolescents' Substance Use Measurement) eli ADSUME on nuorten päihteiden käytön arviointia ja päihdeettömyyttä edistävä menetelmä, jonka avulla pyritään puuttumaan nuorten haitalliseen päihteiden käyttöön varhaisen puuttumisen mallia hyödyntäen. Päihdemittari soveltuu 14–18-vuotiaiden nuorten itsensä sekä opiskeluterveydenhuollon apuvälineeksi nuorten päihteiden

käytön tunnistamisessa esimerkiksi terveystarkastuksissa. (Pirskanen 2011; 2017, 173–176.)

## **2.4 Toiminnallinen riippuvuus**

Rahapeliongelma on yksi toiminnallisen riippuvuuden esiintymismuodoista (Jaakkola 2008). Suomalaisen tautiluokituksen ICD 10:n diagnoosi määritelmän (2012) mukaan diagnoosi F63.0 pelihimo tarkoittaa käytöshäiriötä, jossa taudinkuvalle tyypillistä on toistuva pelaaminen, jota henkilö jatkaa vastoinkäymisistä huolimatta. Pelaamisesta aiheutuvia vastoinkäymisiä voi olla esimerkiksi huomattava velkaantuminen, sosiaalisten suhteiden huononeminen, ongelmat henkilökohtaisessa elämässä sekä työpaikan menetys (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2012).

Nuoren peliriippuvuus on pakonomainen ilmiö, jossa nuori käyttää pelaamiseen kohtuuttoman paljon aikaa, jolloin muut toiminnot elämässä jäävät toissijaisiksi. Peliriippuvuus voi ilmetä digitaalisten pelien pelaamisena kuten tietokoneella, konsoleilla tai mobiililaitteella esimerkiksi kännykällä tapahtuvana pelaamisena. Digitaalinen pelaaminen ja internetin runsas käyttäminen on lisääntynyt nuorten keskuudessa merkittävästi ja on yksi suosituimmista vapaa-ajan käyttö keinoista. Digitaalisten pelien runsaalla pelaamisella on monia vaikutuksia nuoren elämään. Pelaaminen vaikuttaa nuoren sosiaaliseen kanssakäymiseen heikentävästi, mikäli kaikki vuorovaikutus tapahtuu internetissä ja sosiaaliset suhteet reaali maailmassa vähenevät. Runsaat pelit heikentävät unen laatua ja on yhteydessä univaikeuksiin. Pelaaminen voi aiheuttaa nuorella monenlaisia tunnereaktioita, kuten ärtyneisyyttä, levottomuutta ja aggressiivisuutta. Nuorten pelaamisessa tulisi huomioida siihen liittyvät riskitekijät, kuten pelaamisen koukuttavuus sekä mahdollisten pelistä saatavien palkkioiden altistava vaikutus toiminnalliselle riippuvuudelle. Aikuisen tulisi asettaa nuorelle pelaamiseen liittyviä aikarajoitteita, turvata riittävät yöunet ja kannustaa terveellisiin elämäntapoihin. (Niemelä 2016, 314–316.)

### **3 Mielen terveyden edistäminen**

Terveydenhuoltolaki (2010/1326) määrää, että jokaisen kunnan on järjestettävä alueellaan asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellinen mielen terveyystyö, jolla tarkoitetaan terveydenhuollon palveluihin sisältyvää ohjausta ja neuvontaa, tarpeenmukaista psykososiaalista tukea sekä mielen terveyspalveluja, joihin sisältyy mielen terveydenhäiriöiden tutkiminen, hoitaminen ja lääkinällinen kuntouttaminen. Lain mukaan mielen terveyystyöllä pyritään yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämiseen sekä mielisairauksien ja mielen terveydenhäiriöiden ehkäisyyn, parantamiseen ja lievitykseen (Mielen terveyslaki 1116/1990).

Haavoittuvuus-stressimallin avulla tarkastellaan potilastyössä mielen terveysongelmien syntyyn vaikuttavien suojaavien ja altistavien tekijöiden yhteisvaikutusta häiriöiden synnyssä. Haavoittuvuus-stressimallin mukaan sairastuneella henkilöllä esimerkiksi nuorella on altistavia eli haavoittavia tekijöitä, kuten perinnöllinen taipumus reagoida stressiin, kuormittava elämäntapahtuma tai varhaiskehityksen aikaan syntynyt altistava tekijä, joka osaltaan vaikuttaa psyykkiseen sairastumiseen. Stressin kokemus on jokaisen ihmisen kohdalla yksilöllinen ja voi vaihdella elämän eri aikoina eri tavoin, jolloin puhutaan haavoittuvuuskyynyksestä. Erilaiset elämäntapahtumat voivat olla laukaisemassa sairastumista. Suojatekijöiden tarkoituksena on ehkäistä altistavien tekijöiden, kuten stressin tai raskaiden elämäntapahtumien vaikutuksia. Jokaisella ihmisellä on henkilökohtaisia selviytymiskeinoja kuten ongelmanratkaisu- tai vuorovaikutustaitoja, mieluinen työ tai harrastus tai turvallinen elinympäristö, jotka vaikuttavat osaltaan lieventäen altistavia tekijöitä. (Kuhanen 2012, 23–24.)

#### **3.1 Mielen terveyttä suojaavat ja edistävät tekijät**

Sosiaali- ja terveysministeriön laatiman Mielen terveyystyö Euroopassa (2004, 19) -selvityksen mukaan hyvinvoinnin kannalta merkittävä mielen terveyystyö sisältää mielen terveyden edistämisen, häiriöiden ehkäisyn sekä hoidon yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla. Mielen terveyden edistämisen tavoitteena yksilötasolla

on, että pystyttäisiin vaikuttamaan yksilön voimavaroihin sekä sairastumista suojaaviin tekijöihin jo ennen sairastumista (Kuhanen 2012, 24).

Mielenterveyttä suojaavat ja edistävät tekijät jaetaan sisäisiin- ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiä tekijöitä ovat muun muassa nuoren hyvä itsetunto, koettu fyysinen terveys ja vanhemmilta saatu perimä. Ongelmanratkaisutaidot ja erilaisten ristiriitojen käsittelytaidot ovat yksi osa mielenterveyttä suojaavia sisäisiä tekijöitä. Myös varhaiset ihmissuhteet ja kyvyt ihmissuhteiden luomiseen, ylläpitoon ja päättämiseen ovat merkittäviä tekijöitä mielenterveyden edistämisen kannalta. Ulkoisia suojaavia tekijöitä ovat turvallinen ympäristö ja kotoa saatava tarvittava ruoka. Muita mielenterveyteen vaikuttavia ulkoisia tekijöitä ovat yhteiskunnallinen työllisyystilanne, mahdollisuudet koulutukseen ja toimiva yhteiskuntarakente. (Bäckmand & Lönnqvist 2009, 8.)

Velten, Bieda, Scholten, Wannemüller ja Margraf (2018, 12) ovat havainneet tutkimuksessaan, että terveellisillä elämäntavoilla kuten säännöllisellä liikunnalla, tupakoimattomuudella ja ruokavaliolla on vaikutusta nuorten opiskelijoiden kokonaisvaltaiseen terveyteen, etenkin parempaan mielenterveyteen. Terveellisten elämäntapojen ohella riittävä unensaanti on tärkeä mielenterveyttä edistävä tekijä, sillä pitkäaikainen unettomuus lisää ihmisen riskiä sairastua moniin mielenterveyden häiriöihin (Käypä hoito -suositus 2018).

Omalta perheeltä, vanhemmalta tai muulta luotettavalta aikuiselta saatu tuki vaikuttaa nuorten kokemukseen turvallisesta ja kannustetusta tunteesta. Ystävät, joiden kanssa jakaa huolia ja jutella avoimesti, vaikuttavat tutkimuksen mukaan nuorten mielenterveyteen. Positiivinen käsitys omasta itsestä sekä hyvä itsetunto vaikuttavat nuorten kokemukseen hyvästä mielenterveydestä. (Armstrong, Hill & Secker 2000, 64–65.)

### **3.2 Mielenterveyden riskitekijät**

Geeneillä ja ympäristöllä on havaittu olevan yhteisvaikutus vauvan kehitykseen jo ennen syntymää tämän ollessa vielä äidin kohdussa. Kohdussa kehittyvä lapsi

reagoi äidin raskauden aikana kokemiin masennuksen sekä stressin tunteisiin. Lapsen altistuminen äidin masennukselle ja stressille vaikuttaa lapsen myöhempään stressin sietokykyyn sekä lapsen tarkkaavaisuuden ja oppimisen vaikeuksiin. (Korhonen & Luoma 2017, 1006.) Perimä on siis yksi biologisista taustatekijöistä, jolla on todettu olevan vaikutusta mielenterveydenhäiriöiden synnyssä. Perimä vaikuttaa sairastumisriskiin, jonka vuoksi sairastuneen lähisukulaisilla kuten lapsilla tai sisaruksilla on suurempi riski sairastua esimerkiksi masennukseen. (Isometsä 2017.)

Nuorten kohtaamat traumaattiset kokemukset, kuten läheisen ihmisen ennakoimaton kuolema, onnettomuus, vakava sairastuminen tai fyysinen sekä henkinen väkivalta ovat riskitekijöitä nuoren mielenterveyden kehittymiselle. Suurin osa nuorista selviytyy vaikeasta kokemuksesta omien selviytymiskeinojen ja läheisten turvan avulla, jolloin oireilu on lyhytkestoista eikä normaali kehitys vaarannu. Vakava psyykkisesti traumaattinen kokemus voi kuitenkin kuormittaa nuoren psyykettä kohtuuttomasti ja vaikuttaa senhetkisen mielenterveyden lisäksi aikuisiän mielenterveyteen ja toimintakykyyn, mikäli traumaa ei hoideta. (Haravuori, Marttunen & Viheriälä 2016, 91–92.)

Kiusaamisella ja psyykkisillä ongelmilla on havaittu olevan merkittävä yhteys. Kiusaamiseen on liitetty tietynlaisia yksilöllisiä ominaisuuksia ja käyttäytymismalleja, jotka saattavat altistaa nuoren herkemmin joutuvan kiusatuksi tai vaikuttaa kiusaajaksi tulemiseen. Kiusatulle nuorelle tyypillisiä piirteitä ovat ujous, hiljaisuus ja pelokkuus, kun taas kiusaajalle ominaista on dominoiva, vihamielinen ja aggressiivinen persoonallisuus. Molemmille tyypillistä on vaikeus käsitellä omia tunteitaan. (Kumpulainen 2016, 101–104.)

Gustavsson-Lilius, Lehtoranta, Mentula, Ketola ja Poutiainen (2015, 22–23) ovat havainneet katsauksessaan, että oppimisvaikeudet ja alhaisempi koulutustaso vaikuttavat osaltaan nuorten työttömyyteen, joka puolestaan on riskitekijä nuorten syrjäytymiselle yhteiskunnasta. Myös Sipilä, Kestilä & Martikainen (2011, 129) tuovat artikkelissaan esille alhaisemman koulutustason ja pitkittyneen työt-

tömyyden vaikuttavan nuorten psyykkiseen terveyteen, aikuistumiseen liitettävään kehitykseen, kuten kodin perustamiseen tai muihin mieluisiin asioihin sekä nuorten syrjäytymiseen.

### **3.3 Varhainen puuttuminen ja opiskeluterveydenhuollon tarjoama tuki**

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan kunnan on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut ammatillisessa oppilaitoksessa opiskeleville nuorille. Opiskeluterveydenhuollon kuuluu seurata ja edistää opiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia sekä opiskelukykyä. Opiskeluterveydenhuollon tulee järjestää ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille kaksi määräaikaista terveystarkastusta. Terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestämisen lisäksi opiskelijoille tulee järjestää tarvittavat mielenterveys- ja päihdetyön palvelut.

Varhaisella puuttumisella tarkoitetaan ongelmien havaitsemista ja niihin puuttumista erilaisia keinoja ja tapoja apuna käyttäen mahdollisimman ajoissa, etteivät nuoren ongelmat pääsisi pitkittymään ja kasaantumaan. Varhaisen puuttumisen avulla pyritään puuttumaan esimerkiksi huolta herättäneeseen nuoren käytökseen, havaittuihin opiskeluvaikeuksiin tai hyvinvointia uhkaaviin tekijöihin. (Huh-  
tanen 2007, 28–29.)

Terveydenhuollon ammattilaisen työhön kuuluu alkavien mielenterveys- ja päihdehäiriöiden ensioireiden varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen. Hoitajan työhön kuuluvat nuoren ohjaus, neuvonta ja tarpeenmukaisen psykososiaalisen tuen antaminen esimerkiksi kriisitilanteessa sekä nuorten mielenterveyden häiriöiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus. Hoitajan tulee ilmaista huolensa opiskelijan voinnista ja etsiä hyvinvointia ja toimintakykyä tukevia ratkaisuja yhdessä opiskelijan kanssa. Mitä varhaisemmassa vaiheessa häiriöihin pystytään puuttumaan, sitä enemmän on käytettävissä olevia auttamiskeinoja. (Haravuori ym. 2017,15–16.)

Mielenterveyttä edistävää toimintaa eli promootiota on toiminta, jolla pyritään tukemaan nuoren vakaata psyykkistä kehitystä ja mielen voimavarojen muodostu-

mista. Nuorten parissa tehtävä ehkäisevä työ eli preventio pyrkii osaltaan estämään nuoren kehityksen häiriintymistä ja paikoilleen pysähtymistä. Ehkäisevän työn kolme osa-aluetta ovat primaari-, sekundaari- ja tertiäripreventio. Primaaripreventio tarkoittaa häiriöitä vähentävää toimintaa estämällä tai viivästyttämällä sairastumista tai häiriön syntyä. Sekundaaripreventiolla tarkoitetaan tarjolla olevaa hoitoa, joka pyrkii lyhentämään häiriön pidempiaikaista kestoa ja estämään sen uusiutumista. Tertiäripreventio keskittyy kuntouttavaan toimintaan, jonka tarkoituksena on ehkäistä sairauden tai häiriön aiheuttamaa pitkäaikaista harmia ja toimintakyvyn alenemista. (Tamminen, Karlsson & Santalahti 2016, 429–430.)

Nuorten päihteettömyyteen tukeminen on osa mielenterveyttä edistävää, ehkäisevää päihdetyötä. Päihteettömyyteen tukeminen on tärkeää, sillä tutkimuksien mukaan päihdehäiriöt altistavat nuoret muille psyykkisille häiriöille. Ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään vaikuttamaan nuorten päihteiden käytön aloittamiseen sekä vähentämään uusien päihteiden käyttäjien ilmaantumista. Ehkäisevä päihdetyö pyrkii vaikuttamaan myös päihteiden saatavuuteen hintojen ja ikärajojen avulla. (Haravuori & Raitasalo 2017, 1782.)

Psykoedukaatio eli koulutuksellinen terapia on yksi keino edistää yksilön mielenterveyttä. Psykoedukaatio on toimintatapa, jolla pyritään lisäämään potilaan ymmärrystä ja tietämystä tietystä sairaudesta, sen oireista sekä hallinnasta. Tarkoituksena on kertoa potilaalle sairauden yleisyydestä ja hoitotavoista, mikä helpottaa potilaan huolta oireista sekä sairauden mahdollisesti aiheuttamasta häpeästä. Psykoedukaatio on toimiva työtapana esimerkiksi nuorten ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa, sillä tietoisuuden lisäämisen avulla pystytään vaikuttamaan mielenterveyden edistämiseen. (Karukivi 2017, 2815.)

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoita varten on kehitetty menetelmiä, joiden avulla pyritään edistämään nuorten mielenterveyttä. Opettajille ja työntekijöille suunnattuja menetelmiä ovat nuorten tunne-, vuorovaikutus- ja mielenterveysosaamiseen vaikuttavat menetelmät, jotka pyrkivät antamaan aikuisille keinoja kohdata nuorten erilaisia tunteita esimerkiksi aggressioita. Opiskelijoita varten on myös kehitetty kohdennetun tuen menetelmiä, joilla pyritään auttamaan nuoria,

jotka tarvitsevat erityistukea esimerkiksi vanhempien avioeron vuoksi, stressinhallinnan tueksi tai jännityksen helpottamiseksi. (Anttila, Huurre, Malin & Santalahti 2016, 29–30.)

Opiskelijoiden mahdollisuudet päästä vaikuttamaan koulun yhteisöllisyyteen ja opiskeluympäristön viihtyvyyteen opiskelijakuntatoiminnan ja tutortoiminnan kautta on todettu mielenterveyttä edistäväksi menetelmäksi, sillä ne edistävät opiskelijoiden osallisuutta sekä vertaistoimintaa yhdessä muiden opiskelijoiden kanssa. Opiskelijakuntatoiminnassa opiskelija pääsee vaikuttamaan häntä itseään koskeviin asioihin ja kysymyksiin. (Anttila ym. 2016, 29–31.)

## **4 Opinnäytetyön tarkoitus, tehtävä ja tavoite**

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä ammattiopiston ensimmäisen vuoden opiskelijoiden tietoisuutta mielenterveyteen liittyvistä tekijöistä ja mielenterveyttä edistävien tekijöiden vahvistamisesta. Tehtävänä on järjestää nuorten mielenterveyttä edistävä oppitunti ammattiopiston opiskelijoille. Oppitunti keskittyy mielenterveyttä edistävien asioiden läpikäyntiin ja toiminnalliseen tekemiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea ammattiin opiskelevia nuoria mielenterveyden ylläpitämisessä ja edistää nuorten hyvinvointia sekä opiskelu- ja työkykyä.

## **5 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat**

### **5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi vaihtoehto tutkimuksellisen opinnäytetyön sijaan toteuttaa ammattikorkeakoulussa tehtävä laaja opinnäytetyöprosessi. Opiskelijalle annettavan koulutuksen tavoitteena on, että opiskelija oppii toimimaan opiskelemaisensa alan asiantuntijatehtävissä ja tietää perusteet alan kehittämisessä ja tutkimisessa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä opiskelija laatii kirjalli-



sen raportin sekä suunnittelee käytännön toteutuksen. Toiminnallisen opinnäytetyön käytännön toteutus eli tuotos voi olla esimerkiksi ohje, opaslehtinen, kotisivut tai järjestettävä tapahtuma. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10.)

Tämän opinnäytetyön toteutustapa on toiminnallinen, sillä se sopii toteutustavaksi sen vuoksi, että toiminnallisuus mahdollistaa aktivoivan oppitunnin järjestämisen. Toiminnallinen toteutus oli myös toimeksiantajan toive, mikä vaikutti osaltaan toteutustavan valintaan. Toiminnallisessa työssä suunnittelen ja toteutan alusta alkaen tapahtuman, jossa pääsen tekemään yhteistyötä kohderyhmän eli nuorten kanssa.

## 5.2 Oppitunnin suunnittelu

Oppitunnin suunnittelussa täytyy huomioida oppitunnilla annettavalle opetukselle asetetut tavoitteet, sisältö ja rakenne. Opetuksen kannalta olennaista on huomioida myös käytettävä aineisto, vuorovaikutus, työtavat ja arviointi. Opettaja laatii oppituntia varten ennakkosuunnitelma, joka ohjaa opetuksen kulkua. Tunnilla käytettävää oppiaineistoa valittaessa merkityksellistä on valita aineisto, joka sisältää opetuksen aiheen kannalta keskeistä sisältöä ja vastaa vaadittua vaikeus- tasoa. Aineistoa valittaessa tulisi huomioida opiskelijoiden tilanteen kannalta merkittävät asiat. (Pruuki 2008, 32–42)

Sanallinen ja sanaton viestintä on tärkeä osa oppitunnilla tapahtuvaa vuorovaikutusta. Hyvää vuorovaikutusta tukee opettajan opiskelijoihin luoma katsekontakti. Puheella, esittämällä kysymyksiä ja opettajan fyysisellä sijoittumisella luokassa kuten pöydän takana seisomista välttämällä opettaja viestii olevansa kiinnostunut opiskelijoista. Opettajan on hyvä käyttää puheessaan selkeää yleis-kieltä, välttää turhien sivistyssanojen käyttöä sekä kiinnittää huomiota puheno- peuteen, jotta opiskelijoiden on helppo seurata annettavaa opetusta. Oppitunnilla käytettävän työtavan valintaan vaikuttavat opiskelijoiden ikä ja ryhmän koostu- mus. Pienryhmäopetus on turvallinen ja toimiva työtapa kun pyritään saamaan aktiivista vuorovaikutusta aiheesta, joka on melko henkilökohtainen jaettavaksi isommassa ryhmässä. (Pruuki 2008, 44–66)

Opinnäytetyöni tuotos on oppilaita aktivoiva toiminnallinen oppitunti, joka kestää 45 minuuttia eli yhden oppitunnin verran. Toiminnallisen oppitunnin kohderyhmänä on ammattiopiston ensimmäisen vuoden opiskelijoista koostuva ryhmä, jotka opiskelevat sähköasentajan ammattiin. Opiskelijat ovat iältään 16–17-vuotiaita nuoria miehiä. Opiskelijaryhmä on kooltaan 15 oppilasta. Oppitunnilla käsitellään mielenterveyden ennaltaehkäisyä suojaavien ja edistävien tekijöiden avulla. Oppitunnilla käsitellään aiheita positiivisen mielenterveyden kautta. Kuhanen (2012,17) määrittelee positiivisen mielenterveyden jokaisen yksilön voimavarana, jonka ansiosta on mahdollista tuntea hyvinvoinnin kokemuksia. Positiivisen mielenterveyden määritelmän avulla pyritään unohtamaan ongelma- ja sairaus painotteinen näkökulma.

Laatimani ennakkosuunnitelman (liite 1) mukaan oppitunti etenee seuraavasti: Aloitan oppitunnin pitämisen esittelyllä, jossa kerron, kuka olen, mistä tulen ja miksi järjestän kyseisen oppitunnin. Oppitunnin runkona toimii PowerPoint-esitys (liite 4), jonka alussa on nuorten yleisimmistä mielenterveydenhäiriöistä ja niiden keskeisimmistä oireista kertova osio. Teoriaosuudessa kerron myös, kuinka yleistä mielenterveyshäiriöiden esiintyminen nuorien keskuudessa on. Tämän jälkeen jaan nuoret kolmen hengen pienryhmiin. Herättelen opiskelijoiden mielenkiintoa ”Mitä sinulle tulee mieleen mielenterveydestä?” -kysymyksen avulla. Opiskelijoiden ryhmiin jakamisen ja mielenkiinnon herättelyn jälkeen johdattelen oppilaat tunnilla toteutettavaan tehtävään. Oppilaiden tehtävänä on vastata seuraaviin kysymyksiin: ”Mitä sinulle tulee mieleen mielenterveydestä?”, ”Mitkä asiat sinun mielestäsi edistää mielenterveyttä tai on tärkeitä mielen hyvinvoinnin kannalta?”, ”Mitkä asiat ovat mielenterveyden riskitekijöitä ja miksi?” ja ”Mistä nuori voi hakea apua?”. Tehtävänannossa jaan jokaiselle pienryhmälle pahvisen posterin, jossa ovat pohdittavat kysymykset. Jokainen pienryhmä pohtii yhdessä kysymyksiä ja työstää vastauksensa paperille. Sen jälkeen käymme yhdessä läpi jokaisen pienryhmän tuotoksen ja jokainen ryhmä kertoo vuorollaan heille mieleen tulleet ajatukset. Vastausten läpikäynnin tukena on laatimani oppitunnin runko PowerPoint-esitys (liite 4). Tunnin lopussa kerään lomakkeiden avulla palautteen sekä kiitän oppilaita heidän osallistumisestaan ja mielenkiinnosta oppituntia kohtaan.

### 5.3 Oppitunnin toteutus

Oppitunti toteutettiin tammikuussa 2019 toimeksiantajan ammattiopisto Riverian luokkatilassa. Oppitunnin toteutusta varten oli varattu luokkatila, josta löytyi opiskelijoille tarkoitettujen pöytien ja tuolien lisäksi opettajan pöytä, taulu ja tietokone-laitteet. Saavuin toteutuspäivänä ammattiopistolle hyvissä ajoin, jotta minulla oli aikaa tutustua luokkaan sekä valmistella oppituntia ennen sen alkua. Oppitunnille osallistui 14 opiskelijaa, joista osa saapui paikalle hiukan myöhässä.

Aloitin oppitunnin pitämisen esittelemällä itseni, kertomalla koulutuksestani ja siitä, miksi olen pitämässä kyseistä oppituntia. Esittelyosuuden yhteydessä avasin opiskelijoille hiukan tunnin sisältöä. Esittelyn jälkeen siirryin teoriaosuuteen, jossa käsittelemme mielen hyvinvointia. Aktivoin opiskelijoita pohtimaan mitä mielen hyvinvointi merkitsee heille ja, kuinka se näkyy heidän arjessaan. Teoriaosuudessa kerroin nuorten yleisimmistä mielenterveyden häiriöistä, kuten masennuksesta, ahdistuneisuushäiriöistä, toiminnallisesta riippuvuudesta ja päihdehäiriöistä sekä niiden keskeisimmistä oireista.

Mielenterveyden häiriöiden käsittelyn jälkeen jaoin opiskelijat pienryhmiin tehtävää varten. Ryhmiin jakautuminen sujui hyvin ja pienryhmiä tuli neljä. Jaoin jokaiselle ryhmälle oman posterin, jossa pohdittavat kysymykset olivat. Kiertelin pienryhmissä opiskelijoiden pohtiessa seuraavia kysymyksiä: ”Mitkä asiat sinun mielestäsi edistää mielenterveyttä tai on tärkeitä mielen hyvinvoinnin kannalta?” ”Mitkä asiat ovat mielenterveyden riskitekijöitä ja miksi?” ja ”Mistä nuori voi hakea apua?”. Kierrellessäni luokassa kannustin jokaista opiskelijaa osallistumaan oman pienryhmänsä työskentelyyn sekä tuomaan omia ajatuksiaan rohkeasti esille. Pienryhmille annettujen tehtäväntehtäviöiden jälkeen kävimme koko luokan kesken läpi jokaisen kysymyksen niin, että jokainen pienryhmä kertoi vuorollaan omat vastauksensa.

Opiskelijoiden postereihin tuottamien vastausten ja luokassa esille tuomien pohdintojen perusteella mielenterveyttä edistäviä asioita tai tärkeitä mielen hyvinvoinnin kannalta ovat seuraavat asiat: ”hyvät yöunet”, ”kaverit”, ”perhe”, ”ihmissuhteet”, ”mielekkäät asiat”, ”onnistumiset elämässä” ja ”terveellinen elämä”.

Opiskelijoiden mielestä mielenterveyden riskitekijöitä olivat: ”päihteet”, ”yksinäisyys”, ”stressi”, ”kiusaaminen” ja ”huonot ystävyssuhteet”. Opiskelijoiden vastausten perusteella nuoret hakevat apua seuraavilta: ”perhe”, ”kaverit”, ”vanhemmalta”, aikuiselta” ja ”ystäviltä”. Vastauksissa oli tuotu esille myös ”koulu-kuraattori”, ”psykologi”, ”nuortenpuhelimesta” ja ”netistä”. Opiskelijoiden vastausten jälkeen kävin läpi PowerPoint-esitykseen itse kokoamani vastaukset kysymys kerrallaan.

Tehtävän jälkeen keräsin opiskelijoilta palautetta oppitunnista. Ennen palautteen keräämistä ohjasin opiskelijat takaisin omille paikoilleen, jotta jokaisella olisi mahdollisuus täyttää palautelomake itsekseen. Oppitunnin lopuksi kiitin opiskelijoita osallistumisesta ja mielenkiinnosta tuntia kohtaan. Opiskelijoiden poistuttua luokasta juttelin ryhmän opettajan kanssa, joka oli seuraamassa pitämääni oppituntia. Opettaja antoi palautteensa oppitunnista suullisesti sekä kirjallisesti (liite 3).

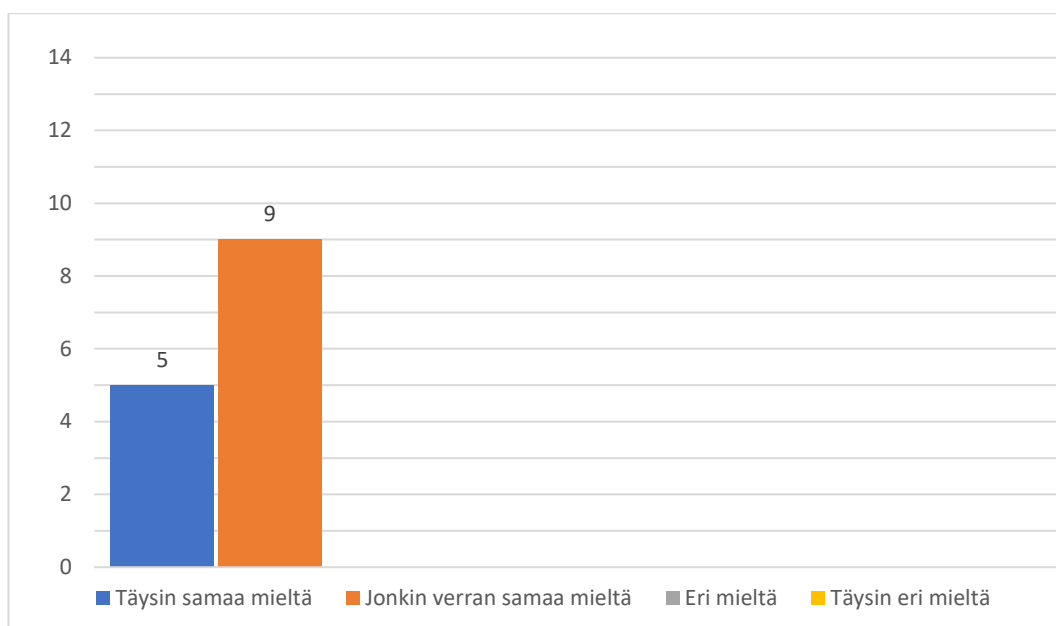
#### **5.4 Oppitunnin arviointi**

Toiminnallisen opinnäytetyön toteutukseen kuuluu oman työn kriittinen arviointi, mikä on osa opinnäytetyön oppimisprosessia. Toiminnallisen työn arviointiin kuuluu työn idean, aiheen tai ongelman kuvauksen arviointi eli pyritään arvioimaan, tuleeko työstä selkeästi esille, mitä on lähdetty tekemään sekä minkälaisia tavoitteita on asetettu. Opinnäytetyön arvioinnissa on tärkeää pohtia asetettujen tavoitteiden saavuttamisen lisäksi myös sitä, jäivätkö jotkut asetetuista tavoitteista saavuttamatta sekä mitkä asiat vaikuttivat siihen, ettei tiettyjä tavoitteita onnistuttu saavuttamaan. Työn kannalta on myös keskeistä arvioida työn toteutustapaa eli esimerkiksi järjestettyä tapahtumaa. Tapahtumaa arvioidessa on hyvä arvioida myös, kuinka tapahtumaan liittyvät käytännönjärjestelyt onnistuivat. Työn arvioinnin osa-alueisiin kuuluu myös prosessin raportoinnin ja kieliasun arviointi. Arvioinnissa on hyvä käyttää avuksi työn kohderyhmältä saatua palautetta, jotta arvio olisi mahdollisimman objektiivinen. (Vilkkä & Airaksinen, 154–160.)

Oppitunnista saatu palaute kerättiin paperisten palautelomakkeiden (liite 2) ja (liite 3) avulla. Palautetta pyydettiin opiskelijoilta sekä ryhmän opettajalta toiminnallisen oppitunnin päätteeksi. Jokainen opiskelija täytti palautelomakkeen itsenäisesti omalla paikalla istuessaan, jotta muiden opiskelijoiden mielipiteet tai mahdollinen ryhmän asettama painostus ei vaikuta vastauksiin. Oppitunnin päätteeksi palautetta kysyttiin myös opettajalta sekä suullisesti että kirjallisesti opettajalle suunnatun vapaamuotoisen palautelomakkeen (liite 3) avulla. Opettajalta kerätyn palautteen tarkoituksena oli saada opettajan näkökulma oppitunnin sopivuudesta kyseiselle kohderyhmälle, toteutuksen onnistumisesta sekä oppitunnin sisällöstä. Opiskelijoilta saadusta palautteesta laadittiin havainnollistavat pylväsdiagrammitaulukot (kuviot 1–4).

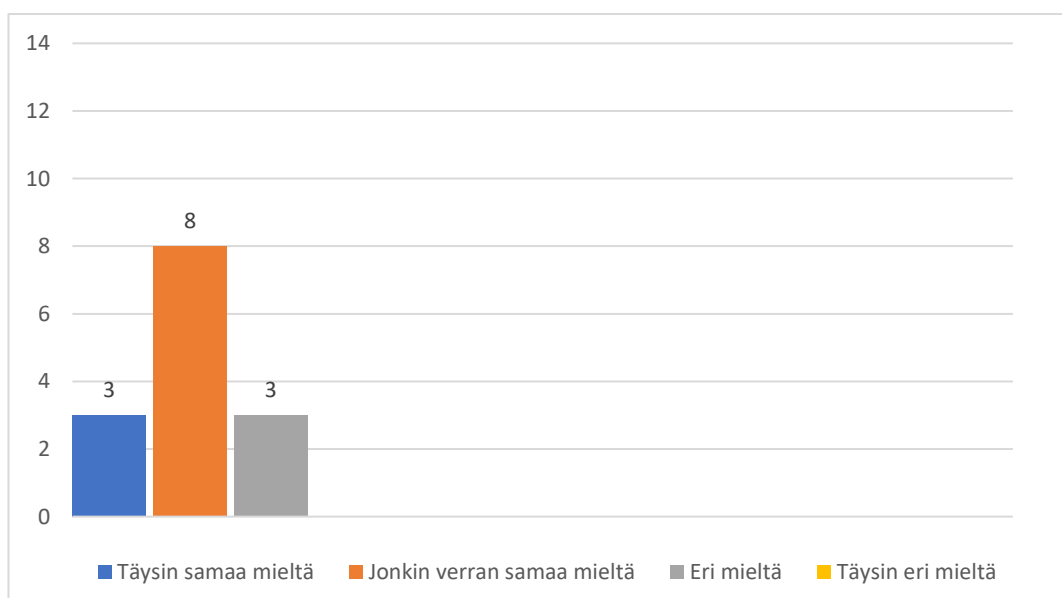
Opiskelijoiden palautelomakkeessa (liite 2) vastaaja ympyröi mielipidettään eniten kuvaavan vaihtoehdon neljästä vastausmahdollisuudesta, joita olivat 1. ”täysin samaa mieltä”, 2. ”jonkin verran samaa mieltä”, 3. ”eri mieltä” ja 4. ”täysin eri mieltä”. Palautelomakkeessa oli neljä väittämää. Opiskelijoiden ryhmäkoko oli 15 oppilasta, joista 14 pääsi osallistumaan oppitunnille. Täytettyjä palautelomakkeita tuli 14 kappaletta eli vastausprosentti oli 100%. Yhdessä palautelomakkeista oli vastattu kaksi kertaa samaan väittämään ympyröimällä kaksi eri vastausta, minkä vuoksi tämän lomakkeen kyseinen väittämä täytyi jättää arvioinnista pois. Yhdestä opiskelijan täyttämästä palautelomakkeesta löytyi myös sanallista palautetta, jossa opiskelija oli kirjoittanut, että: ”esitit asiat selkeästi”.

Opiskelijoille suunnatun palautelomakkeen (liite 2) ensimmäinen väittämä käsiteli oppitunnin sisällön tärkeyttä ja mielenkiintoisuutta. Viisi opiskelijaa (kuvio 1) oli vastannut olevansa ”täysin samaa mieltä” siitä, että oppitunnin sisältö oli tärkeä ja mielenkiintoinen. Lisäksi yli puolet opiskelijoista olivat vastanneet olevansa ”jonkin verran samaa mieltä”. Palautteiden perusteella valtaosa opiskelijoista koki oppitunnin tärkeäksi sekä mielenkiintoiseksi. Yksikään opiskelija ei ollut vastannut olevansa ”eri mieltä” tai ”täysin eri mieltä” oppitunnin tärkeydestä.



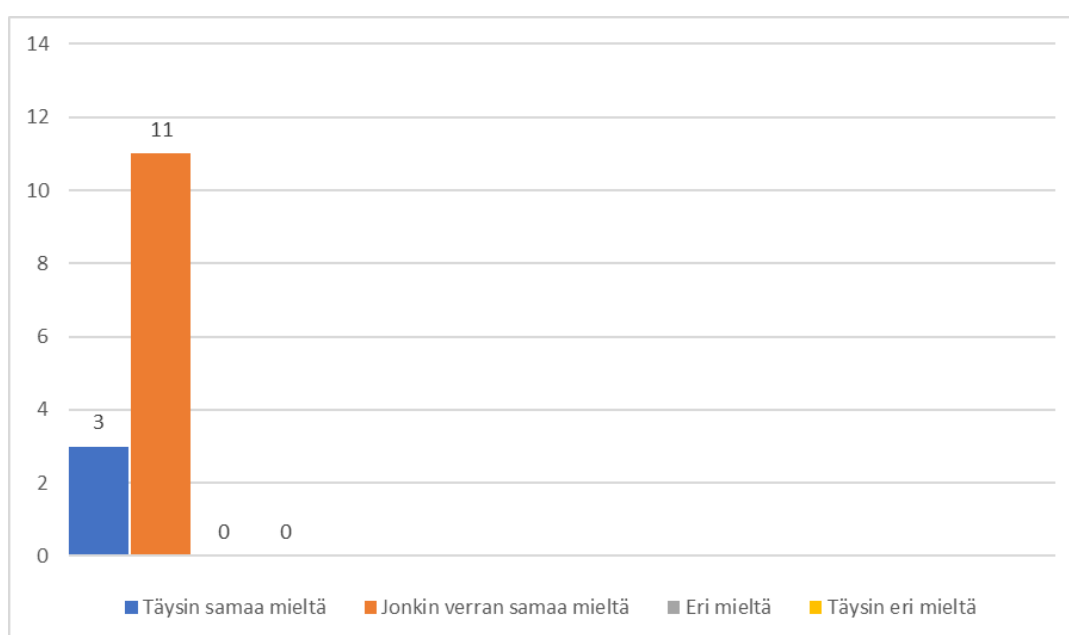
Kuvio 1. Opiskelijoiden (n=14) vastaukset ensimmäiseen väittämään ”Oppitunnin sisältö oli mielestäni tärkeä ja mielenkiintoinen”

Toinen väittämä (kuvio 2) käsitteli sitä, olivatko opiskelijat oppineet uusia asioita mielenterveyden edistämisestä oppitunnilla. Valtaosa opiskelijoista oli oppinut uusia asioita mielenterveyden edistämisestä. Ainoastaan kolme opiskelijaa 14 hengen ryhmästä koki olevansa ”eri mieltä” uusien asioiden oppimisesta.



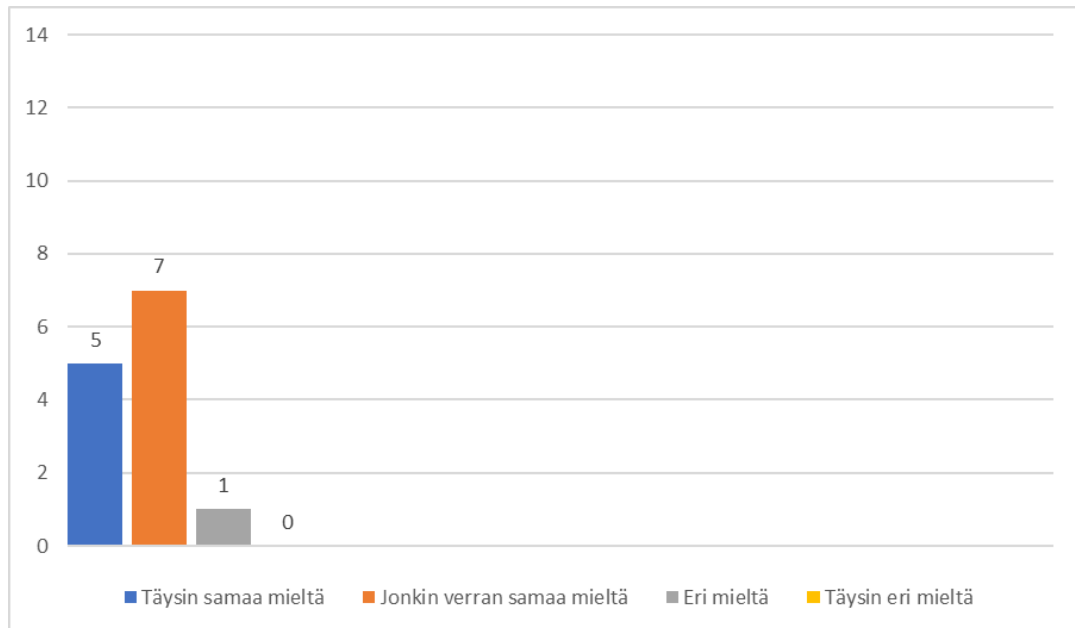
Kuvio 2. Opiskelijoiden (n=14) vastaukset toiseen väittämään ”Opin tunnilla uusia asioita mielenterveyden edistämisestä”

Kolmas väittämä (kuvio 3) käsitteli puolestaan opiskelijoiden oppitunnilla saamia uusia mielenterveyden edistämiskeinoja, joilla he pystyvät vaikuttamaan omaan hyvinvointiin ja mielenterveyteen. ”Jonkin verran samaa mieltä” -vastausvaihtoehto oli ympyröity 11 opiskelijan lomakkeesta, mikä kertoo siitä, että suurin osa opiskelijoista oli kokenut saavansa jonkin verran uusia keinoja oman hyvinvoinnin ja mielenterveyden edistämiseen. Vastausten perusteella yksikään opiskelijoista ei kokenut, että oppitunti ei olisi antanut heille uusia keinoja, joilla he pystyvät vaikuttamaan omaan hyvinvointiinsa tai mielenterveytensä edistämiseen.



Kuvio 3. Opiskelijoiden (n=14) vastaukset kolmanteen väittämään ”Oppitunti antoi minulle uusia keinoja, joilla pystyn vaikuttamaan omaan hyvinvointiini ja mielenterveyteni edistämiseen”

Neljäs väittämä käsitteli sitä, tulisiko nuorten mielenterveyteen liittyvistä asioista puhua enemmän nuorten keskuudessa. Palautteesta saatujen vastausten perusteella nuorten mielestä mielenterveyteen liittyvistä asioista tulisi puhua nuorten keskuudessa enemmän (kuvio 4). Ainoastaan yksi opiskelija oli ”eri mieltä” mielenterveyteen liittyvien asioiden käsittelystä.



Kuvio 4. Opiskelijoiden (n=13) vastaukset neljänteen väittämään ”Nuorten mielenterveyteen liittyvistä asioista tulisi puhua enemmän nuorten keskuudessa”

Opettajan antaman palautteen (liite 3) perusteella oppitunti oli sisällöltään sopiva kyseiselle kohderyhmälle, sillä oppitunti käsitteli nuoriin liittyviä aiheita. Oppitunnilla annettu opetus eteni saadun palautteen mukaan loogisesti ja sisälsi hyvän yhteenvedon. Oppitunti sisälsi selkeitä ohjeenantoja ja hyviä esimerkkejä esitetyistä asioista. Oppitunnin pitäjä onnistui saamaan opiskelijoihin hyvän kontaktin ja hallitsi tilannetta esimerkiksi kiinnittämällä huomion asioihin tarvittaessa. Oppitunnilla käytetty materiaali sai hyvää palautetta muun muassa selkeytensä vuoksi. Opettaja kuvailee tunnilla käytettyä PowerPoint-esitystä selkeyden lisäksi riittävästi asiaa sisältäneeksi.

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyöntekijänä koin, että aihe on ajankohtainen ja tärkeä, sillä mielenterveyden häiriöt ovat havaintojeni perusteella yleistyneet merkittävästi nuorten keskuudessa. Oppitunnilla käsiteltiin laaja-alaisesti mielenterveyteen liittyviä psyyk-



kisiä, fyysisiä ja sosiaalisia ulottuvuuksia. Mielenterveyden edistämistä käsittelevän oppitunnin avulla vaikutettiin kokonaisvaltaisesti opiskelijoiden terveyteen, sillä mielenterveyteen liittyy laajasti erilaisia hyvinvointiin vaikuttavia asioita.

Toimeksiantajan näkökulmasta oppitunti oli hyödyllinen, koska heidän toiveenaan oli toiminnallinen oppitunti, jossa paneuduttaisiin mielenterveyttä edistäviin melko arkisiin asioihin kohderyhmän sen hetkinen tietotaso huomioiden. Oppitunnilla käytetyn aineiston valinnassa onnistuttiin hyvin, sillä se vastasi kohderyhmänä olleiden nuorien aiempaa tietotasoa sekä käsitteli opiskeluikäisille nuorille tyypillisiä aihepiirejä. Toimeksiantajan toiveena oli lisäksi se, että opiskelijat saisivat hyödyllistä kertausta jokapäiväiseen elämään liittyvissä asioissa kuten terveellisissä elintavoissa. Oppitunnin sisällössä oli huomioitu toimeksiantajan esille tuomat toiveet.

Koen oppitunnin pitäjänä onnistuneeni vuorovaikutuksessa opiskelijoiden kanssa, sillä loin opiskelijoihin katsekontaktin, puhuin selkeästi ja aktivoin opiskelijoita erilaisilla kysymyksillä oppitunnin aikana. Hyvää vuorovaikutusta osaltaan tukee myös se, että opetuksen aikana kiertelin luokassa opiskelijoiden työskennellessä pienryhmissä. Oppituntia pitäessäni vältin opettajan pöydän takana istumista sekä seisomista.

Työtavaksi valittu pienryhmä työskentely tukee sitä, että oppitunti oli onnistunut, sillä oppitunnilla vallitsi rento ilmapiiri, jonka ansiosta opiskelijat osallistuivat hyvin tunnilla olleeseen toimintaan sekä toivat omia mielipiteitään esille, mikä helpotti asioiden läpikäyntiä. Pienryhmä työskentelyä tarkastellessa täytyy kuitenkin huomioida se, ettei jokaisen pienryhmän jokainen opiskelija välttämättä osallistunut yhtä paljon ryhmän työskentelyyn, sillä opiskelijat ovat yksilöitä. Osa ryhmäläisistä toi omia ajatuksiaan enemmän esille kuin toiset ryhmässä.

Lyhyen oppitunnin kaltainen tuotos oli toimiva tapa käsitellä nuorten hyvinvointia ja mielenterveyden edistämistä, sillä oppitunti mahdollisti toiminnallisen tekemisen. Toiminnallinen tekeminen sopi kyseiselle kohderyhmälle paremmin kuin esimerkiksi pidempi luento tyyppinen oppitunti. Oppitunnin aikataulutus onnistui hy-

vin ja sille varattu 45 minuuttia oli riittävän pituinen aika juuri kyseiselle kohderyhmälle, sillä tarpeeksi napakka kokonaisuus varmisti sen, ettei opiskelijoiden keskittyminen päässyt herpaantumaan liian pitkän oppitunnin vuoksi.

Pitämäni oppitunti oli kaiken kaikkiaan onnistunut kokonaisuus ja saavutti sille asetetun tarkoituksen, joka oli, että ammattiopiston ensimmäisen vuoden opiskelijoiden tietoisuus mielenterveyteen liittyvistä tekijöistä ja mielenterveyttä edistävien tekijöiden vahvistamisesta lisääntyisi. Opiskelijoiden antaman palautteen perusteella valtaosa nuorista oppi uusia asioita mielenterveyden edistämisestä sekä sai keinoja, joilla voi vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa ja edistää omaa mielenterveyttä.

## **6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys**

Tieteellisellä tutkimuksella pyritään mahdollisimman luotettavan tiedon tuottamiseen jostakin tietystä ilmiöstä. Arvioimalla tutkimusta tiettyjen kriteerien avulla saadaan selville tutkimuksessa saadun tiedon totuudenmukaisuus sekä luotettavuus. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan vahvistettavuuden, refleksiivisyyden, uskottavuuden ja siirrettävyyden kriteereiden avulla. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Vahvistettavuudessa on kyse siitä, että koko tutkimusprosessi on kirjattu tutkijan muistiinpanoihin niin, että toisen tutkijan on halutessaan mahdollista seurata prosessin kulkua. Tutkimusprosessista tehdyt muistiinpanot hyödyttävät tekijää raportin kirjoitusvaiheessa. Refleksiivisyys tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tekijä tiedostaa omat lähtökohtansa tehdessään tutkimusta. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkija on kuvannut saamansa tulokset mahdollisimman selkeästi. Tällöin lukijan on helppo ymmärtää, miten analyysi on tehty sekä mitkä ovat tutkimuksen vahvuuksia ja rajoituksia. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tulokset ovat siirrettävissä johonkin toiseen tutkimusympäristöön. Siirrettävyyden kannalta tärkeää on, että tutkija kuvaa tutkimuskontekstin eli tutkimusympäristön huolellisesti, selvittää osallistujien valinnan ja taustat sekä aineistonkeruun ja analyysin kuvauksen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198.)

Tämän opinnäytetyön vahvistettavuutta lisää opinnäytetyö prosessin alusta alkaen tarkasti tehdyt muistiinpanot, josta käy ilmi tutkimuksen kannalta merkittäviä asioita kuten työstä esille nousseita ajatuksia, opinnäytetyön ohjauksessa saatuja vinkkejä sekä tärkeitä päivämääriä.

Opinnäytetyön tekijänä olen tuonut omaa tietämystäni työn tekemiseen aiemman koulutustaustani pohjalta, mikä on vaikuttanut osaltaan työn refleksiivisyyteen. Refleksiivisyyteen on vaikuttanut myös edellä mainitsemani opinnäytetyön ohjaajilta saama pienryhmäohjaus.

Työn uskottavuutta lisäävät monipuolisesti eri tietokannoista peräisin olevat lähteet, joita työssä on käytetty. Työssä on pyritty käyttämään sekä kotimaisia että kansainvälisiä lähteitä. Työn uskottavuutta heikentää työssä hyödynnettyjen kansainvälisten lähteiden suppea määrä. Käytetyt lähdeaineistot ovat pääosin alle kymmenen vuotta vanhoja, mikä osaltaan lisää työn luotettavuutta. Työstä löytyy myös joitakin kymmenen vuotta vanhempia lähteitä.

Siirrettävyyden varmistamiseksi tässä tutkimuksessa on kuvattu toiminnallisen oppitunnin toteutusympäristö sekä tunnille osallistuva kohderyhmä eli opiskelijat. Siirrettävyys tulee ilmi myös siitä, että tutkimusta varten huolellisesti laaditun tuntisuunnitelman pohjalta on ulkopuolisen mahdollista toteuttaa toiminnallinen oppitunti.

Toiminnallista opinnäytetyötä toteutettaessa täytyy tutkijan noudattaa tiettyjä tutkimusetiikan ohjeita ja sääntöjä. Hoitotieteellisen tutkimuksen eettisiin ohjeisiin kuuluu tutkimukseen osallistuvien potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Osallistumisen on oltava vapaaehtoista ja tutkittavilla on oltava mahdollisuus vetäytyä tutkimuksesta pois niin halutessaan. Tutkittavan anonymiteetti täytyy ottaa huomioon tutkimustyössä. Tutkimustietoja ei saa luovuttaa ulkopuolisille ja aineistot on säilytettävä lukitussa paikassa tai salasanalla suojattuna. Aineistoissa täytyy ottaa huomioon, ettei yksittäistä henkilöä pysty tunnistamaan esimerkiksi taustatietojen tai murteen perusteella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 217–222.)

Tutkimuksen eettisyyttä pohtiessa täytyy ottaa huomioon osallistujiin liittyvien eettisten haasteiden lisäksi myös tutkimusraportin eettiset periaatteet. Plagiointi eli toisen henkilön kirjoittaman tekstin suora lainaaminen ilman asianmukaisia lähdeviitteitä on yksi raportin kirjoittamiseen liittyvä eettinen periaate. Plagioinnin lisäksi tutkijan tulee kiinnittää huomiota keräämänsä aineiston tulosten rehelliseen esittämiseen, mikä tarkoittaa sitä, että tutkija ei saa keksiä tai parannella saamiaan tuloksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 224–225.)

Tässä opinnäytetyössä luotettavuus ja eettisyys ovat kulkeneet mukana läpi opinnäytetyöprosessin toteuttamisen alusta saakka. Aloittaessani suunnittelemaan työtä otin huomioon aiheen arkaluontoisuuden mutta koin myös, että aihe on arkaluontoisuutensa lisäksi erittäin merkittävä ja ehdottomasti ajankohtainen aihe käsiteltäväksi.

Oppitunnille osallistuneiden opiskelijoiden itsemääräämisoikeutta on kunnioitettu työtä tehdessä, sillä nuorten osallistuminen suunnittelemani ja toteuttamalleni oppitunnille oli täysin vapaaehtoista. Tunnilla keräämäni palaute kerättiin nimettömänä eikä palautteista pysty tunnistamaan palautteen antajan henkilöllisyyttä. Korostin palautetta kerätessäni opiskelijoille palautteen anonymiteettiä sekä sitä, että palautetta tullaan hyödyntämään ainoastaan tämän työn arvioinnissa. Opettajalta saatu kirjallinen palaute on anonymisoitu tietokonekirjoituksen avulla, jotta opettajaa ei pystytä tunnistamaan käsialan perusteella.

Raporttini eettisyyttä korostaa asianmukainen lähdeviitteiden käyttö ja plagioinnin välttäminen. Tässä työssä saadut tulokset on esitetty rehellisesti eikä niitä ole vääristelty, mikä käy ilmi siitä, että epäselvästi palautelomakkeessa täytetyt kohdat on hylätty toteutusta arvioidessa eikä niitä ole otettu huomioon tulosten pohdinnassa.

### **6.3 Opinnäytetyö prosessi ja ammatillinen kasvu**

Opinnäytetyö prosessi alkoi elokuussa 2018. Osallistuin opinnäytetyön aloitusta varten järjestettyyn opinnäytetyöinfoon, jossa päädyin valitsemaan mielenkiintoi-

selta vaikuttavan valmiin toimeksiannon. Infon jälkeen olin yhteydessä toimeksi-  
antajaan ammattiopisto Riveriaan. Syyskuun alussa kävin tapaamassa ensim-  
mäisen kerran toimeksiantajaa, jonka kanssa tavatessa keskustelimme yhdessä  
toteutuksen sisällöstä sekä alustavasta ajankohdasta. Työn alkuvaiheessa raja-  
sin työn aiheita, jotta kokonaisuudesta ei tulisi liian laaja. Syyskuusta joulukuuhun  
työstin opinnäytetyön tietoperustaa ja suunnittelin oppitunnin sisältöä tietoperus-  
tani pohjalta. Opinnäytetyön suunnitelma hyväksyttiin 18.12.2018. Suunnitelman  
hyväksymisen jälkeen sovin tapaamisen toimeksiantajan kanssa, jotta pääsisin  
sopimaan toteutukselle ajankohdan.

Tammikuun 2019 alussa kävin toimeksiantajan luona toisen kerran, jolloin esitte-  
lin toimeksiantajalle oppituntia varten laatimani suunnitelman. Toimeksiantaja oli  
tyytyväinen suunnitelmaani ja sovimme oppitunnin ajankohdan melko pian toteu-  
tettavaksi. Opinnäytetyöni toiminnallisen osuuden eli oppitunnin toteutusajan-  
kohta oli 16.1.2019. Oppitunnin jälkeen viimeistelin työtäni. Esittelin työni opin-  
näytetyöseminaarissa maaliskuussa 2019.

Opinnäytetyön tekeminen oli erittäin opettavainen ja kehittävä prosessi. Koen ke-  
hittyneeni opinnäytetyöntekijänä erityisesti tiedonhaussa ja erilaisten lähteiden  
kriittisessä hyödyntämisessä. Opinnäytetyön ohjaustunnit olivat hyödyllisiä, sillä  
opinnäytetyötä yksin tehtäessä on hyödyllistä saada jonkun toisen mielipide eri-  
näisiin työtä koskeviin kysymyksiin. Koen, että opinnäytetyön toiminnallisen  
osuuden tekemisen myötä vuorovaikutus- ja ohjaustaitoni kehittyivät, josta on  
hyötyä tulevassa ammatissani sairaanhoitajana. Opinnäytetyön tekemisen myötä  
sain paljon uutta tietoa mielenterveyden häiriöistä ja oireista sekä mielentervey-  
den edistämisestä, mikä vaikuttaa ammatilliseen kehitykseeni.

Opinnäytetyötä tehdessä haastavaksi koin tietoteknisen osaamisen kuten kuvioi-  
den laatimisen palautteista saatujen vastausten pohjalta sekä raportin ulkoasun  
muotoilun. Haastetta opinnäytetyöprosessiin toi myös aiemman kokemuksen  
puuttuminen näin laajan työn tekemisestä. Työn tekemiseen aikataulullisen haas-  
teen toi kliniset harjoittelut, jotka suoritin samanaikaisesti työn tekemisen kanssa.  
Työn myötä opin aikatauluttamaan sekä suunnittelemaan omaa tekemistäni ai-  
kaisempaa paremmin.

#### 6.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat

Opinnäytetyötäni on mahdollista hyödyntää käyttämällä sitä samankaltaisen toiminnallisen oppitunnin järjestämiseen toiselle oppilasryhmälle esimerkiksi eri ammattiin opiskeleville nuorille saman oppilaitoksen sisällä. Opinnäytetyötä voi hyödyntää myös eri-ikäisten tai eri koulutuksessa kuten lukio-opinnoissa opiskelevien nuorten kohdalla, sillä mielenterveyden edistäminen on aiheena kaikkia nuoria koskettava.

Työn jatkokehittämisideana voisi tutkia nuorten keskinäistä kanssakäymistä mielenterveyden häiriöihin liittyvästä keskustelusta. Tutkimuksessa voisi selvittää, onko nuorten mielenterveyden edistämisen kannalta vaikutusta, kuinka avoimesti tai paljon nuoret puhuvat omasta mielenterveydestä sekä mielenterveyden häiriöistä. Palautelomakkeesta (liite 2) saadun palautteen (kuvio 4) perusteella nuorten mielenterveyteen liittyvistä asioista tulisi puhua enemmän nuorten keskuudessa.

Toinen jatkokehittämisidea voisi olla samankaltaisen oppitunnin järjestäminen, jossa käytäisiin laajemmin läpi mielenterveyden häiriöitä. Oppitunnilla voisi olla enemmän aikaa toteutukselle ja toteutus voitaisiin järjestää isompana pistetyökentelynä.

## Lähteet

- Ahlstedt, J. & Kilpeläinen, J.-M. 2017. Kelan sairausvakuutustilasto. Kansaneläkelaitos. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/224317/Kelan\\_sairausvakuutustilasto\\_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/224317/Kelan_sairausvakuutustilasto_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y). 5.9.2018.
- Anttila, N., Huurre, T., Malin, M. & Santalahti, P. 2016. Mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130003/URN\\_ISBN\\_978-952-302-613-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130003/URN_ISBN_978-952-302-613-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 7.11.2018.
- Armstrong, C., Hill, M. & Secker, J. 2000. Young People's Perceptions of Mental Health. *Children & Society*. <http://web.b.ebsco-host.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=e92ba19d-6b5f-4473-905d-1958d1175969%40sessionmgr101>. 5.11.2018.
- Bäckmand, H. & Lönnqvist, J. 2009. Johdanto. Teoksessa Aalto, M., Bäckmand, H., Haravuori, H., Lönnqvist, J., Marttunen, M., Melartin, T., Partanen, A., Partonen, T., Seppä, K., Suomalainen, L., Suokas, J., Suvisaari, J., Viertiö, S. & Vuorilehto, M (toim.). *Mielenterveys ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen*. Helsinki: Yliopistopaino, 7-8.
- Duodecim. 2018. Päihde. <http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/sovellukset/sanakirjat/#/q//p%C3%A4ihde>. 25.10.2018.
- Gustavsson-Lilius, M., Lehtoranta, P., Mentula, T., Ketola, M. & Poutiainen, E. 2015. Mielenterveyden ja oppimisen ongelmat nuorten syrjäytymisen taustalla. *Kuntoutussätiö*. <https://issuu.com/kuntoutussaatio/docs/kuntoutus-1-15>. 24.2.2019.
- Haravuori, H., Marttunen, M. & Viheriälä, L. 2016. Traumaattiset kokemukset. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim, 91-92.
- Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O. & Marttunen, M. 2017. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN\\_ISBN\\_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 1.10.2018.
- Haravuori, H. & Raitasalo, K. 2017. Nuorison päihdeidenkäytön trendit 2000-luvulla. *Suomen Lääkärilehti* 34, 1782.
- Huhtanen, K. 2007. *Kun huoli herää – Varhainen puuttuminen koulussa*. Juva: PS-kustannus.
- Isometsä, E. 2017. Perinnöllisyys masennuksen taustatekijänä. Duodecim. <http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/dtk/pit/koti>. 15.10.2018.
- Jaakkola, T. 2008. Pelihimo – miten tunnistaa salattu ongelma. Duodecim. <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo97090.pdf>. 24.2.2019.
- Kampman, O. 2017. Ahdistuneisuushäiriöiden oireet ja niiden yhteys masennukseen. Duodecim. <http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/dtk/pit/koti>. 2.10.2018.

- Kampman, O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M-O. & Tuulari, J. 2017. Mitä masennuksella tarkoitetaan? Duodecim. <http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/pit/koti>. 25.9.2018.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kansaneläkelaitos. 2018. Kelan sairausvakuutustilasto 2017. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/244518/Kelan\\_sairausvakuutustilasto\\_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/244518/Kelan_sairausvakuutustilasto_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y). 24.2.2019.
- Karlsson, L. & Marttunen, M. 2017. Masennuksen yleisyys lapsuus- ja nuoruusiässä. Duodecim. <http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/pit/koti>. 25.9.2018.
- Karukivi, M. 2017. Ahdistunut nuori perusterveydenhuollossa. Suomen Lääkärilehti 48, 2813–2817.
- Koponen, H. 2017. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.). Psykiatria. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim, 317.
- Korhonen, M. & Luoma, I. 2017. Äidin masennuksen vaikutus lapsen kehitykseen. Suomen Lääkärilehti 15-16, 1005–1009.
- Kuhanen, C. 2012. Mielenterveys ja mielenterveyshoitotyö. Teoksessa Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. (toim.) Mielenterveyshoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 17–24.
- Kumpulainen, K. 2016. Kiusaaminen. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim, 101–104.
- Käypä hoito. 2018. Unettomuus. Duodecim. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50067#K1>. 18.10.2018.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Lavikainen, J., Lahtinen, E. & Lehtinen, V. 2004. Mielenterveystyö Euroopassa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:17. Helsinki: Edita.
- Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T & Viialainen, R. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL\\_OPA025\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 2.10.2018.
- Marttunen, M. & Karlsson, L. 2017. Nuorten masennuksen oirekuva. Duodecim. <http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/pit/koti>. 3.10.2018.
- Mielenterveyslaki 1116/1990.
- Niemelä, S. 2016. Päihteet ja päihdehäiriöt sekä muut riippuvuudet. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim, 314–316.
- Pirskanen, M. 2011. Varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi – toimintaohjeita 2011. [https://thl.fi/documents/605877/3316838/adsume\\_kayttoohjeet.pdf/9dec081b-85a9-413a-9d55-03017b82d595](https://thl.fi/documents/605877/3316838/adsume_kayttoohjeet.pdf/9dec081b-85a9-413a-9d55-03017b82d595). 28.10.2018.



- Pirkanen, M. 2017. Nuorten päihdemittari, ADSUME. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Helsinki: Suomen Yliopistopaino Oy, 173–176.
- Pruuki, L. 2008. Ilo opettaa. Helsinki: Edita
- Ranta, K. & Koskinen, M. 2016. Ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim, 264–279.
- Sipilä, N., Kestilä, N. & Martikainen, P. 2011. Koulutuksen yhteys nuorten työttömyyteen - Mihin peruskoulututkinto riittää 2000-luvun alussa? Yhteiskuntapolitiikka. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/100556/sipila.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 26.10.2018.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Mielenterveystyö Euroopassa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:17. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74011/Selv200417.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 24.2.2019.
- Strandholm, T. & Ranta, K. 2013. Ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (toim.). Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy, 17–38.
- Tamminen, T., Karlsson, L. & Santalahti, P. 2016. Mielenterveyden edistäminen ja ennaltaehkäisy. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim, 429–430.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Kouluterveyskysely. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia/kaikki-kouluterveyskyselyn-tulokset>. 26.9.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Psykiatrian luokituskäsikirja. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90815/URN\\_ISBN\\_978-952-245-549-9.pdf](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90815/URN_ISBN_978-952-245-549-9.pdf). 4.10.2018.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- Velten, J., Bieda, A., Scholten, S., Wannemüller, A. & Margraf, J. 2018. Lifestyle choices and mental health: a longitudinal survey with German and Chinese students. BMC Public Health. <http://web.a.ebscohost.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=38a9c8fd-905a-4310-9368-31758530e858%40sessionmgr4007>. 15.10.2018.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Ohjaajan opas. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- World health organization. 2013. Mental Health Action Plan 2013-2020. [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021\\_eng.pdf;jsessionid=27D47461EB00B700C5DD43772786E65A?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf;jsessionid=27D47461EB00B700C5DD43772786E65A?sequence=1). 27.9.2018.

**1. Esittäytyminen**

Kerron oppilaille kuka olen, mistä tulen ja mistä oppitunnissa on kyse

Kesto: 2 min

**2. Tietoperusta ja mielenterveyshäiriöiden yleisyys**

Käyn läpi nuorten yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä ja kerron, kuinka yleistä mielenterveyshäiriöön sairastuminen on

Kesto: 8 min

**3. Oppilaiden jako pienryhmiin**

Kesto: 2 min

**4. Tehtävänanto:**

Opastan pienryhmät pohtimaan ja miettimään ryhmissä seuraavia kysymyksiä: Mitkä asiat opiskelijoiden mielestä edistää mielenterveyttä tai on tärkeitä mielen hyvinvoinnin kannalta? Mitkä asiat ovat mielenterveyden riskitekijöitä, miksi? Mistä nuori voi hakea apua?

Ohjaan oppilaita laittamaan ajatuksiaan ylös jakamilleni postereille.

Kesto: 2 min

**5. Pienryhmien työskentely:**

Pienryhmät laativat annetun tehtävänannon perusteella ajatuskartan/kirjoittavat ajatuksiaan postereille mielenterveyttä suojaavista ja -edistävästä tekijöistä sekä mielenterveyden riskitekijöistä. Pienryhmät pohtivat myös, mistä nuori voi saada/hakea apua

Kesto: 10 min

**6. Tehtävien läpikäynti koko luokan kesken**

Ryhmät esittelevät/kertovat keksimänsä havainnot ja ajatukset muille luokkalaisille.

Luokkalaisilta esiin tulleet ajatukset kirjataan taululle.

Kesto: 15 min

**7. Palautteen kerääminen:**

Kerään palautetta oppilailta palautelomakkeiden avulla.

Kesto: 5 min

**8. Kiitokset:**

Kiitän oppilaita osallistumisesta ja mielenkiinnosta.

Kesto: 1 min

Palaute kerätään nimettömänä eikä vastaajia voida tunnistaa jätetyn palautteen pohjalta, joten vastaathan rehellisesti. Antamaasi palautetta hyödynnetään vain tämän oppitunnin toteutuksen arvioinnissa. Vastaathan kaikkiin kohtiin, sillä palautteen jättäminen on tärkeää työni kannalta, kiitos!

Ympyröi seuraavien väitteiden vastauksista eniten mielipidettäsi kuvaava vaihtoehto

**1. Oppitunnin sisältö oli mielestäni tärkeä ja mielenkiintoinen**

1. Täysin samaa mieltä
2. Jonkin verran samaa mieltä
3. Eri mieltä
4. Täysin eri mieltä

**2. Opin tunnilla uusia asioita mielenterveyden edistämisestä**

1. Täysin samaa mieltä
2. Jonkin verran samaa mieltä
3. Eri mieltä
4. Täysin eri mieltä

**3. Oppitunti antoi minulle uusia keinoja, joilla pystyn vaikuttamaan omaan hyvinvointiini ja mielenterveyteni edistämiseen**

1. Täysin samaa mieltä
2. Jonkin verran samaa mieltä
3. Eri mieltä
4. Täysin eri mieltä

**4. Nuorten mielenterveyteen liittyvistä asioista tulisi puhua enemmän nuorten keskuudessa**

1. Täysin samaa mieltä
2. Jonkin verran samaa mieltä
3. Eri mieltä
4. Täysin eri mieltä

Kiitos palautteestasi 😊

1. Materiaali:

- hyvä powerpoint, selkeä, ei liikaa asiaa

2. Sisältö:

- sopivat aiheet, nuoriin liittyvät

3. Opetus:

- luonteva esiintyminen
- hyvä kontakti opiskelijoihin, tilanteenhallinta (esim. huomion kiinnittäminen asiaan tarvittaessa)
- asiat etenivät loogisesti, hyvä yhteenveto
- ohjeenannot selkeitä
- ryhmiinjako onnistui hyvin, kiertely ryhmässä, tarkentavat kysymykset plussaa
- hyviä esimerkkejä, omia näkemyksiä

Kokonaisuus kiitettävää tasoa

Kiitos palautteestasi ☺

## NUORTEN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN

---

### MITÄ ON MIELEN HYVINVOINTI?

- Mielen hyvinvoinnilla tarkoitetaan mielenterveyttä
- Tärkeä osa jokaisen meidän kokonaisvaltaista terveyttä
- Omasta mielenterveydestä on mahdollista pitää huolta
- Mielen hyvinvointi on voimavara, joka auttaa jaksamaan arjessa ja koulussa
- Mielenterveys koostuu monista eri seikoista

## MIELENTERVEYDENHÄIRIÖT

- Mielenterveydenhäiriöt ovat nuorten keskuudessa yleisiä: noin joka viides nuori kärsii mielenterveydenhäiriöstä

- Nuorten yleisimpiä mielenterveydenhäiriöitä ovat:

Masennus

Ahdistuneisuushäiriöt

Toiminnallinen riippuvuus

Päihdehäiriöt

## MASENNUS

- Nuorten yleisin mielenterveydenhäiriö

- Oireita:

Alakuloinen, surullinen ja masentunut mieliala

Uupumus

Arvottomuuden ja riittämättömyyden tunne

Nukahtamis- ja univaikeudet

Itsetuhoiset ajatukset

- Masennuksessa oireet ilmenevät pitkäaikaisena ja voimakkaina

## AHDISTUNEISUUSHÄIRIÖT

- Yleisimpiä ahdistuneisuushäiriöitä ovat:
  - paniikkihäiriöt
  - sosiaalisten tilanteiden pelko
- Nuori kokee ahdistusta ja pelkoa
- Ilmenee fyysisinä ja psyykkisinä oireina kuten  
Sydämen tykytys, vapina, huimaus ja pahoinvointi  
Pelon, paniikin ja epävarmuuden tunne

## TOIMINNALLINEN RIIPPUVUUS

- Tarkoittaa peliriippuvuutta tai rahapeliongelmaa
- Milloin tulisi huolestua?
  - Pelaamiseen kuluu kohtuuttoman paljon aikaa
  - Pelaamisesta aiheutuu taloudellisia haittoja
  - Pelaaja salailee pelaamistaan
  - Pelaaminen aiheuttaa ahdistusta, syyllisyyttä tai häpeää

## PÄIHDEHÄIRIÖ

- Tarkoittaa päihteen haitallista käyttöä tai päihderiippuvuutta
- Oireita:
  - pakonomainen halu käyttää päihteitä
  - päihteiden käyttö on elämän keskeisin sisältö
  - päihteistä aiheutuu vieroitusoireita
  - päihteiden käyttö aiheuttaa ongelmia koulussa pärjäämisessä

## RYHMÄTEHTÄVÄ:

- Jakautukaa kolmen hengen ryhmiin
- Pohtikaa ja kirjoittakaa vastauksenne posterilla oleviin kysymyksiin
- Valmistautukaa kertomaan vastauksenne muulle luokalle



# 1. MITKÄ ASIAT EDISTÄVÄT MIELENTERVEYTTÄ?

---

## MIELENTERVEYTTÄ EDISTÄVIÄ ASIOITA

- Terveelliset elämäntavat: monipuolinen ruoka, säännöllinen liikunta ja riittävä uni
- Sosiaaliset suhteet: ystävät, parisuhde ja perhe
- Harrastukset ja mielekäs toiminta
- Päihteettömyys
- Riittävän hyvä itsetunto
- Arjen rutiinit ja aikataulut
- Vapaa-aika ja rentoutuminen
- Turvallisuuden tunne
- Stressin- ja paineensietokyky
- Pettymysten ja epäonnistumisten käsittely ja hyväksyminen
- Kuulluksi tuleminen ja vaikuttamismahdollisuudet

## 2. MITKÄ ASIAT OVAT RISKITEKIJÖITÄ MIELENTERVEYDELLE?

---

### MIELENTERVEYDEN RISKITEKIJÖITÄ

- Päihteiden käyttäminen
- Stressi
- Kiusatuksi tuleminen, kiusaaminen
- Väkivalta, hyväksikäyttö
- Traumaattiset kokemukset
- Läheisen tai oma sairastuminen
- Paineet
- Mielenkiinnon menetys harrastuksia kohtaan, mielekkään tekemisen puute
- Syrjäytyminen
- Yksinäisyyden tunne
- Itsetunnon haavoittuvuus
- Työttömyys

### 3. MISTÄ/KENELTÄ NUORI VOI HAKEA/SAADA APUA JA TUKEA?

---

#### AVUN HAKEMINEN JA SAAMINEN

- Avun hakeminen kertoo vahvuudesta ja rohkeudesta
- Apua voi saada:
  - Ystäviltä, läheisiltä ja perheeltä
  - Terveystoimittajalta
  - Koulukuraattorilta
  - Koulupsykologilta
  - Nuortenmielenterveystalo.fi -sivustosta