Susan Harju, Eveliina Nivukoski & Ida Ristiluoma

Yläkouluikäisen mielenterveyden edistäminen kouluterveydenhoitajan työssä

Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö
Syksy 2019
SeAMK Sosiaali- ja terveysala
Terveydenhoitaja (AMK)

SeAMK
SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijät: Susan Harju, Eveliina Nivukoski & Ida Ristiluoma

Työn nimi: Yläkouluikäisen mielenterveyden edistäminen kouluterveydenhoitajan työssä: Kirjallisuuskatsaus

Ohjaajat: Marja Toukola, THM, lehtori & Katriina Kuhalampi, THM, lehtori

Vuosi: 2019 Sivumäärä: 69 Liitteiden lukumäärä: 17

Yläkouluiässä tapahtuu paljon erilaisia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia, jotka vaikuttavat nuoreen kokonaisvaltaisesti. Nuorilla ilmenee paljon mielenterveyden häiriötä ja olisi tärkeää, että nuoren mielenterveyteen puututtaisiin jo ennen häiriöiden puhkeamista. Kouluterveydenhoitajalla on mahdollisuus edistää jokaisen yläkouluikäisen mielenterveyttä. Jotta mielenterveyttä voidaan edistää, täytyy tietää mitä mielenterveys on, mitkä tekijät siihen vaikuttavat ja miten sitä edistetään.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää yläkouluikäisen mielenterveyden edistämistä kouluterveydenhoitajan työssä. Tavoitteena oli auttaa kouluterveydenhoitajia yläkouluikäisten mielenterveyden edistämisessä. Opinnäytetyö toteutettiin systemaattista kirjallisuuskatsausta mukaillen. Kirjallisuuskatsausosio koostui 36 lähteestä. Kerätty aineisto analysoitiin käyttämällä sisällönanalyysia.

Opinnäytetyön tulosten mukaan mielenterveys koostuu useista eri asioista ja sillä on merkittävä vaikutus myös muuhun terveyteen. Mielenterveyttä edistävät monet eri tekijät, kuten terveelliset elämäntavat, sosiaaliset suhteet ja nuoren omat sisäiset tekijät. Kouluterveydenhoitaja voi edistää yläkouluikäisen mielenterveyttä tukemalla häntä elämän eri osa-alueilla, antamalla tietoa ja olemalla nuorelle luotettava aikuinen. Kouluterveydenhoitajan yhteistyö muiden toimijoiden sekä vanhempien kanssa on tärkeää. Myös koulun olosuhteet ja kouluyhteisön toimivuus ovat merkittäviä tekijöitä.

Avainsanat: yläkouluikäinen, mielenterveys, mielenterveyden edistäminen, kouluterveydenhoitaja, kouluyhteisö

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Authors: Susan Harju, Eveliina Nivukoski & Ida Ristiluoma

Title of thesis: Mental Health Promotion in Secondary Schools and the Role of the School Nurse - A Literature Review

Supervisors: Marja Toukola, MNSc & Katriina Kuhalampi MNSc

Year: 2019 Number of pages: 69 Number of appendices: 17

In secondary school, at the age of 13–16, adolescents encounter many significant physical, psychological and social changes that affect them in a comprehensive manner. Mental health issues emerge frequently among adolescents, and thus it is vital to promote mental health at an early stage to prevent these issues from developing. The school nurse should have the means to implement this kind of prevention among secondary school students. To be able to promote mental health, one must be acquainted with the concept of mental health, the measures to promote mental health and the factors that affect mental health altogether.

The purpose of this study was to find out how and to what extent the school nurse can promote the mental health of secondary school students in his or her work and to help school nurses carry through these measures in their schools. The study was carried out as a systematic literature review. The literature review consisted of 36 sources.

The results show that mental health, consisting of several different factors, also affects other aspects of health significantly. Mental health can be promoted in many ways, such as by a healthy lifestyle, social relations and personal internal factors. The school nurse can promote a student’s mental health by supporting and helping him or her in different areas of life, by providing information and by just being a trustworthy adult. Co-operation with other operators and parents is essential. Positive school conditions and community also play a significant part in promoting mental health.

Keywords: secondary school student, mental health, mental health promotion, school nurse, school community

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä 2
Thesis abstract 3
SISÄLTÖ 4
Kuvioluettelo 5
1 JOHDANTO 6
2 YLÄKOULUIKÄISEN KEHITYS 7
3 NUOREN MIELENTERVEYDEN PIIRTEET 11
4 TERVEYDENHOITAJAN TYÖ NUORTEN PARISSA 16
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS 24
5.1 Tutkimuskysymykset 24
6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS 25
7 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET 28
7.1 Yläkouluikäisen mielenterveys 28
7.2 Yläkouluikäisen mielenterveyttä edistävät tekijät 29
7.3 Kouluterveydenhoitaja edistämässä yläkouluikäisen mielenterveyttä 34
7.4 Kouluyhteisön yhteistyö vanhempien kanssa nuoren mielenterveyttä edistettäessä 40
7.5 Kouluterveydenhoitaja ja kouluyhteisö edistämässä yläkouluikäisen ryhmän mielenterveyttä 43
8 POHDINTA 48
8.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu 48
8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus 51
8.3 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista 53
8.4 Jatkotutkimusaiheet 54
LÄHTEET 56
KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET 64
LIITTEET 69

Kuvioluettelo

Kuvio 1. Yläkouluikäisen mielenterveyden ylä- ja alaluokat. 28

Kuvio 2. Yläkouluikäisen mielenterveyttä edistävien tekijöiden ylä- ja alaluokat... 30

Kuvio 3. Yläkouluikäisen mielenterveyden edistäminen kouluterveydenhoitajan työssä ylä- ja alaluokittain..... 35

Kuvio 4. Kouluyhteisön ja vanhempien välinen yhteistyö nuoren mielenterveyttä edistettäessä ylä- ja alaluokittain. 40

Kuvio 5. Kouluterveydenhoitaja ja kouluyhteisö edistämässä yläkouluikäisen ryhmän mielenterveyttä ylä- ja alaluokittain. 44

1 JOHDANTO

Mielenterveys on oleellinen osa kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä. Hyvä mielenterveys vaikuttaa moneen asiaan, kuten arjessa selviytymiseen, opiskeluun ja ihmissuhteisiin. Nuoruus on haastava muutosvaihe, mutta toisaalta myös kasvun ja mahdollisuuksien aikaa. Koulu on kasvuympäristönä stressaava ja nuorten ihmissuhteissa saattaa tapahtua suuria muutoksia, puhumattakaan kehon ja mielen muutoksista. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 12–13.)

Vuonna 2019 nuorista 42,5 % ei ole saanut tukea ja apua koululta mielialaan liittyvissä asioissa, vaikka olisi tarvinnut (Kouluterveyskysely 2017 ja 2019, [viitattu 27.11.2019]). Yläkouluikäisten mielenterveyden edistäminen on tärkeää, sillä mielenterveyshäiriöt ovat nuorten suurin toimintakykyä heikentävä sairaus (Kaltiala-Heino, Marttunen & Fröjd 2015). Tutkimusten mukaan joka viides nuori kärsii jostakin mielenterveyden häiriöstä ja nuorten tilanteeseen tulisi puuttua jo ennen häiriöiden puhkeamista (Hietala ym. 2010, 131). Kouluterveydenhoitajalla on mahdollisuus vaikuttaa jokaisen nuoren elämään ja mielenterveyden edistämiseen (Haasjoki & Ollikainen 2010, 12–13).

Tässä opinnäytetyössä lähestytään asiaa positiivisen mielenterveyden eikä mielenterveyden häiriöiden kautta. Opinnäytetyössä keskitytään yläkouluikäisen mielenterveyttä tukeviin ja vahvistaviin tekijöihin sekä mielenterveyden edistämiseen. Opinnäytetyössä käsitellään myös kouluterveydenhoitajan yhteistyötä muiden ammattilaisten sekä nuoren vanhempien kanssa. Aihe valikoitui, sillä nuorten mielenterveydestä on viime aikoina alettu keskustella entistä enemmän ja mielenterveyden häiriöt ovat olleet paljon esillä esimerkiksi sosiaalisessa mediassa. Olisi tärkeää, että mielenterveydestä puhuttaisiin mahdollisimman avoimesti ja siten aihe arkipäiväistyisi. Mielenterveys sekä sen edistäminen koskettavat jokaista yksilöä, ja sen vuoksi opinnäytetyö tästä aiheesta koettiin tärkeäksi. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää yläkouluikäisen mielenterveyden edistämistä kouluterveydenhoitajan työssä. Tavoitteena on auttaa kouluterveydenhoitajia yläkouluikäisten mielenterveyden edistämisessä.

2 YLÄKOULUIKÄISEN KEHITYS

Yläkouluikäiset ovat tavallisesti 12–16-vuotiaita murrosikäisiä nuoria. Siirryttäessä alakoulusta yläkouluun nuori aloittaa teinivuotensa. Teinivuosina lapsi kehittyy nuoreksi ja nuoresta aikuiseksi, jokainen omalla tavallaan ja omaan tahtiinsa. (Hietala ym. 2010, 14, 39.) Yläkoulu kuuluu jokaisen nuoren pakolliseen ja maksuttomaan perusopetukseen. Perusopetuksen tavoitteena on sekä opettaa että tukea nuoren kasvua ihmisenä ja yhteiskunnan jäsenenä. Perusopetus takaa jokaiselle nuorelle tasa-arvoisen jatko-opintokelpoisuuden. (Mitä on perusopetus? [viitattu 2.4.2019.) Myös tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittäminen on osa opetussuunnitelmaa (L 28.6.2012/422).

Murrosiässä nuorelle tapahtuu paljon erilaisia muutoksia (Lehtikangas 2012, 8; Hunter & Stanford 2014, 1). Muutokset vaikuttavat nuoren henkiseen, sosiaaliseen, fyysiseen sekä emotionaaliseen hyvinvointiin (Hunter & Stanford 2014, 1). Sen vuoksi on tärkeää, että nuorella on joku, jonka kanssa keskustella. Lapset kasvavat nuoreksi omaan tahtiinsa ja murrosiän alkaminen on yksilöllistä. (Lehtikangas 2012, 8.) Murrosiän ajoittumisella on nuorelle suuri psyykkinen ja sosiaalinen merkitys. Jos nuori poikkeaa ulkoisesti paljon ikätovereistaan, saattaa hänen psyykkinen kehityksensä häiriintyä. (Sinkkonen 2010, 23.)

Biologisen kehityksen alkaessa alkaa myös murrosikä. Silloin keho ja ajattelu kehittyvät aikuisempaan suuntaan. Murrosiän alkaessa nuorelle tulee kasvupyrähdys. Sen ajoittuminen on yksilöllistä, mutta tyttöjen kasvupyrähdys alkaa tavallisesti hieman poikia aikaisemmin. Noin vuoden kuluttua kasvupyrähdyksestä nuori saavuttaa sukupuolikypsyyden, joka on murrosiän toinen tärkeä fyysinen muutos. Sukupuolikypsyyden saavuttamisen merkkejä tytöillä ovat esimerkiksi kuukautiskierron alkaminen ja rintojen kasvu. Pojilla sukupuolikypsyyden merkkejä ovat esimerkiksi siemennesteen kehittyminen, äänenmurros ja parran kasvu. Lisäksi molemmilla sukupuolilla sukupuolielimet kasvavat, talirauhasten toiminta aktivoituu ja karvoitus lisääntyy. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 69–70.)

Nuoruudessa aivot eivät enää oleellisesti kasva. Aivot kuitenkin kehittyvät, mikä mahdollistaa yhä vaativammat kognitiiviset toiminnot. Tärkeintä on ajattelun kehittyminen. Nuori pystyy entistä paremmin ajattelemaan abstraktisti ja

tulevaisuuteen suuntautuen. Tarkkaavaisuus- ja keskittymiskyky, säilömuisti ja tietoisuus kehittyvät merkittävästi. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 70.)

Murrosiän neurologiset ja fyysiset muutokset saavat nuoren usein toimimaan korostuneesti ja nuori saattaa ilmaista itseään hyvinkin rajusti ja ristiriitaisesti. Nuori saattaa esimerkiksi esittää, ettei häntä kiinnosta koulunkäynti, vaikka todellisuudessa hän käyttäisikin paljon resursseja opiskeluun. Ristiriidat johtuvat usein toiveista, haaveista, epävarmuuksista ja peloista. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 168–169.) Oppiminen edellyttää nuorelta kognitiivista kehitystä, ajattelun luovuutta sekä tiedon käsittelyä. Jotta opiskelu sujuisi, nuoren mielialan tulisi olla hyvä, nuoren tulisi nukkua riittävästi ja opiskeluolosuhteiden tulisi olla toimivat. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 309.) Murrosiässä nuori usein kyseenalaistaa aiemmin opittua asiaa, tarkastelee asioita kriittisesti sekä alkaa rakentaa omaa yksilöllistä ajattelumaailmaansa. Samalla kun nuori harjoittelee tiedon kyseenalaistamista ja arviointia, myös hänen ongelmaratkaisukykynsä kehittyy. Kriittisyys kertoo siitä, että nuoren ajattelu muuttuu kypsemmäksi. (Kronqvist & Pulkkinen 2007,169.)

Yläkouluikäiselle nuorelle opiskelu on opiskelun lisäksi myös työtä. Jotta opiskelu sujuisi, nuorella täytyy olla omia voimavaroja sekä myös opiskeluympäristön tuki. Nuoren opiskelua tukevia voimavaroja ovat muun muassa motivaatio, riittävä terveys sekä tiedot ja taidot. Opiskeluympäristön tukeen puolestaan kuuluvat turvalliset olosuhteet sekä hyvä opetus ja ilmapiiri. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 308.) Koulu tukee nuorten oppimista ryhmäkokojen avulla ja sillä, että aikuisia on riittävästi suhteessa nuoriin. Ryhmän yhteisöllisyyttä voidaan käyttää kasvatuksen tukena, mikä mahdollistetaan luokkakokojen pienellä koolla. Turvallisuutta ja oppimista edistää myös luokassa oleva selkeä järjestys, jonka opettaja määrittelee. Myös päiväjärjestyksen pysyminen samanlaisena luo nuorelle ennustettavuutta elämään. Vaikka nuori saattaakin pitää rutiineja tylsänä, koulun järjestyssäännöt luovat tasapainoa koulun arkeen. (Hietala ym. 2010, 20–21.)

Nuoren kehityksen ollessa kesken aivot altistuvat sekä kehitystä vaarantaville tekijöille että myös suojaaville tekijöille. Tästä syystä nuoret tarvitsevat paljon enemmän ymmärrystä, ohjausta ja välittämistä kuin käyttäytymisen perusteella yleensä odotetaan. (Hermanson & Sajaniemi 2018, 843, 848.)

Murrosiän kehitys- ja kasvuvaiheen aikana nuoren unen tarve lisääntyy. Säännöllinen unirytmi ja sopiva unen määrä edistävät kasvua ja oppimiskykyä sekä auttavat selviytymään arjesta. Jos murrosikäisellä on vaikeuksia nukahtaa illalla, on hyvä kokeilla esimerkiksi ulkoilua ja liikuntaa iltaisin. Liikunta on hyväksi myös nuoren terveydelle ja hyvinvoinnille. Nuoren tulee antaa kokeilla monipuolisesti erilaisia harrastuksia ja antaa hänen löytää itselle mieluisin harrastus. Harrastuksissa nuori voi oppia vuorovaikutustaitoja, suvaitsevaisuutta sekä ryhmässä toimimista. (Storvik- Sydänmaa ym. 2012, 74.) Harrastaminen voi tapahtua itsekseen tai ryhmässä, ja se voi olla ohjattua tai omatoimista (Jokaiselle lapselle ja nuorelle mahdollisuus mieleiseen harrastukseen 2017, 10). Harrastaminen luo nuorelle tunteen siitä, että hän kuuluu johonkin yhteisöön, mikä edistää nuoren kokonaisvaltaista hyvinvointia (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 75).

Murrosiän keskeiset kehitystehtävät ovat sukupuoli-identiteetin löytyminen, itsetunnon ja minäkäsityksen kehittyminen sekä moraali- ja arvomaailman kehittyminen. Murrosiässä nuoren käsitys itsestään on usein epäselvä. Nuori peilaa itseään muihin sekä pyrkii rakentamaan pysyvän ja selkeän näkemyksen omasta identiteetistään. Koulussa nuori oppii sosiaalisia taitoja ja hakee paikkaansa kaveripiirissä. Nuoren itsetunto vahvistuu onnistumisen kokemuksien kautta. Yläkouluikäinen nuori viettää aikaansa pääasiassa kaveripiirissä ja perheen kesken. Nuori elää kuohuntavaihetta, jolloin hän irtautuu kodista. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 71.) Nuori saattaa viettää entistä vähemmän aikaa kotona, mikä herättää vanhemmissa usein ristiriitaisia tunteita. Vanhempien tulee kuitenkin kannustaa nuorta pitämään ystävyyssuhteita yllä, sillä hyvät ystävyyssuhteet parantavat nuoren itseluottamusta. (Vanhemmat 12–15-vuotiaan kaverisuhteiden tukena 2019.)

Vaikka nuori itsenäistyy, hän tarvitsee edelleen vanhempiaan. Murrosiässä nuori on usein epävarma taidoistaan ja saattaa kokea olevansa kaikessa huono. Sen vuoksi on tärkeää, että vanhemmat kehuvat nuorta paljon ja kertovat, missä asioissa nuori on hyvä ja mitä kaikkea hän osaa tehdä. Myös epäonnistumisten ja pettymysten kohdalla vanhempien tuki on ensisijaisen tärkeää. Vanhempien on hyvä osoittaa nuorelle, että tunteista kannattaa puhua ja murheiden kanssa ei tarvitse jäädä yksin. (Vanhemmat 12–15-vuotiaan persoonallisuuden kehityksen tukena 2019.)

Vanhempien kannattaa myös keskustella nuoren kanssa siitä, millaisia fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia murrosikään liittyy. Keskustelu olisi parasta käydä ennen fyysisten muutosten alkamista, sillä murrosikäinen saattaa kokea aiheen kiusallisena eikä siksi halua keskustella siitä. Tässäkin asiassa vanhempien tulisi muistaa kehuminen koskien nuoren ulkonäköä ja vältellä humoristisia tai piikitteleviä kommentteja, sillä ne painuvat helposti epävarman nuoren mieleen pitkäksi ajaksi. (Vanhemmat 12–15-vuotiaan fyysisen kehityksen tukena 2019.)

Nuorten hyvinvoinnista, terveydestä ja opiskelusta saadaan luotettavaa ja monipuolista tietoa kouluterveyskyselyn avulla. Kyselyssä tutkitaan myös nuorten avun saamista ja palveluiden vastaavuutta. Yläasteella kysely toteutetaan 8.- ja 9.-luokkalaisille joka toinen vuosi. (Kouluterveyskysely 2017 ja 2019, [viitattu 27.11.2019].) Kouluterveyskyselyn positiivisen mielenterveyden osio perustuu WEMWBS-mittariin eli Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale -mittariin. Mittarista on kehitetty kaksi eri versiota: pitkä 14-osioinen WEMWBS-mittari ja lyhyt 7-osioinen SWEMWBS-mittari. Mittarit sisältävät väittämiä tunteista ja ajatuksista ja jokaisen väittämän kohdalla nuori valitsee vastauksen, joka kuvaa parhaiten hänen omaa tilannettaan viimeisen kahden viikon aikana. (Appelqvist-Schmidlechner 2015.) Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan perusopetuksen 26,9 % 8.- ja 9.-luokkalaisista on kokenut positiivista mielenterveyttä tutkimusajankohtaa edeltäneenä viimeisenä kahtena viikkoa. 75,2 % nuorista on ollut tyytyväisiä elämäänsä vuonna 2019. Vuoden 2017 vastaava luku on ollut 75,1 %. Vuonna 2017 nuorista 27,1 % on ollut huolissaan omasta mielialastaan viimeisen 12 kuukauden aikana, vuonna 2019 vastaava luku on noussut 30,4 %:iin. Masennusoireilua on ilmennyt 16,7 %:lla nuorista vuonna 2017, vuonna 2019 vastaava luku on noussut 17,8 %:iin. Lisäksi nuorista 81,5 % on saanut kyselyn mukaan tukea ja apua vanhemmiltaan vuonna 2017, kun taas vuonna 2019 luku on ollut 81,7 %. (Kouluterveyskysely 2017 ja 2019, [viitattu 27.11.2019].)

3 NUOREN MIELENTERVEYDEN PIIRTEET

Ilman mielenterveyttä ei ole hyvää terveyttä, ja jokaiselle ihmiselle kuuluu oikeus hyvään mielenterveyteen (Hämäläinen ym. 2017, 13). Mielenterveys on käsitteenä laaja ja myönteisenä, ja se viittaa yksilön hyvinvointiin ja henkiseen toimintakykyyn (Hietaharju & Nuuttila 2016, 9). Mielenterveyden käsitteeseen kuuluvat positiivinen mielenterveys sekä myös erilaiset mielenterveyden häiriöt ja sairaudet (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014, 10). Mielenterveyden käsitettä on vaikea määritellä sen monimuotoisuuden vuoksi. Mielenterveys vaihtelee muun terveydentilan tavoin (Toivio & Nordling 2013, 60.) Jokainen määrittelee oman mielenterveytensä itse omien yksilöllisten tekijöidensä sekä kokemustensa pohjalta (Hämäläinen ym. 2017, 21). Jokaisella on mielenterveys, mutta täydellistä mielenterveyttä ei ole. Täytyy kuitenkin muistaa, että joissakin mielenterveyden sairauksissa ihminen ei koe itseään psyykkisesti sairaaksi, mikä aiheuttaa sairaudentunteen puuttumisen. (Toivio & Nordling 2013, 60.) Mielenterveys on jokaisen ihmisen elämään kuuluva myönteinen voimavara, jota voi lisätä ja tukea pitkin elämänpolkua (Haasjoki & Ollikainen 2010, 12).

Mielenterveys on suhteellista ja normatiivista. Yhteiskunnan käyttäytymisnormit määrittelevät, millainen käytös yleensä tuomitaan ja millainen hyväksytään. Nämä käyttäytymisnormit vaihtelevat eri kulttuureissa suuresti. Joissain kulttuureissa normaaliksi luokiteltava käytös saatetaan toisessa kulttuureissa liittää mielenterveyden häiriöihin. Yhteiskunnallisella tasolla mielenterveyttä edistetään lainsäädännöllä ja ihmisoikeuksilla. Lisäksi yhteiskunnassa toteutetaan hyvinvointistrategioita sekä hyvinvointi- ja terveyspoliittisia ohjelmia. (Toivio & Nordling 2013, 61, 338.)

Mielenterveyteen vaikuttavat monet tekijät: joihinkin näistä voimme vaikuttaa itse ja osa tulee ympäristöstä. Mielenterveys pitää yllä psyykkisiä toimintoja, joita jokainen ihminen tarvitsee päivittäin. (Hämäläinen ym. 2017, 21–22.) Ihmisen mielenterveyteen vaikuttavat muun muassa biologinen perimä, äidin terveydentila raskauden aikana sekä varhaiset sosiaaliset suhteet. Lisäksi siihen vaikuttavat elämäntilanteen kuormittavuus ja elämänkokemukset, kuten koetut traumat ja kriisit. (Toivio & Nordling 2013, 60.) Myös sosiaalinen tuki on tärkeä asia mielenterveyden

kehittymisen kannalta, ja nykytiedon mukaan jo vauvana koettu oman perheen vuorovaikutus vaikuttaa yksilön mielenterveyteen (Hämäläinen ym. 2017, 22). Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät eivät ole aina tasapainossa, vaan jotkin tekijät voivat olla toisia vahvempia (Kuinka voit? [viitattu 2.4.2019]).

Positiivinen mielenterveys on olennainen osa terveyttä ja hyvinvointia (Solin 2018). Positiivisen mielenterveyden näkökulma keskittyy hyvinvoinnin kokemukseen ja ohjaa ajattelua pois sairaus- ja ongelmanäkökulmasta. Se on voimavara yksilölle, yhteisölle, perheelle sekä koko yhteiskunnalle. (Hämäläinen ym. 2017, 19.) Lähtökohtana positiiviselle mielenterveydelle on ajatus siitä, että se on enemmän kuin vain mielenterveyden häiriöiden puuttumista. Positiivinen mielenterveys on mielen hyvinvointia, ja se antaa kokonaisvaltaisen kuvan ihmisen tai väestön mielenterveyden tilasta. (Appelqvist-Schimidlechner, Tamminen & Solin 2019.) Solinin (2018) mukaan positiivinen mielenterveys voidaan nähdä emotionaalisena, psykologisena, sosiaalisena, fyysisenä tai hengellisenä hyvinvointina. Sillä on todettu olevan yhteyksiä moniin asioihin, kuten parempaan fyysiseen terveyteen, parempaan elämänlaatuun ja koulusaavutuksiin sekä myös positiiviseen terveyskäyttäytymiseen.

Positiivinen mielenterveys liittyy Aaron Antonovskyn salutogeneesi-teoriaan. Salutogeneesi-teoriassa huomiota ei kiinnitetä sairauden syihin, vaan terveyttä edistäviin tekijöihin. Salutogeneesin perimmäisenä ajatuksena on se, miten jotkut ihmiset pysyvät terveinä kuormittavista tapahtumista tai vastoinkäymisistä huolimatta. Näillä ihmisillä on vahva koherenssin tunne, johon sisältyy elämän ymmärrettävyys, hallittavuus ja mielekkyys. Koherenssin tunne on osaksi sama syntymästä lähtien, mutta kasvatuksella ja oppimisella on todella mittava merkitys koherenssin syntymiseen. Vuorovaikutussuhteet perheessä ja läheisissä sosiaalisissa verkostoissa kehittävät koherenssia, joten koululla on oma asemansa sen kehittämisessä. Koherenssin tunteen kehittymiselle erittäin tärkeää on, miten ihminen selviää suurista elämänmuutoksista ja mitä hän niistä oppii. Ihmiset, joilla on vahva koherenssin tunne, saattavat elää pidempään ja heidän elämänlaatunsa sekä mielenterveytensä saattavat olla keskimääräistä parempia. Vahvan koherenssin omaavilla ihmisillä voi olla myös paremmat mahdollisuudet selviytyä kroonisista sairauksista. (Toivio & Nordling 2013, 65–66.)

Resilienssi suojaa ihmistä mielenterveyden ongelmilta (Mielenterveyden edistäminen kouluissa 2013, 29). Resilienssi eli psyykkinen palautumiskyky on ominaisuus, joka on jokaisella ihmisellä (Mitä on resilienssi? [viitattu 23.9.2019]). Se tarkoittaa yksilön kykyä ottaa vastaan erilaisia haasteita, ongelmia ja muutoksia (Mielenterveyden edistäminen kouluissa 2013, 29). Resilienssi on joillain ihmisillä vahvempi kuin toisilla. Siihen vaikuttavat monet eri tekijät, kuten kasvatus, biologiset ominaisuudet, omat kokemukset sekä ympäristö. Yksilön resilienssi muokkautuu koko elämän ajan. Omaa resilienssiä voi vahvistaa positiivisella ajattelutavalla, ongelmanratkaisukyvyllä, joustavuudella sekä pitämällä huolta itsestään. (Mitä on resilienssi? [viitattu 23.9.2019].)

Voimavarojen kohdentaminen on mielenterveyden edistämisen näkökulmasta tärkeää. Voimavarat tulisi ensisijaisesti kohdentaa mielenterveyttä vahvistaviin tekijöihin, kuten nuoren itsetunnon ja elämänhallinnan vahvistamiseen, identiteetin muodostamiseen sekä siihen, että autetaan nuorta löytämään oma paikkansa yhteiskunnasta. (Kinnunen 2011, 240.) Myös vanhempien kanssa muodostunut perhesuhde on tärkeä voimavara yläkouluikäiselle (Appelqvist-Schimidlechner ym. 2019, 6). Lisäksi terveen psykososiaalisen kehityksen tukeminen edistää nuoren mielenterveyttä (Toivio & Nordling 2013, 338). Psykososiaaliseen kehitykseen kuuluu kokonaisvaltaisesti fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kehitys (Kauhanen & Tolmunen, [viitattu 28.11.2019]).

Nuoren kasvua voivat turvata suojaavat tekijät, vaikka nuoren perheessä ja elämässä olisi riskejä (Lapset ja perheet 2019). Mielenterveyden suojatekijät voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiin tekijöihin kuuluvat muun muassa fyysisestä terveydestä huolehtiminen, tunteiden säätely sekä ongelmien ja ristiriitojen ratkaiseminen. Lisäksi sisäisiä suojatekijöitä ovat esimerkiksi itsensä arvostaminen ja hyväksyminen sekä kyky toteuttaa itseään esimerkiksi harrastuksen kautta. (Erkko & Hannukkala 2013, 32.) Nuori, jolla on hyvä itsetunto, pystyy selviytymään elämän haasteista ja nauttimaan onnistumisen elämyksistä (Mielenterveyden edistäminen kouluissa 2013, 30). Suojaavat tekijät parantavat myös selviytymiskykyä (Hietaharju & Nuuttila 2016, 11). Ravinnolla, liikkumisella ja riittävällä unella on positiivinen vaikutus nuoren mielenterveyteen (Elintavat ja mielenterveyshäiriöt 2018). Ulkoisiin suojatekijöihin puolestaan kuuluvat esimerkiksi

koulussa käyminen, opiskelu, perhe, ystävät ja läheiset ihmiset. Ulkoisiin tekijöihin kuuluvat myös uskallus hakea tarpeen vaatiessa apua, turvallinen kasvuympäristö sekä vanhempien työ ja toimeentulo. (Erkko & Hannukkala 2013, 32.)

Räty (2014) kertoo, että mielenterveyttä heikentävät tekijät vaarantavat nuoren ihmisen turvallisuuden tunnetta sekä vaikuttavat elämän ja toimintojen jatkuvuuteen. Mielenterveyttä heikentäviin riskitekijöihin voidaan luokitella sisäisistä tekijöistä esimerkiksi sairaudet, psyykkiset häiriöt ja eristäytyminen. Ulkoisia riskitekijöitä ovat esimerkiksi väkivalta, kiusaaminen, erot ja menetykset. Myös hyväksikäyttö, haitallinen elinympäristö, syrjäytyminen sekä päihteiden käyttö ovat ulkoisia riskitekijöitä. (Erkko & Hannukkala 2013, 32.) Nämä tekijät voivat altistaa sairauksille ja suurentaa riskiä lasten ja nuorten epänormaalille kehitykselle. Pitkään jatkuneet huonot olosuhteet voivat muuttaa aivojen kehitystä ja vaikuttaa oppimiseen ja keskittymiseen myöhemmin. (Soisalo 2012, 106.) Huonoihin kaverisuhteisiin voi vaikuttaa moni asia, kuten esimerkiksi vanhempien ero tai muutto toiselle paikkakunnalle. Yksinäisyys voi olla nuorelle todella haavoittava kokemus, ja nuoren taidot saada uusia ystävyyssuhteita vaihtelevat. (Mielenterveyden vahvistaminen: Ihmissuhteeni, [viitattu 2.4.2019].) Myös perheen köyhyys voi vaikuttaa monella tavalla nuoreen, kuten tämän oppimiskykyyn, käyttäytymiseen ja terveyteen. Köyhyys voi myös aiheuttaa ulkopuolisuuden tunnetta. (Lapset ja perheet 2019.)

Nuoren mielen tasapaino vaikuttaa nuoren normaaliin elämään. Nuoren hyvään ja tasapainoiseen mielenterveyteen kuuluu kyky vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön muiden kanssa, kyky pitää omia puoliaan sekä kyky välittää muista. Jos nuoren ongelmat poikkeavat muista ikätovereista tai käytös poikkeaa hänen aiemmasta käyttäytymisestään, huoli nuoren mielen hyvinvoinnista tulee herätä. Nuoren mielenterveyden tilaa voidaan arvioida kiinnittämällä huomiota esimerkiksi hänen koulumenestykseensä, haluun puhua asioistaan, sosiaaliseen käytökseen ja kaverisuhteisiin, harrastuksissa käymiseen sekä väsyneisyyteen. Koulun henkilökunnan tulisi kiinnittää huomiota myös nuoren somaattisiin oireisiin, jotka saattavat kieliä jotain mielenterveyden tilasta. Tällaisia somaattisia oireita ovat päänsärky, rintakivut, vatsavaivat, painonvaihtelu, huimaus ja hengenahdistus. Myös sekavuus, päihteiden käyttö, kouluruokailussa käymättömyys, poissaolojen

lisääntyminen sekä viiltelyjäljet ovat asioita, joihin koulun henkilökunnan täytyy puuttua. (Hietala ym. 2010, 59–62.) Nuoren mielenterveydentilasta saattaa kertoa myös se, miten hän huolehtii hygieniastaan (Mielenterveyden häiriöiden ehkäisy 2018).

4 TERVEYDENHOITAJAN TYÖ NUORTEN PARISSA

Terveydenhoitaja voi työskennellä esimerkiksi neuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, avosairaanhoidon vastaanotoilla, ikääntyneiden parissa ja työterveyshuollossa (Terveydenhoitaja (AMK), [viitattu 28.3.2019]). Terveydenhoitaja toimii asiantuntijana perusterveydenhuollossa, hoito- ja kansanterveystyössä sekä ennaltaehkäisevässä työssä. Terveydenhoitajat vaikuttavat yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolla. Työssä painottuu erityisesti terveyden edistämisen näkökulma ja aktiivinen työote. Työ vaatii myös rohkeutta itsenäiseen päätöksentekoon. Työntekoa ohjaavat terveydenhoitajatyön arvot ja eettiset suositukset sekä myös voimassa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö. Lisäksi terveydenhoitajan työtä ohjaa Suomen terveyspoliittiset linjaukset. (Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija, [viitattu 11.02.2019].) Asiakaslähtöisyys on sosiaali- ja terveyspalveluiden arvoperusta, jossa jokainen asiakas kohdataan yksilönä. Asiakaslähtöisen toiminnan lähtökohtana on ymmärtää organisaation tarpeiden lisäksi myös asiakkaan tarpeet ja sen kautta järjestää palvelut mahdollisimman toimiviksi. (Virtanen ym. 2011, 18–19.) Asiakaslähtöisessä työskentelyssä lähtökohtana on asiakkaan tarpeiden huomioimisen lisäksi asiakkaan kunnioittaminen (Haarala ym. 2015, 87).

Terveydenhuoltolain (L 30.12.2010/1326) 2 luvun 16 §:ssä säädetään, että kouluterveydenhoitajan tehtäviin kuuluu kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen. Oppilaitoksilla tulisi olla yhteiset toimintamallit mielenterveyden edistämisestä sekä esimerkiksi uupumuksen ja stressin ehkäisemisestä (Kanste, Haravuori & Muinonen 2016, 30–31). Mielenterveyden edistämistä suunnataan kaikenikäisiin yksilö-, ryhmä- ja väestötasolla eri toimintaympäristöissä. Edistämiseen lukeutuu ajatusten, tunteiden ja toimintojen rohkaiseminen. Nämä tukevat hyvinvointia yhteisön ja yhteiskunnan rakenteiden tasolla ja turvaavat positiivisen mielenterveyden lähtökohdat. (Mielenterveyden edistäminen kouluissa 2013, 11.) Ihmisen mielenterveyttä pyritään edistämään tukemalla voimavaroja ja parantamalla selviytymistaitoja, niin arjessa kuin kriisitilanteissa. Mielenterveyden edistäminen näkyy yhteisötasolla

sosiaalisten verkostojen syntymisenä, niiden säilyttämisenä sekä vahvistamisena. (Toivio & Nordling 2013, 338.)

Nuorten mielenterveyttä edistävät muun muassa opetusmenetelmät, jotka kehittävät nuorten tunne-, vuorovaikutus- ja mielenterveysosaamista. Opetusmenetelmiä voidaan toteuttaa esimerkiksi oppitunteina tai ryhmätapaamisina, jotka sisältävät vuorovaikutus- ja tunnetaitojen kehittämiseen tarkoitettuja aineistoja. Taitoja voidaan kehittää muun muassa toiminnallisen tekemisen, tarinoiden ja kuvien sekä keskusteluiden avulla. Nuorten mielenterveyttä edistää vertaistoiminta sekä osallisuuden vahvistaminen kouluyhteisössä. Tällaista toimintaa on esimerkiksi tukioppilastoiminta. Lisäksi nuorten mielenterveyttä edistää kouluyhteisön toimintakulttuurin kehittäminen. Toimintakulttuuria voidaan kehittää vaikuttamalla kouluyhteisön arvopohjaan ja toimintaan. Koulukiusaamisen ehkäisy, myönteisen vuorovaikutuksen tukeminen ja koulun toimintatapojen kehittäminen mielenterveyttä tukevaksi edistävät nuorten mielenterveyttä. (Anttila ym. 2016, 24–25.)

Kouluterveydenhoitajan tehtävä on yhteisiin keskusteluihin ja omiin havaintoihin pohjautuen tehdä kokonaisvaltainen arviointi nuoren fyysisestä ja psykososiaalisesta tilasta. Kokonaisvaltaisen kuvan muodostamisessa apuna ovat myös terveystarkastuksessa tehtävät mittaukset, tutkimukset ja arviointimenetelmät. Terveystarkastusten lisäksi tietoa voi saada erillisten kyselyiden kautta, joita voidaan teettää oppilailla tai vanhemmilla. Kattavan kokonaisarvion pohjalta terveydenhoitaja voi suunnitella mahdollisesti tarvittavan tuen ja tarpeen jatkotutkimuksille. (Borg, Kaukonen & Mäki 2017, 195.) Terveydenhoitajilla on mainio näköala kouluikäisen nuoren arkeen, ja sitä kautta heillä on mahdollisuuksia toimia oppilaiden hyvinvoinnin edistäjinä (Leppänen 2014, 2). Nuoren ongelmiin puuttuminen varhaisessa vaiheessa on tärkeää. Nuoret kokevat kouluterveydenhoitajan tärkeäksi avunsaantimahdollisuudeksi ongelmien ilmetessä. Nuoret hakevat yleisimmin apua ongelmiinsa kouluterveydenhoitajalta ja nuorista suurin osa on valmiita hakemaan apua joko itselleen tai ystävilleen. (Anttila, Kurki & Välimäki 2015, 25.)

Kouluyhteisöön kuuluvat koulun henkilökunta, oppilaat, vanhemmat sekä lähiyhteisöt. Kaikkia näitä tarvitaan, jotta kouluyhteisö voisi olla mahdollisimman

turvallinen ja terve. Myös kouluympäristöllä on suuri merkitys yhteisöön. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 294.) Kouluterveydenhuolto pyrkii yhdessä oppilaiden ja opettajien kanssa edistämään kouluyhteisön sekä oppilaiden terveyttä ja hyvinvointia (Hietala ym. 2010, 63). Terveydenhuoltolain (L 30.12.2010/1326) 3 luvun 16 § velvoittaa kouluterveydenhuollon tekemään yhteistyötä myös oppilaiden huoltajien kanssa. Kouluterveydenhuoltoon sisältyy kouluterveydenhoitaja, koulupsykologi, koululääkäri, hammashuolto, kuraattori sekä mahdollisesti myös puhe-, ravitsemus- ja fysioterapeutit. Hyvä kouluterveydenhuolto edellyttää toimivat tilat sekä osaavan henkilökunnan. Kouluterveydenhuollon toimiessa nuori saa ja voi hakea apua ongelmiinsa. (Hietala ym. 2010, 63–64.)

Kouluterveydenhoidon terveystarkastuksiin kuuluu yksilöllinen terveysneuvonta nuorelle. Etenkin kahdeksannen luokan laajassa terveystarkastuksessa terveysneuvonnan apuna voidaan käyttää erilaisia lomakkeita. (Kouluterveydenhuolto 2019.) Nuorten päihdemittari Adsume on tarkoitettu avuksi nuoren päihteiden käytön arviointiin ja tukemaan päihteiden käyttöä ehkäisevää terveyskeskustelua. Mittaria suositellaan käytettävän 14–18-vuotiaille nuorille ja kouluterveydenhuollossa kahdeksannen luokan laajassa terveystarkastuksessa. Audit-kyselyn eli Alcohol Use Disorders Identification Test -kyselyn avulla voidaan seuloa nuoren liiallista alkoholin käyttöä. Se toimii hyvänä keskustelunavaajana alkoholin käytön riskeistä ja haitoista. (Opiskeluhuollon lomakkeita 2019.) RBDI eli Beck Depression Inventory -mielialakysely suositellaan suoritettavan seulontana kouluterveydenhuollossa kahdeksannen luokan laajan terveystarkastuksen yhteydessä (Laatikainen, Mäki & Kaikkonen, 2010). Kyselyn tarkoituksena on kartoittaa nuoren masennusoireilua ja itsetuntoa (Mielialakysely (RBDI), [viitattu 26.11.2019]). Kyselyn pisteet ovat kuitenkin viitteellisiä ja niiden perusteella ei voida diagnosoida masennusta (Laatikainen ym. 2010). CDI eli Children’s Depression Inventory -lomakkeen avulla voidaan havaita masennuksen oireita ja erotella masennus muista psyykkisistä häiriöistä. Lomake on suunniteltu käytettäväksi 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille. (DiMaria 2019.)

Kouluterveydenhoitaja toteuttaa laajoja terveystarkastuksia, säännöllisiä terveystapaamisia sekä yksilöllisten tarpeiden mukaan ensiapua ja sairaanhoidollisia toimenpiteitä. Peruskoulun aikana terveystarkastus tehdään

vuosittain ja laaja terveystarkastus ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla. Kouluterveydenhoitaja osallistuu myös vanhempaintapahtumiin sekä informoi kouluterveydenhuollon palveluista. Säännölliset terveystarkastukset ovat kehityshäiriöiden ja sairauksien varhaiseen toteamiseen liittyviä eli preventiivisiä menetelmiä. Niitä ovat myös rokotusohjelman suorittaminen, seulontakyselyt ja -tutkimukset, sairaanhoidolliset toimenpiteet sekä ensiapu. Terveyttä edistäviä eli promotiivisia menetelmiä ovat esimerkiksi terveysohjaus ja -keskustelu sekä oppilaan tukeminen ja kuunteleminen. Promotiivisia menetelmiä ovat myös vanhempien mukaanotto terveystapaamisiin, sillä vanhemmatkin tarvitsevat informaatiota nuoren terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Terveydenhoitaja voi myös antaa vanhemmille oppaita, jotka kertovat nuoren terveydestä ja iänmukaisista kehityspiirteistä. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 291, 293.) Lisäksi laajojen terveystarkastusten avulla tuetaan vanhemmuutta ja vanhempien parisuhdetta. Nuoren kanssa toimivien ammattilaisten ja vanhempien välinen kasvatuskumppanuus vahvistaa vanhemmuutta. (Hakulainen, Laajasalo & Mäkelä 2019, 108.)

Kouluterveydenhuollossa varhaisen puuttumisen menetelmät ovat tärkeitä. Terveydenhoitajan täytyy reagoida huolen signaaleihin sekä ottaa asia puheeksi. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 293.) Puheeksi ottamisessa on tärkeää tuoda asia esiin kunnioittavalla tavalla. Kun huolta ei tuoda esiin loukkaavalla tavalla, asiakas suhtautuu asiaan myönteisemmin ja asiasta keskustelun kynnys madaltuu. Huolta ei tule tuoda esiin niin, että kerrotaan mikä ongelma on ja miten asiakkaan tulisi muuttaa käytöstään, vaan terveydenhoitaja keskustelee yhdessä asiakkaan kanssa esiin tulleesta huolesta. Kun asia tuodaan esiin pyytämällä apua huolen huojentamiseen, dialoginen työskentely sujuu paremmin. (Huolen puheeksi ottaminen 2018.) Oppilaan terveys on usein yhteydessä koulunkäynnin sujumiseen, minkä vuoksi kouluterveydenhoitajan tulee tehdä yhteistyötä opettajien kanssa. Yhteistyö ja vuorovaikutus opettajien kanssa on tärkeää myös siksi, että opettaja näkee nuoren päivittäin, mutta terveydenhoitaja yleensä vain kerran vuodessa. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 293–294.)

Voimavaralähtöisten menetelmien käyttäminen sopii hyvin terveydenhoitajan työhön, sillä ne keskittyvät erityisesti yksilön ja perheen vahvuuksiin eivätkä

rajoittaviin tekijöihin. Kun asiakas tiedostaa voimavaroja antavat ja kuormittavat tekijät, voi hän tämän myötä vahvistaa omia voimavarojaan. (Voimavaralähtöiset menetelmät 2018.) Voimavaralähtöisyys on terveyden edistämisen perusta (Rytkönen ym. 2014, 33), sillä jokaiselta ihmiseltä löytyy sekä voimavaroja antavia tekijöitä että kuormittavia tekijöitä (Voimavaralähtöiset menetelmät 2018). Terveyden edistämisen lähtökohtana on huomioida yksilön, väestön, yhteisöjen ja elinympäristön toiminta. Tavoitteena on terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen sekä niiden parantaminen. Tavoitteena on myös vaikuttaa terveyden taustatekijöihin, kuten esimerkiksi sairauksien ja muiden terveysongelmien ehhon käisemiseen sekä mielenterveyden vahvistamiseen. Terveyden edistämisessä tärkeässä roolissa ovat terveysneuvonta, neuvolapalvelut ja kouluterveydenhuolto. (Suhonen & Axelin 2014, 237.) Maailman terveysjärjestö WHO:n määritelmän mukaan terveyskasvatus on yhdistelmä oppimiskokemuksia, jotka on suunniteltu auttamaan yksilöä ja yhteisöä parantamaan terveyttään lisäämällä tietoutta terveydestä tai vaikuttamalla heidän asenteisiinsa (Health education, [viitattu 26.11.2019]).

Motivoivaa haastattelua voidaan käyttää terveyden edistämisen menetelmänä (Parviainen 2018, 54). Motivoiva haastattelu on asiakaskeskeinen menetelmä, jossa keskitytään yksilön omiin kokemuksiin hänen tapoihinsa liittyvistä haitoista tai harmeista. Asiakas on itse vastuussa siitä, miten suurena hän ongelmaansa pitää ja mitä ongelmalle olisi hyvä tehdä. Yhdessä asiakkaan kanssa tutkitaan asiakkaan nykytilannetta, toimintaa, tarkoitusta ja eritoten toiminnan ja arvojen ristiriitaisuutta. Näiden asioiden avulla voidaan kasvattaa sisäistä muutoshalua. Keskustelun kautta laaditaan suunnitelma, jossa on muutosvaihe, konkreettinen muutostoiminta sekä muutoksen aikataulu. Motivoivan haastattelun tarkoituksena on asiakkaan kannustaminen jatkamaan sellaista toimintaa, joka on rakentavaa ja hyödyllistä. (Oksanen 2014.) Myös ratkaisukeskeinen työskentelytapa sopii kouluterveydenhoitajan työhön hyvin, sillä työssään terveydenhoitaja kohtaa paljon arkipäiväisiä pulmia, joihin ratkaisu voi löytyä asiakkaan omista voimavaroista (Haarala ym. 2015, 89). Ratkaisukeskeinen työskentelytapa oppilashuollossa kannustaa oppilaita laajentamaan suhtautumistaan ongelmiin sekä niiden ratkaisuihin ja sen kautta lisää ratkaisumahdollisuuksia. Ratkaisukeskeisessä työskentelyssä ei keskitytä ongelmien diagnosoimiseen tai tarkastelemiseen.

Kouluterveydenhoitaja sopii yhdessä oppilaan kanssa tavoitteet ja keskittyy oppilaan voimavaroihin, vahvuuksiin ja tulevaisuuden mahdollisuuksiin. (Murphy 2015, 17–19.)

Kouluterveydenhoitaja voi soveltaa työssään myös kuvakortteja niin kahdenkeskisessä keskustelussa kuin myös ryhmien kanssa toimiessa. Suomen mielenterveys ry:llä on Mielenterveys voimaksi -kuvakortit, joiden avulla mielenterveydestä puhuminen on helpompaa. Kuvakorttien käyttö soveltuu kouluyhteisössä niin nuoren kanssa kahdenkeskiseen keskusteluun kuin ryhmässäkin toimimiseen. Korttien avulla nuoren on helpompi avautua itsestään, elämästään ja ajatuksistaan. Lisäksi haastavammistakin teemoista puhuminen voi olla usein helpompaa kuvakorttien avulla. Kuvien avulla nuori voi oppia käsittelemään tunteita sekä ilmaisemaan, tunnistamaan ja sanoittamaan niitä. Ne antavat myös mahdollisuuden tunteiden merkityksen ymmärtämiseen nuoren itsensä ja muiden ihmisten toiminnan näkökannalta. Kuvakortit soveltuvat käytettäväksi nuorisotyöhön, esimerkiksi kouluun. (Mielenterveys voimaksi -kuvakortit, [viitattu 26.11.2019].)

Nuorten terveyden edistämisessä on tärkeää hyödyntää sosiaalisen median mahdollisuuksia, ja kouluterveydenhuollossa on tärkeää korostaa perhelähtöisyyden merkitystä (Suhonen & Axelin 2014, 237). Mobiililaitteet ja verkkopalvelut tarjoavat mahdollisuuden paikasta riippumattomaan vuorovaikutukseen. Nuorten keskuudessa internet on päivittäisessä kanssakäymisessä suosituin ikätovereiden tapaamispaikka. Sosiaalisessa mediassa tapahtuva viestintä luo nuorille yhteenkuuluvuuden tunnetta ja lisää varmuutta itsestään. (Rahja 2013, 10–11.) Tieto- ja viestintäteknologiaa voidaan käyttää kouluterveydenhuollossa tukemaan oppilaita sekä koulun ja kodin välistä yhteistyötä (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 316). Turun yliopiston hoitotieteen laitos on kehittänyt DepisNet-ohjelman nuorille yhteistyössä nuorten ja asiantuntijoiden kanssa. DepisNet perustuu tietoteknologiaan ja siihen kuuluu tehtäviä, joiden avulla nuori pystyy käsittelemään tilannettaan sekä saamaan luotettavaa tietoa hyvinvoinnista. Hyvinvointiohjelma parhaimmillaan auttaa oppilaiden hyvinvoinnista huolehtivia ammattilaisia tunnistamaan hyvinvointia suojaavia ja heikentäviä tekijöitä. (Kuuskorpi & Sipilä 2016, 114–115.)

Pilvipalvelut ovat verkkopalveluita, jonne käyttäjä pystyy tallentamaan tiedostoja. Tallennetut tiedostot ovat palveluntarjoajan internetpalvelimessa, eli pilvessä. Jakolinkkien avulla käyttäjä pystyy jakamaan tiedostoja muille käyttäjille. (Pönkä 2015.) Mielenterveyden edistämiseksi ja vuorovaikutuksen kanavaksi on kehitelty mobiilisovelluksia. Myös sähköiset reissuvihot ovat käytössä ja kehityksen kohteena. (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 316.) Wilma on verkkopalvelu, jonka tärkeimpänä ominaisuutena on olla opettajien työkalu esimerkiksi huoltajien kanssa keskusteluun sekä koululaisten arviointiin ja poissaolojen merkitsemiseen (Wilma, [viitattu 25.11.2019]). Wilma on myös huoltajille käytännöllinen työkalu ja sen avulla huoltaja pystyy seuraamaan lapsen koulunkäyntiä sekä pitämään yhteyttä opettajiin ja koulun sidosryhmiin. Huoltaja voi ilmoittaa ja selvittää lapsensa poissaoloja ja samalla nähdä yhteenvedon kaikista merkinnöistä. Wilma on kuin sähköinen reissuvihko, jonka avulla huoltajat ja opettajat pysyvät ajan tasalla koululaisen kouluarjesta. (Huoltajille, [viitattu 25.11.2019].) Vaikka erilaiset verkkopalvelut lisääntyvätkin jatkuvasti, on tärkeää, että ihmissuhteet eivät korvautuisi kokonaan virtuaalisilla kohtaamisilla (Tervaskanto-Mäentausta 2015, 316). Teknologian lisäksi oppilaat voivat osallistua koulun toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin esimerkiksi oppilaskuntatoiminnan kautta. Osallistamisessa tulee huomioida oppilaiden kehitysaste. Oppilaskuntatoiminta rohkaisee oppilaita toimimaan ja vaikuttamaan omiin ja yhteisiin asioihin sekä tuomaan omia näkemyksiään esille. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014, 28, 35.)

Kuntakohtainen vanhempainyhdistys on vapaata kansalaistoimintaa, joka toimii vanhempien ja vanhempainyhdistysten vaikutuskanavana. Yhdistys on myös kunnan yhteistyökumppani kodin ja koulun yhteistoiminnassa. Yhdistysten toiminnan avulla parannetaan vanhempien ja lasten osallisuutta sekä vaikutusmahdollisuuksia kotipaikkakunnalla. Toiminnan jäseniksi voivat liittyä kunnan kouluissa toimivat vanhempainyhdistykset sekä yksittäiset vanhemmat. (Kuntakohtainen vanhempaintoiminta, [viitattu 26.11.2019].) Vanhempaintoimintaan osallistuminen tukee lapsen kasvua, oppimista ja hyvinvointia. Osallistumalla pystyy vaikuttamaan koko koulu- tai oppilaitosyhteisön hyvinvointiin, ja sen kautta saa vertaistukea vanhemmuuteen. (Vanhempainyhdistyksen perustamisopas 2018, 4–5.) Vanhempainillan ajatuksena

on tuoda vanhemmat yhteen ja auttaa heitä tutustumaan toisiinsa, opettajiin ja muuhun henkilöstöön. Vanhempainillassa voidaan yhdessä pohtia ratkaisuja luokassa esiintyviin huoliin tai hälventää niitä. Yhteisen keskustelun pohjana voidaan käyttää esimerkiksi kouluterveyskyselyn koulukohtaisia tuloksia ja laajojen terveystarkastusten luokkakohtaisia yhteenvetoja. (Vanhempainillat ja vanhempaintapaamiset, [viitattu 26.11.2019].)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tarkoituksena on selvittää yläkouluikäisen mielenterveyden edistämistä kouluterveydenhoitajan työssä.

Tavoitteena on auttaa kouluterveydenhoitajia yläkouluikäisten mielenterveyden edistämisessä.

5.1 Tutkimuskysymykset

1. Mitä on yläkouluikäisen mielenterveys?

2. Mitkä tekijät edistävät yläkouluikäisen mielenterveyttä?

3. Miten kouluterveydenhoitaja voi edistää yläkouluikäisen yksilön mielenterveyttä?

4. Mitä on kouluyhteisön yhteistyö vanhempien kanssa mielenterveyttä edistettäessä?

5. Miten kouluterveydenhoitaja ja kouluyhteisö voi edistää yläkouluikäisen ryhmän mielenterveyttä?

6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin mukaillen systemaattista kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsauksessa pyritään olemassa olevan tutkimusaineiston tutkimiseen, analyysiin sekä synteesiin, ja se mahdollistaa kokonaiskuvan luomisen aihealueesta (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 7, 13–14). Opinnäytetyön aiheesta on tehty monipuolisesti tutkimuksia sekä tuotettu opinnäytetöitä monen vuoden ajan.

Tiedonhakumenetelminä käytettiin Seinäjoen ammattikorkeakoulun ja Seinäjoen kaupungin kirjastoa kirjallisten teosten lainaamiseen. Opinnäytetyöprosessissa hyödynnettiin myös tietokantoja, jotka vaativat Seinäjoen ammattikorkeakoulun tunnukset. Näitä tietokantoja ovat esimerkiksi Terveysportti, Duodecim, Oppiportti, Arto- artikkelihaku, Cinahl, Medic ja Elektra. Taulukko sisäänotto- ja poissulkukriteereistä on liitteessä 2.

Kirjallisuuskatsauksessa on viisi vaihetta. Ensimmäinen vaihe on tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen. Tämä vaihe on tärkeä, sillä se antaa suunnan koko prosessille. Toisessa vaiheessa tehdään kirjallisuushakuja ja valitaan aineisto. Kirjallisuushaun tarkoituksena on löytää ja tunnistaa kaikki tutkimuskysymykseen vastaavat materiaalit. Hakuihin palaaminen tulisi onnistua myöhemminkin, joten hakujen tallentaminen on tärkeää. Kirjallisuuskatsauksen kolmannessa vaiheessa arvioidaan hakuprosessin perusteella valittuja tutkimuksia. Tarkoituksena on arvioida tarkastellen alkuperäistutkimuksista saatujen tietojen laajuutta sekä tulosten edustavuutta. Neljännessä vaiheessa analysoidaan ja syntetisoidaan aineistoa. Tarkoituksena on järjestää valittujen tutkimuksen tuloksia sekä tehdä niistä yhteenvetoa. Viimeisessä vaiheessa kirjoitetaan kirjallisuuskatsaus lopulliseen muotoon eli raportoidaan tuloksia. Raportoinnissa käydään kaikki aiemmat vaiheet tarkasti läpi. (Stolt ym. 2016, 23–32.) Tarkoitus ja tutkimuskysymykset määriteltiin keskustelemalla yhdessä aiheesta otsikon kehittelemisen jälkeen. Aihetta käytiin läpi ja pohdittiin, mihin suuntaan työtä halutaan viedä. Mielenterveys on laaja aihe, joten prosessissa päädyttiin keskittymään ainoastaan mielenterveyden edistämiseen ja positiiviseen mielenterveyteen, eikä mielenterveyden häiriöihin. Teoriaosuuteen tietoa haettiin

kirjoista sekä erilaisista verkkolähteistä lähteiden luotettavuutta tarkkaan pohtien ja lähdekriittisyyttä noudattaen. Kirjallisuuskatsausosuuden lähteinä käytettiin tieteellisiä lähteitä ja hakutaulukkoa päivitettiin aktiivisesti hakuja tehdessä. Taulukko kirjallisuuskatsauksessa käytetyistä tutkimuksista on liitteessä 4. Opinnäytetyötä tehdessä lähdeviitteet merkittiin aina uuden lähteen löytymisen jälkeen ja samalla lähde lisättiin myös lähdeluetteloon, jotta jatkuvasti pysyttiin selvillä, mistä lähteestä mikäkin tieto on otettu. Lähteitä etsiessä huomioitiin tutkimuskysymykset ja aineistoksi valittiin vain asiat, jotka vastaavat kysymyksiin. Kirjallisuuskatsauksen aineistoja kerätessä yksi tutkimuskysymys muuttui hieman, sillä löydetty tutkimustieto vastasi paremmin nykyiseen neljänteen tutkimuskysymykseen. Tietokantakohtaiset taulukot ovat liitteessä 3.

Opinnäytetyön aineiston analysoinnissa menetelmänä on sisällönanalyysi. Sisällönanalyysillä voidaan analysoida aineistoa objektiivisesti ja systemaattisesti. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tiivistetty ja yleistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Analyysillä saadaan selkeyttä tutkimusaineistoon, ja näin tutkittavasta ilmiöstä saadaan ymmärrettäviä ja luotettavia johtopäätöksiä. Sisällönanalyysia voidaan kutsua apuvälineeksi, sillä useimmiten alaluokkien ja yläluokkien luokittelu riittää. On kuitenkin hyvä muistaa, että sisällönanalyysi ei onnistu siten, että pelkästään järjestelee vastauksia tai kertoo, miten on vastattu. Etukäteen on hyvä pohtia, millaista aineistoa haluaa hakea ja kerätä sekä millaisia vastauksia näistä aineistoista voi mahdollisesti saada. Sisällönanalyysissä lähdetään liikkeelle alkuperäistiedon pelkistämisellä eli redusoinnilla. Redusoinnissa tieto tiivistetään ja pilkotaan osiin. Osiin pilkkominen voidaan toteuttaa esimerkiksi erottelemalla ilmiöt käyttämällä eri värisiä alleviivauskyniä. Pelkistetyt tiedot listataan allekkain, kadottamatta mitään kerätyistä tiedoista. Redusoinnista seuraava vaihe on aineiston ryhmittely eli klusterointi. Tässä vaiheessa alkuperäiset tiedot käydään läpi ja niistä etsitään eroavaisuuksia sekä samankaltaisuuksia. Samankaltaiset ilmiöt yhdistellään alaluokiksi, jonka kautta aineisto tiivistyy. Ryhmittelyssä tutkimukselle muodostuu perusrakenne. Seuraavaksi aineisto käsitteellistetään eli abstrahoidaan. Tässä vaiheessa muodostetaan käsitteitä olennaisen tiedon pohjalta. Alaluokkia yhdistellään niin kauan kuin se on mahdollista sisällön näkökulmasta. Käsitteitä yhdistelemällä saadaan vastaus tutkimuskysymyksiin.

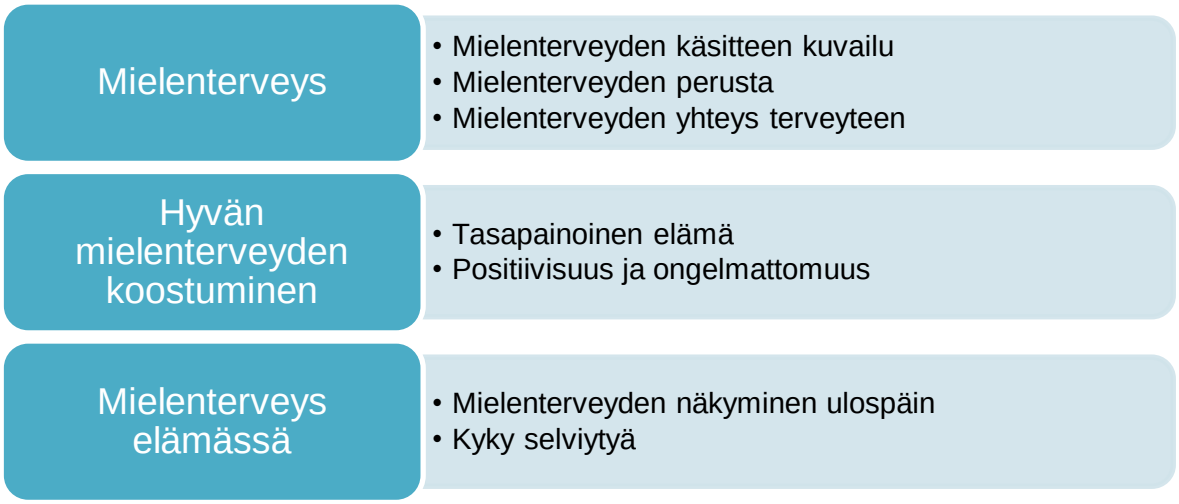
Tämän prosessin myötä muodostuu kokonaisvaltainen kuvaus tutkimuskohteesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Sisällönanalyysin tekeminen kirjallisuuskatsausosioon kerätyistä tutkimustuloksista aloitettiin tulostamalla kaikki kirjallisuuskatsaukseen päätyneet aineistot. Sen jälkeen aineistosta alettiin etsiä yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia alleviivaamalla tekstiä eri värisillä kynillä. Kun kaikki tekstit oli käyty läpi ja jaoteltu alustavasti omiin luokkiinsa, alettiin tehdä jokaiselle tutkimuskysymykselle omaa sisällönanalyysitaulukkoa. Taulukkoihin tuli omat sarakkeet suoralle lainaukselle, pelkistykselle, alaluokalle sekä yläluokalle. Taulukkoja tehdessä aineiston sisältö selkeni entisestään ja samalla luokittelutkin muuttuivat hieman ja tulivat selkeämmäksi. Koko ajan sisällönanalyysia tehdessä pidettiin mielessä tutkimuskysymykset ja kerätystä aineistosta jätettiinkin osa lauseista käyttämättä sen vuoksi, että ne eivät täysin vastanneet tutkimuskysymyksiin. Esimerkki sisällönanalyysistä on liitteessä 1.

7 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

7.1 Yläkouluikäisen mielenterveys

Tutkimustuloksissa yläkouluikäisen **mielenterveys** on *mielenterveyden käsitteen kuvailua, mielenterveyden perustaa ja mielenterveyden yhteyttä muuhun terveyteen.* **Hyvä mielenterveys koostuu** *tasapainoisesta elämästä sekä positiivisuudesta ja ongelmattomuudesta*. **Mielenterveys elämässä** *näkyy ulospäin* eri tavoin sekä se näkyy *kykynä selviytyä.* Kuviossa 1 havainnollistetaan yläkouluikäisen mielenterveyden ylä- ja alaluokat.



Kuvio 1. Yläkouluikäisen mielenterveyden ylä- ja alaluokat.

Mielenterveyden käsitteen kuvailu on hankalaa ja mieleltään tervettä ihmistä on helpompi kuvailla. Mielenterveys on laaja jokaisen ihmisen oma tuntemus. Mielenterveys vaikuttaa siihen, miten yksilö kokee asioita ja käsittelee niitä. Mielenterveyteen kuuluu yksilön tunteet, ajatukset, mielen hyvinvointi ja tyytyväisyys. (Tuominiemi 2008, 47–48.) *Mielenterveyden perusta* muodostuu jo lapsuuden ja nuoruuden aikana. Mielenterveys ei ole tasainen, vaan se muuttuu elämän eri vaiheiden aikana. (Mustonen ym. 2013, 29.) Mielenterveyttä pidetään toiminnan mahdollistajana ja edellytyksenä täysipainoiselle elämälle (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 67). *Mielenterveydellä on yhteys terveyteen* (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 67) ja terveyden eri ulottuvuuksiin (Tuominiemi 2008, 47), eikä sitä tule erottaa muusta terveydestä (Kilponen 2019, 17). Mielenterveys kuuluu ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin (Mustonen ym. 2013, 29; Björk, Hautala &

Pietiläinen 2017, 33; Kilponen 2019, 17). Lisäksi mielenterveydellä on yhteys psyykkiseen, sosiaaliseen, henkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Mielenterveydellä ja positiivisuudella on toisiinsa vaikuttava yhteys, sillä positiivisilla ja iloisilla asioilla on vaikutusta mielenterveyteen ja hyvä mielenterveys taas vaikuttaa yksilöön positiivisesti. (Tuominiemi 2008, 47, 50.)

Hyvä mielenterveys koostuu normaaliudesta ja sen tavoitteena on *tasapainoinen elämä*. Tasapainoinen elämä rinnastetaan normaaliuteen. (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 95.) Mielenterveys on myös hyvää toimintakykyä ja itsetuntoa (Björk ym. 2017, 33). Hyvään mielenterveyteen kuuluu *positiivisuus, elämän ongelmattomuus* ja huolettomuus (Tuominiemi 2008, 47) sekä tulevaisuuden näkeminen positiivisena ja sen suunnittelu (Kilponen 2019, 17). Mielenterveyttä pidetään myös ohjeiden ja sääntöjen noudattamisena, realismina, arviointikyvyn toimivuutena sekä mielekkäänä käytöksenä (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 55–56, 67, 95).

Mielenterveys näkyy ulospäin positiivisuutena, hyväntuulisuutena, pirteytenä ja tyyneytenä. Sen lisäksi, että mielenterveyttä tunnetaan itse, se näkyy myös muille. Kun ihmisen mieli voi hyvin ja tasapainoisesti, hän tulee myös toimeen erilaisten ihmisten kanssa ja omaa hyvät sosiaaliset taidot. (Tuominiemi 2008, 47–48, 50–51.) Psyykkiseen hyvinvointiin kuuluu kyky kestää ja käsitellä elämän iloja ja suruja niin, että mielen hyvinvointi pysyy tasapainoisena (Kilponen 2019, 17). Mielenterveyteen kuuluu myös *kyky selviytyä* elämässä eteen tulevista haasteista (Kilponen 2019, 17) sekä pettymyksistä (Björk ym. 2017, 33) ja niistä riippumatta pystyä kuitenkin toimimaan (Kilponen 2019, 17). Arjessa hyvä mielenterveys näkyy elämänhallintana ja arkisten toimintojen sujumisena ilman suurempia vaikeuksia (Kilponen 2019, 17).

7.2 Yläkouluikäisen mielenterveyttä edistävät tekijät

Tutkimustuloksissa yläkouluikäisen mielenterveyttä edistäviin tekijöihin kuuluvat **elämäntavat**, joihin sisältyvät *hyvät elämäntavat, harrastukset, liikunta, uni* sekä *ravitsemustottumukset.* Mielenterveyttä edistäviä tekijöitä ovat myös **sisäiset tekijät**, joihin kuuluvat *tunteiden ilmaisu, itsetunto* ja *omaan elämään vaikuttaminen.* Lisäksi yläkouluikäisen mielenterveyttä edistävät **sosiaaliset suhteet**, joihin

sisältyvät *toimivat sosiaaliset suhteet* ja *perhe- ja kaverisuhteiden vahvistaminen.* Myös **koulun merkitys** edistää yläkouluikäisen mielenterveyttä ja siihen kuuluvat *opetuksen merkitys, kouluyhteisön* ja *sosiaalisten suhteiden merkitys* sekä *kouluympäristön merkitys.* Yläkouluikäisen mielenterveyttä edistäviä tekijöitä tuodaan esiin kuviossa 2.

Kuvio 2. Yläkouluikäisen mielenterveyttä edistävien tekijöiden ylä- ja alaluokat.

Ihmisellä, jolla on *hyvät elämäntavat*, on usein myös hyvä mielenterveys. Hyvät elämäntavat eli terveellinen ruokavalio, liikunta, riittävä lepo edistävät mielenterveyttä. (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 66–67.) Kun elintavat ovat hyvät, myös arjen selviytymistaidot parantuvat (Pajunen & Tiainen 2016, 35). Terveelliset elämäntavat auttavat mieltä voimaan paremmin (Tuominiemi 2008, 49). Elämänhallinta ja arkisten asioiden sujuminen edistävät mielenterveyttä (Kilponen 2019, 17). Hyviin elämäntapoihin kuuluvat myös henkisen hyvinvoinnin ylläpito, harrastukset, uskonto sekä päihteettömyys (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 67).

Harrastusten mahdollistaminen on osa ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä (Puolakka 2013, 44). Harrastaminen ei saisi olla suorituskeskeistä, vaan sen tulisi olla vapaaehtoista ja rentoa (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 68). Harrastukset vahvistavat myös nuoren voimavaroja (Pirskanen ym. 2013, 125). *Liikunta* (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 68) ja fyysinen aktiivisuus (Rodriguez-Ayollon ym. 2019) vaikuttavat

merkittävästi nuorten mielenterveyteen (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 68; Rodriguez-Ayllon ym. 2019). Liikunta ja fyysinen terveys tukevat ja vahvistavat mielenterveyttä (Tuominiemi 2008, 56). Lisäksi mielenterveyttä edistävät hyvät liikuntatottumukset (Pajunen & Tiainen 2016, 35). Fyysinen aktiivisuus vähentää mielen pahoinvointia ja edistää mielenterveyttä. Fyysinen aktiivisuus auttaa nuorta muodostamaan positiivisemman omakuvan sekä edistää onnellisuutta ja tyytyväisyyttä. (Rodriguez-Ayllon ym. 2019.) Nuori voi edistää omaa mielenterveyttään ylläpitämällä hyvää fyysistä kuntoa ja huolehtimalla itsestään (Tuominiemi 2008, 60). Lisäksi aktiivisuus ja fyysinen kunto edistävät kognitiivista terveyttä (Biddle ym. 2019, 150). Mielenterveys pysyy positiivisempana, jos yksilöllä on paljon fyysisiä ja henkisiä aktiviteetteja (Velten ym. 2018, 9).

Riittävä määrä *unta* vahvistaa (Tuominiemi 2008, 56) ja edistää mielenterveyttä (Puolakka ym. 2014, 7). Lisäksi lepääminen ja säännölliset nukkuma-ajat ylläpitävät hyvää mielenterveyttä (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 97). Myös terveelliset *ravitsemustottumukset* edistävät mielenterveyttä (Pajunen & Tiainen 2016, 35). Syömisellä (Tuominiemi 2008, 49) ja ravinnolla on keskeinen merkitys hyvään mielenterveyteen (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 66–67). Järkevät syömisrutiinit vaikuttavat mielen hyvinvointiin (Puolakka ym. 2014, 7). Runsaalla hedelmien ja kasvisten syönnillä on positiivinen vaikutus mielen hyvinvointiin (Fat ym. 2017, 1138).

Myös mielialojen näyttäminen ja *tunteiden ilmaiseminen* edistävät mielenterveyttä. Osa nuorista ilmaisee tunteitaan internetissä ja osa kasvotusten. (Pajunen & Tiainen 2016, 35.) Hyvää mielenterveyttä ylläpitää se, ettei nuori vaadi itseltään liikoja, ajattelee positiivisesti (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 68), noudattaa omia arvojaan sekä puhuu asioistaan (Tuominiemi 2008, 60). Nuoren mielenterveyttä edistää *itsetunnon* kehittyminen ja vahvistuminen. (Pajunen & Tiainen 2016, 35.) Hyvä itsetunto on hyvän mielenterveyden osatekijä (Björk ym. 2017, 33) ja se suojelee nuorta masennukselta elämän myöhäisemmissä vaiheissa (Mustonen ym. 2013, 71). Nuoren mielenterveyttä edistää mahdollisuus *vaikuttaa omaan elämään*. Kun nuori saa vaikuttaa omaan elämäänsä, hän voi etsiä oman tyylinsä ja näin oppia tuntemaan itsensä. (Pajunen & Tiainen 2016, 35.)

Riittävät, hyvät ja *toimivat sosiaaliset suhteet* ovat hyvän mielenterveyden merkki (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 52). Toimivilla sosiaalisilla suhteilla on positiivinen vaikutus mielenterveyteen (Tuominiemi 2008, 65). Hyvällä lähipiirillä on suuri merkitys mielenterveydelle (Björk ym. 2017, 33). Kyky pitää yllä sosiaalisia suhteita ja niissä toimiminen kertovat hyvästä mielenterveydestä (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 67). Sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen edistää ja vahvistaa mielenterveyttä (Tuominiemi 2008, 55) ja ne vaikuttavat merkittävästi hyvinvointiin (Puolakka 2013, 45). Lisäksi sosiaaliset suhteet vahvistavat nuoren voimavaroja (Pirskanen ym. 2013, 125). Sosiaalisuuteen liittyvät asiat tukevat ja vahvistavat mielenterveyttä. Sosiaalisilla taidoilla pystytään vaikuttamaan mielenterveyttä tukeviin ja heikentäviin tekijöihin. Toimiviin sosiaalisiin suhteisiin tulee kiinnittää huomiota nuoren kotona ja muissa elinympäristöissä. (Tuominiemi 2008, 55, 59, 72.) Tukijoukoilla on tärkeä rooli mielenterveyden ylläpitämisessä (Kilponen 2019, 17). Perheellä, ystävillä ja muilla läheisillä on merkittävä vaikutus mielenterveyteen. Oman hyvinvoinnin lisäksi nuorelle on tärkeää, että hänen lähimmäisillään on asiat hyvin. Läheiset tukevat, kannustavat, välittävät ja auttavat nuorta jaksamaan. Läheisten ihmisten kanssa nuori voi myös puhua erilaisista asioista. (Tuominiemi 2008, 48, 50, 55.)

Perhe- ja kaverisuhteiden vahvistaminen edistää nuorten mielenterveyttä. Perhesuhteita voidaan vahvistaa muun muassa viettämällä aikaa perheen kesken ja tekemällä asioita yhdessä. (Pajunen & Tiainen 2016, 34.) Hyvän mielenterveyden kehittymiseen vaikuttavat merkittävästi perhe ja perheen sisäinen vuorovaikutus (Kilponen 2019, 17). Nuorelle turvaa ja positiivista mielenterveyttä tuovat myös ydinperheessä asuminen, vanhempien korkeampi koulutustaso ja perheen hyvä taloudellinen tilanne (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2019). Lisäksi seurustelusuhde ja hyvä suhde vanhempiin suojaavat nuorta myöhemmältä masennukselta (Mustonen ym. 2013, 4). Kaverisuhteita voidaan vahvistaa viettämällä aikaa kavereiden kanssa sekä keskustelemalla erilaisista asioista (Pajunen & Tiainen 2016, 34). Nuoren mielenterveyttä edistää kavereiden luona kyläily (Tuominiemi 2008, 60). Myös kavereilta saatu positiivinen palaute vahvistaa kaverisuhteita (Pajunen & Tiainen 2016, 34).

Opetuksen merkitys on nuorelle tärkeässä roolissa ja oppimiskokemukset vaikuttavat nuoren itseluottamukseen ja sitä kautta mielenterveyteen (Puolakka ym.

2014, 7). Tasapainoisessa elämässä aikaa on niin perheelle ja kavereille kuin myös koulunkäynnille (Pajunen & Tiainen 2016, 35). Terveystiedon oppitunneilla nuori voi oppia asioita, jotka liittyvät hyvinvoinnista huolehtimiseen (Puolakka 2013, 53). Opetuksessa on tärkeää kiinnittää huomiota joustavuuteen, yksilöllisyyteen ja osallistavuuteen. Yksilölähtöisyys edistää mielenterveyttä tukemalla itsetuntoa ja onnistumisen tunteita. Yksilöllisyyden lisäksi opetussuunnitelman toivottaisiin huomioivan myös oppilaat, jotka mieltävät taiteellisen opetuksen enemmän omakseen kuin teoreettisen opetuksen. (Puolakka ym. 2014, 5.)

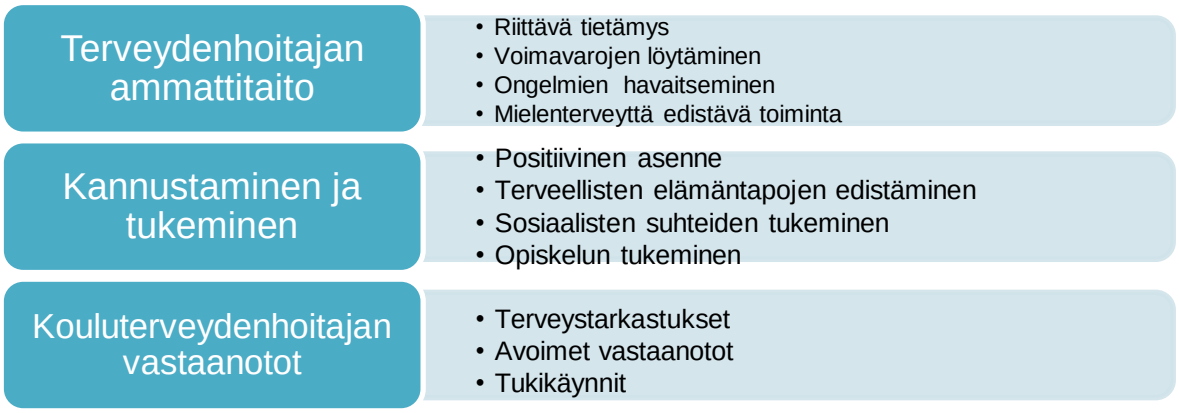
Kouluyhteisön ja sosiaalisten suhteiden merkitys on nuorten hyvinvoinnille suuri (Puolakka 2014, 5). Lisäksi luokkahenki ja yhteisöllisyys ovat tärkeitä nuoren hyvinvoinnille (Puolakka 2013, 45). Kavereiden merkitys nuorelle on suuri: kaverit edistävät koulussa viihtymistä (Puolakka 2013, 45) ja heidän avullaan koulukin tuntuu miellyttävämmältä paikalta (Puolakka 2014, 5). Koulussa sosiaaliset suhteet ovat tärkeä osa olosuhteita. Kouluyhteisö, luokkatoverit, opettajat ja ystävät kuuluvat kaikki koulun sosiaalisiin suhteisiin. (Puolakka 2013, 45.) Opettajien merkitys nuorelle on hyvin suuri (Puolakka 2013, 45) ja opettajan rooli nähdään tärkeänä (Puolakka ym. 2014, 5). Oppilaat viihtyvät koulussa paremmin, jos opettajat ovat mukavia (Pajunen & Tiainen, 35). Sosiaalisten suhteiden luomisen ja ylläpitämisen lisäksi myös koulun käynnin sujuminen vaikuttaa mielenterveyteen (Kilponen 2019, 50). Nuoret voivat edistää toistensa mielenterveyttä ottamalla toisiaan huomioon, kutsumalla kylään ja olemalla saatavilla. On tärkeää, että nuoret tukevat ja auttavat toisiaan ongelmien ja vaikeuksien ilmetessä. Avun tarjoaminen on tärkeää, mutta nuoren tulisi myös kunnioittaa sitä, jos autettava haluaa olla yksin. Nuoret voivat edistää toistensa mielenterveyttä myös neuvomalla ja helpottamalla toistensa tilanteita. (Tuominiemi 2008, 62.)

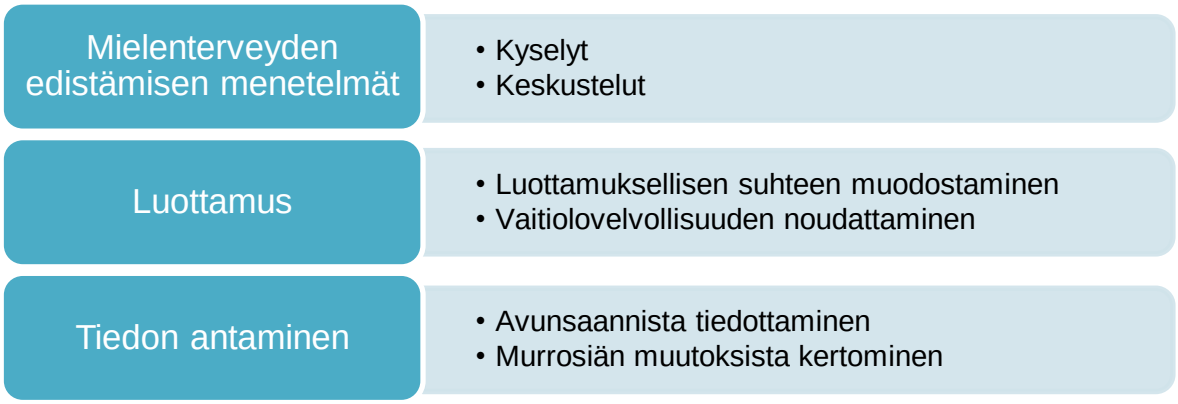
Kouluympäristön merkitys nuoren mielenterveydelle on suuri, ja turvallisuus kouluyhteisössä on tärkeää. Ruokailulla, koulurakennuksen ja välituntitilojen kunnolla sekä viihtyisyydellä on suuri merkitys nuoren hyvään oloon koulussa. (Puolakka 2013, 45–46.) Koulussa ulkoilu ja kavereiden kanssa puuhastelu edistävät mielenterveyttä. Mielenterveyttä edistää myös viihtyisä, koulukiusaamista ehkäisevä ympäristö. (Pajunen & Tiainen 2016, 34.) Koulun olosuhteita parantamalla voidaan edistää nuorten mielenterveyttä (Puolakka ym. 2014, 7).

Kouluympäristön turvallisuuden ja viihtyisyyden lisäksi nuoren mielenterveyttä koulussa edistää oikeudenmukainen kohtelu, mahdollisuus vaikuttaa asioihin (Puolakka ym. 2014, 7; Puolakka 2013, 45) ja asioiden perusteltavuus (Puolakka 2013, 45).

7.3 Kouluterveydenhoitaja edistämässä yläkouluikäisen mielenterveyttä

Tutkimustuloksissa yläkouluikäisen mielenterveyden edistämiseen kouluterveydenhoitajan työssä kuuluu **terveydenhoitajan ammattitaito,** johon sisältyvät *riittävä tietämys, voimavarojen löytäminen, ongelmien havaitseminen* sekä *mielenterveyttä edistävä toiminta.* Mielenterveyden edistämiseen kuuluvat myös **kannustaminen ja tukeminen**, joita voidaan toteuttaa *positiivisella asenteella, edistämällä terveellisiä elämäntapoja, tukemalla sosiaalisia suhteita* sekä *tukemalla opiskelua.* Yläkouluikäisen mielenterveyttä voidaan edistää **kouluterveydenhoitajan vastaanotoilla**, joihin sisältyy *terveystarkastukset, avoimet vastaanotot* sekä *tukikäynnit.* **Mielenterveyden edistämisen menetelmiä** kouluterveydenhoitajan työssä ovat muun muassa *kyselyt* sekä *keskustelut*. Tärkeää yläkouluikäisen mielenterveyden edistämisessä on **luottamus,** johon kuuluu *luottamuksellisen suhteen muodostaminen* ja *vaitiolovelvollisuuden* noudattaminen. Myös **tiedon antaminen** on osa yläkouluikäisen mielenterveyden edistämistä, johon sisältyy *avunsaannista tiedottaminen, tiedonannon merkitys* ja *murrosiän muutoksista kertominen.* Kuviossa 3 esitellään yläkouluikäisen mielenterveyden edistämistä kouluterveydenhoitajan työssä.





Kuvio 3. Yläkouluikäisen mielenterveyden edistäminen kouluterveydenhoitajan työssä ylä- ja alaluokittain.

Jotta mielenterveyttä voi edistää, terveydenhoitajalla täytyy olla *riittävä tietämys* mielenterveyden edistämisen periaatteista ja käsitteistä. Terveydenhoitajan tulee tietää, mitä mielenterveys ja positiivinen mielenterveys ovat ja mitkä asiat niihin vaikuttavat. Jossain määrin tietoa täytyy olla myös mielenterveyden sairauksista. Myös mielenterveyden riski- ja suojatekijöiden tunnistaminen on tärkeää. Ihmisen kehityksen sekä positiivisen psykologian eli resurssien ja selviytymisen tunteminen on oleellista. (Tamminen ym. 2019, 117.) Terveyden edistämistä helpottaa terveydenhoitajan kiinnostus terveyden edistämiseen ja sen kehittämiseen sekä oma asiantuntijuus ja innostuneisuus. On tärkeää, että terveyden edistämisestä järjestetään koulutuksia, jotka lisäävät perehtyneisyyttä terveyden edistämiseen. (Wiens & Pietilä 2012, 27, 29.)

Terveydenhoitaja voi auttaa nuorta *löytämään voimavaroja*, sillä jokaisella yksilöllä on voimavaroja, jotka täytyy vain löytää. Positiivinen asenne auttaa tunnistamaan, löytämään ja hyödyntämään voimavaroja. (Tamminen ym. 2018, 304.) Arkipäiväinen keino mielenterveyden edistämiseen on kysyä nuorelta hänen asioistaan. Nuorelta voidaan kysyä, mistä asioista hän pitää, mitkä asiat ovat hänellä hyvin ja mistä hän saa voimaa. Terveydenhoitaja voi yhdessä nuoren kanssa pohtia, mitkä asiat ovat hyvin nuoren elämässä. Näistä asioista kysyminen osoittaa kiinnostusta nuoren asioita kohtaan, ja se mahdollistaa nuoren mielenterveyden edistämisen. (Leppänen 2014, 18.)

Mielenterveyden edistämiseen kuuluu myös *ongelmien havaitseminen* ja ratkaiseminen. Mikäli ongelmia epäillään tai huomataan, asiaan on puututtava välittömästi. (Puolakka 2013, 53.) Pienet ongelmat, kuten unihäiriöt, ongelmat ikätovereiden kanssa ja surun tunteet voidaan havaita varhain, ja ne on mahdollista

ratkaista kouluterveydenhoitajan tuella (Skundberg-Kletthagen & Moen 2017, 4). Jokainen ihminen tulisi nähdä kokonaisuutena, eikä psykologisia ja somaattisia näkökulmia tulisi erotella täysin. Tasa-arvoinen kohtaaminen ja oikeuksien kunnioittaminen ovat merkittäviä asioita mielenterveyttä edistettäessä. (Tamminen ym. 2019, 118.)

Mielenterveyttä edistävä toiminta on yhteistyötä, ongelmien varhaista havaitsemista, avun järjestämistä, tiedon kulkua sekä koulun olosuhteiden huomiointia (Puolakka 2013, 69). Mielenterveyttä edistävän toiminnan tulee olla asiakaslähtöistä (Tamminen ym. 2018, 304). Koululaiset tarvitsevat tukea fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen tuen alueilla. Mielenterveys ja sen tukeminen on laaja ja monialainen tuen osa-alue. (Kilponen 2019, 38.) On myös tärkeää, että terveydenhoitajalla on positiivinen asenne mielenterveyttä ja sen edistämistä kohtaan. Nuoren mielenterveyttä edistettäessä viestintätaidot ovat välttämättömiä. Kuuntelu- ja vuorovaikutustaidot kuuluvat viestintätaitoihin. (Tamminen ym. 2019, 118.) Kouluterveydenhoitaja voi tukea nuorta keskustelemalla dialogisesti, kuuntelemalla, kannustamalla ja kyselemällä nuoren voinnista (Kauppinen 2011, 76). Nuorta voidaan tukea myös antamalla hänelle riittävästi aikaa ja valmistelemalla häntä kohtaamaan hankalia asioita (Leppänen 2014, 19).

Terveydenhoitaja voi tukea ja kannustaa yksilöitä *positiivisen asenteen* kautta (Tamminen ym. 2019, 118). Terveydenhoitajalla on mahdollisuus vaikuttaa oppilaisiin positiivisesti (Skundberg-Kletthagen & Moen 2017, 5), ja kun asioita ei käsitellä negatiivisen näkökulman kautta, nuorelle tulee tunne aidosta välittämisestä sekä kannustamisesta ja tunnelma pysyy positiivisena (Kilponen 2019, 30). Terveydenhoitaja voi edistää nuoren mielenterveyttä kannustamalla nuorta olemaan oma itsensä sekä tukemalla ja rohkaisemalla nuoren itsetuntoa. Tukea antava ympäristö parantaa nuoren selviytymisen taitoja ja itsetuntoa. (Pajunen & Tiainen 2016, 38.)

Terveydenhoitaja voi *edistää* nuoren *terveellisiä elämäntapoja*, ja sen kautta edistää myös hänen mielenterveyttään (Pajunen & Tiainen 2016, 39). Perheellä, koululla ja elinympäristöllä on merkittävä vaikutus nuoren elämäntapoihin (Poutiainen, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2014, 230). Nuoren ruokavalion, liikunnan ja unen tukeminen on tärkeää (Poutiainen ym. 2014, 230). Terveydenhoitaja voi antaa

nuorelle tietoa ja ohjeita terveellisistä ruokailumalleista sekä kertoa, miksi terveellisesti syöminen on tärkeää (Pajunen & Tiainen 2016, 40). Terveydenhoitaja voi vaikuttaa nuoren hyvään oloon myös kertomalla liikunnan ja ulkoilun merkityksestä mielenterveydelle (Leppänen 2014, 21). Terveydenhoitaja voi edistää nuoren mielenterveyttä kannustamalla nuorta harrastamaan, antamalla tietoa erilaisista harrastuksista ja auttamalla nuorta löytämään mieleisensä harrastuksen. Myös päihteiden käytön ehkäiseminen kuuluu mielenterveyden edistämiseen. Terveydenhoitajan tulisikin kertoa päihteiden haitoista sekä myös niiden vaikutuksista mielenterveyteen ja hyvinvointiin. (Pajunen & Tiainen 2016, 39–40.) Nuoren päihteettömyyttä voidaan tukea esimerkiksi haastatteluilla, terveyskyselyillä, päihdekyselyillä sekä BDI-mielialakyselyllä (Leppänen 2014, 22).

Nuoren *sosiaalisia suhteita tukemalla* terveydenhoitaja voi edistää nuoren mielenterveyttä (Pajunen & Tiainen 2016, 39). Terveydenhoitaja voi kysyä nuorelta, pystyykö hän puhumaan vanhemmilleen asioistaan tai kenelle hänen on mahdollista puhua (Leppänen 2014, 18). Terveydenhoitaja voi kertoa nuorelle kaverisuhteiden merkityksestä ja kannustaa häntä muodostamaan kaverisuhteita. Myös perhesuhteiden tukeminen on tärkeää, ja terveydenhoitaja voikin kannustaa nuorta viettämään aikaa kotona ja perheen kanssa. Terveydenhoitaja voi tukea nuoren perhesuhteita muun muassa keskustelemalla perheen kanssa sekä välittämällä heille tietoa. Terveydenhoitaja voi edistää nuoren mielenterveyttä myös *tukemalla hänen opiskeluaan*. Nuoren opiskelua voidaan tukea motivoimalla ja keskustelemalla esimerkiksi tukiopetuksen tarpeesta. Terveydenhoitaja voi myös auttaa nuorta jatko-opiskelupaikan valinnassa ja tukea häntä jatkokouluttautumisessa. (Pajunen & Tiainen 2016, 38–39, 40.)

Vuosittaiset *terveystarkastukset* antavat terveydenhoitajalle mahdollisuuden edistää koululaisten mielenterveyttä. Terveystarkastuksissa kartoitetaan koululaisen elämää ja terveydentilaa kokonaisvaltaisesti. Kokonaisvaltaisuuden kautta nuoren elämän haasteet sekä mahdollinen tuen tarve havaitaan helpommin. Vuosittaiset terveystarkastukset antavat terveydenhoitajalle hyvän mahdollisuuden muistuttaa nuorta hakeutumaan vastaanotolle myöhemminkin, mikäli tarvetta ilmenee. (Kilponen 2019, 25.) Nuorille tarjottavan avun tulisi olla monimuotoista ja helposti saatavilla (Salmi ym. 2014, 18).

Avoimet vastaanotot ovat tärkeä osa mielenterveyden tukemista. Nuoret voivat mennä vastaanotolle ajanvarauksettomasti kertomaan mieltä painavista asioista. (Kilponen 2019, 25.) Kouluterveydenhuolto koetaan matalan kynnyksen paikaksi (Puolakka 2013, 55) ja tällaiset matalan kynnyksen palvelut ovatkin optimaalisin keino tukea nuoren mielenterveyttä (Kilponen 2019, 25). On tärkeää, että koulun tukipalvelut toimivat ja nuori pääsee terveydenhoitajan, sosiaalityöntekijän tai koulukuraattorin vastaanotolle tarpeen vaatiessa (Saastamoinen 2014, 36). Kouluterveydenhoitajan tulee olla helposti saatavilla ja olisi hyvä, että oppilaat kokisivat terveydenhoitajan tutuksi ja turvalliseksi (Skundberg-Kletthagen & Moen 2017, 4). Vastaanottoaikoja tulisi olla riittävän paljon huomioiden nuorten tarpeet, ja koululla tulisi olla riittävästi terveydenhoitajia, jotta he pystyisivät tapaamaan nuoria enemmän (Kynsilehto, Kääriäinen & Ruotsalainen 2018, 61). Nuoret tulisi ottaa mukaan palveluiden kehittämiseen ja päätöksentekoon, jotta voitaisiin tuottaa mahdollisimman tasokkaita ja tarpeenmukaisia palveluita (Pirskanen, Varjoranta & Pietilä 2012, 41). Myös *tukikäynneillä* on suuri merkitys mielenterveyden edistämiseen. Tukikäynnit ovat ajanvarauksellisia vastaanottoja, joissa keskustellaan nuoren kanssa hänen oireiluistaan. Tukikäynneillä terveydenhoitaja kuuntelee nuorta ja kyselee, mitkä asiat hänelle ovat merkityksellisiä ja tärkeitä. (Kilponen 2019, 25.)

Kouluterveydenhoitaja voi käyttää mielenterveyttä kartoittaessaan erilaisia menetelmiä. Erilaiset *kyselyt*, kuten mielialakysely RBDI eli Beck Depression Inventory ja CDI eli Children's Depression Inventory luovat usein hyviä keskusteluja terveydenhoitajan ja nuoren välillä. Myös tunnekortit auttavat nuorta kuvaamaan senhetkistä mielentilaa. Korttien avulla päästään yhdessä nuoren kanssa keskustelemaan hänen tunteistaan. Terveydenhoitaja voi myös pyytää nuorta kuvailemaan mielialaansa kouluarvosanalla 4–10 välillä. (Kilponen 2019, 22.) Motivoivan haastattelun keinot *keskusteluissa* vahvistavat nuoren itsetuntoa sekä auttavat nuorta kohtaamaan haasteita. Nuorten on toisinaan vaikeaa sanallistaa ajatuksiaan, joten terveydenhoitaja voi auttaa nuorta siinä. (Skundberg-Kletthagen & Moen 2017, 5.)

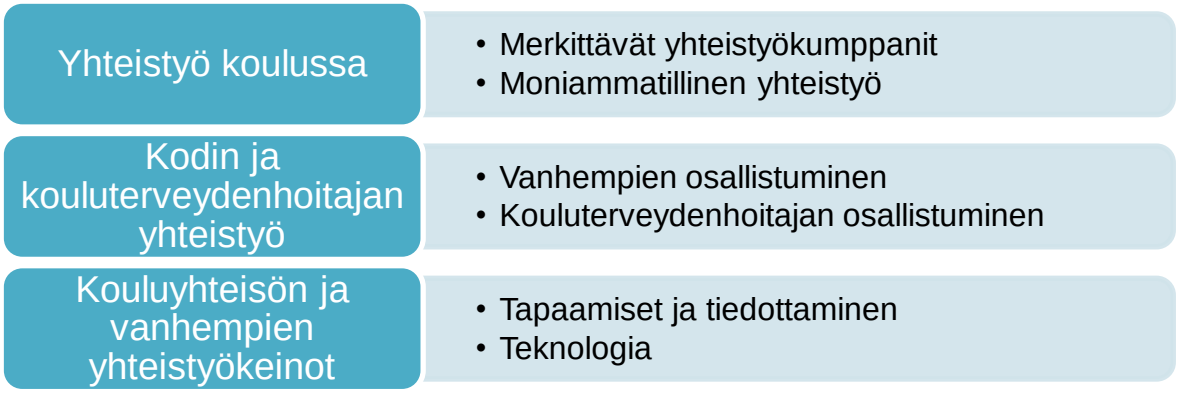
Mielenterveyttä edistettäessä *luottamuksellisen suhteen muodostamisella* on tärkeä asema (Kilponen 2019, 25) ja ilmapiirin tulisi olla luottamuksellinen (Saastamoinen

2014, 36). Nuorelle tulisi tulla olo, että terveydenhoitaja on luotettava. Luottamuksellisen suhteen muodostaminen vaatii usein paljon aikaa, ja se saattaa muodostua vasta muutaman käyntikerran jälkeen. Nuori saattaa testata aikuisen luotettavuutta hyvinkin pitkään. (Kilponen 2019, 25–26.) Luottamuksellisen suhteen muodostaminen on tärkeää, jotta nuori pystyisi kertomaan myös sisäisistä tekijöistä. Nuoret ovat tarkkoja siitä, keille he paljastavat ajatuksiaan ja tunteitaan. (Kinnunen 2011, 88.) Keskustelun terveydenhoitajan kanssa tulisi olla turvallista ja avointa (Salmi ym. 2014, 18). Jotta suhteesta pystyisi muodostamaan luottamuksellisen, terveydenhoitajan tulee varata oppilaan kuuntelemiselle riittävästi aikaa. Vaikka terveydenhoitajalla olisikin kiire, hänen pitäisi saada luotua rauhallinen ja kiireetön ilmapiiri. (Kilponen 2019, 26.) Nuoret haluavat pitää yksityisasiansa ominaan, joten terveydenhoitajan *vaitiolovelvollisuuden noudattaminen* on tärkeää (Saastamoinen 2014, 45). On tärkeää, että nuorelle tulee tunne siitä, että kouluterveydenhoitaja ei kerro hänen asioitaan eteenpäin (Kilponen 2019, 26; Puolakka 2013, 50) esimerkiksi huoltajille (Kilponen 2019, 26).

Tiedon antaminen ja sen kulusta huolehtiminen on tärkeää (Pajunen & Tiainen 2016, 38). Mielenterveyteen liittyvistä asioista ja *avunsaannista tiedottamalla* terveydenhoitaja voi edistää nuoren mielenterveyttä (Puolakka 2013, 53). Lisäksi yhteydenpidon tärkeyden korostaminen edistää mielenterveyttä. Terveydenhoitaja voi edistää nuoren mielenterveyttä *kertomalla murrosiän muutoksista* sekä antamalla niistä ohjausta. (Pajunen & Tiainen 2016, 38.) Nuoret saavat tietoa murrosiän muutoksista lähipiiristään sekä terveydenhoitajilta ja opettajilta. Nuoret tarvitsevat usein tukea kehon muutoksiin, ja he voivat käydä varta vasten vastaanotolla kysymässä asioista, kuten esimerkiksi painosta tai kuukautisista. Murrosiän muutoksista voidaan keskustella myös terveystarkastusten yhteydessä. (Kauppinen 2011, 55, 74, 77.)

7.4 Kouluyhteisön yhteistyö vanhempien kanssa nuoren mielenterveyttä edistettäessä

Tutkimustuloksissa kouluyhteisön yhteistyöhön vanhempien kanssa mielenterveyttä edistettäessä kuuluu **yhteistyö koulussa**, johon sisältyy *yhteistyön merkitys, yhteistyökumppanit* ja *moniammatillinen yhteistyö.* Siihen sisältyy myös **kodin ja kouluterveydenhoitajan yhteistyö**, johon kuuluu *vanhempien osallistuminen ja kouluterveydenhoitajan osallistuminen* Lisäksi **kouluyhteisön ja vanhempien yhteistyökeinot** edistävät mielenterveyttä ja niihin kuuluu *tiedottaminen ja tapaamiset* sekä *teknologia.* Kuviossa 4 havainnollistetaan kouluyhteisön ja vanhempien välistä yhteistyötä nuoren mielenterveyttä edistettäessä.



Kuvio 4. Kouluyhteisön ja vanhempien välinen yhteistyö nuoren mielenterveyttä edistettäessä ylä- ja alaluokittain.

Merkittävät yhteistyökumppanit kouluterveydenhoitajan työssä ovat koulupsykologi, koulukuraattori (Kilponen 2019, 30) ja opettajat (Skundberg-Kletthagen & Moen 2017, 5). Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa mielenterveyttä edistettäessä on tärkeää (Kilponen 2019, 28; Puolakka 2013, 55) ja mielenterveyden edistäminen kuuluu kaikille, jotka oppilaita tapaavat (Kilponen 2019, 30). Opettajat ja rehtori tekevät pääosin yhteistyötä vanhempien kanssa, mutta yhteydenottoa odotetaan myös terveydenhoitajalta (Latvala 2016, 30). Vanhempien ja opettajien yhteistyö on tärkeää, sillä vanhemmat tuntevat nuoren taustan ja persoonallisuuden, kun opettajat puolestaan ovat päteviä oppimiseen liittyvissä asioissa (Puolakka ym. 2014, 5–7). Kouluterveydenhoitaja tekee yhteistyötä terveystiedon opettajan kanssa terveystiedon oppitunteihin ja koulun terveyden edistämiseen liittyen. Terveystiedon opettajan ja kouluterveydenhoitajan yhteistyöhön kuuluu myös oppilashuoltotyö,

kouluterveyskyselyjen tarkastelu, riskeihin puuttuminen ja vanhempainiltojen suunnittelu sekä toteutus. (Mantsinen 2010, 70–71.) Yhteistyötä tehdessä koko kouluyhteisö tulee ottaa huomioon (Puolakka ym. 2014, 9). Kodin ja koulun välisen yhteistyön lisäksi yhteistyötä esiintyy myös eri toimijoiden ja oppilaiden kesken (Puolakka 2013, 55). Eri ammattien edustajien tekemä yhteistyö koulussa sekä koulun ulkopuolisten ammattilaisten ja huoltajien kanssa tehtävä yhteistyö on merkityksellistä (Anttila ym. 2016, 35).

Moniammatillinen yhteistyö vahvistaa ymmärrystä eri toimijoiden välillä (Tamminen ym. 2019, 118). Mielenterveyden edistäminen tapahtuu suurimmaksi osaksi yhteistyössä, joten hyvät yhteistyötaidot ovat erittäin tarpeellisia (Tamminen ym. 2019, 118). Kouluympäristöön kuuluu monen eri alan edustajia eri organisaatioista, mikä helpottaa toistensa tuntemista. Keskinäinen tunteminen madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä toiseen toimijaan. (Puolakka 2013, 55.) Tärkeä yhteistyökeino on jakaa omaa asiantuntemustaan muille toimijoille, mikä parantaa ymmärrystä sekä antaa hyvät mahdollisuudet toimia yhdessä (Priebe ym. 2012, 7). Eri näkökulmien yhdistäminen ja mielenterveyden edistämisestä keskusteleminen perheiden ja ammattilaisten välillä lisää tietoisuutta ja kehittää mielenterveyden edistämistyötä (Puolakka ym. 2014, 9). Ammattilaisten välisen yhteistyön ja tiedonkulun tulisi olla helppoa ja vaivatonta (Puolakka 2013, 58). Jotta nuoret saisivat tarvitsemaansa apua, myös ammattilaisten välisen viestinnän tulisi olla riittävää (Skundberg-Kletthagen & Moen 2017, 6). Vaivattoman yhteistyön ja tiedonkulun muodostavat koulun olosuhteet, henkilöstöresurssit sekä koululaiset ja heidän perheensä (Puolakka 2013, 58).

Vanhempien osallistuminen nuoren mielenterveyden edistämiseen ja heidän kasvattamiseensa on tärkeää (Kanniainen 2013, 32). Vanhemmat ovat ammattilaisille erityisen tärkeitä nuoren mielenterveyttä edistettäessä (Puolakka 2013, 50; Kilponen 2019, 29) ja kotoa tuleva tuki sekä vastuunkanto on merkityksellistä (Puolakka 2013, 50). Vanhempien tehtävä on olla kiinnostunut nuoren elämästä sekä seurata hänen terveyttään ja motivaatiotaan (Puolakka ym. 2014, 5). Vanhempien tulee myös varmistaa nuoren riittävä lepo ja ravitsemus (Puolakka ym. 2014, 5; Kilponen 2019, 29). Arjen rytmityksen tukeminen on parhain keino tukea nuoren mielenterveyttä (Kilponen 2019, 29).

Terveydenhoitajan osallistuminen vanhemmuuden ja kasvatuksen tukemiseen on tärkeää ja kouluterveydenhuollolla tulisi olla aktiivinen rooli perheiden tukemisessa. Vanhemman kuulluksi tuleminen on vanhemmuuden tukemisen lähtökohta ja on tärkeää, että vanhemman mahdollinen huoli otetaan huomioon. Terveydenhoitajan on myös huomioitava perheen mahdollinen tuen tarve ja vanhempien jaksaminen. (Vuoriaho 2015, 37, 40, 49.) Henkilökohtaiset tapaamiset vanhempien ja terveydenhoitajan välillä auttavat terveydenhoitajaa ymmärtämään perheen tilanteen (Leppänen 2014, 24). On tärkeää, että terveydenhoitaja keskustelee nuoren jaksamisesta yhdessä vanhempien kanssa (Kilponen 2019, 30). Vanhemmilla tulisi olla mahdollisuus konsultoida terveydenhoitajia (Vuoriaho 2015, 49) ja yhteistyön merkitys korostuukin usein silloin, kun haasteita ilmenee (Kilponen 2019, 29). Kun huoli ilmaistaan avoimesti, yhteistyön sujuminen helpottuu (Leppänen 2014, 24).

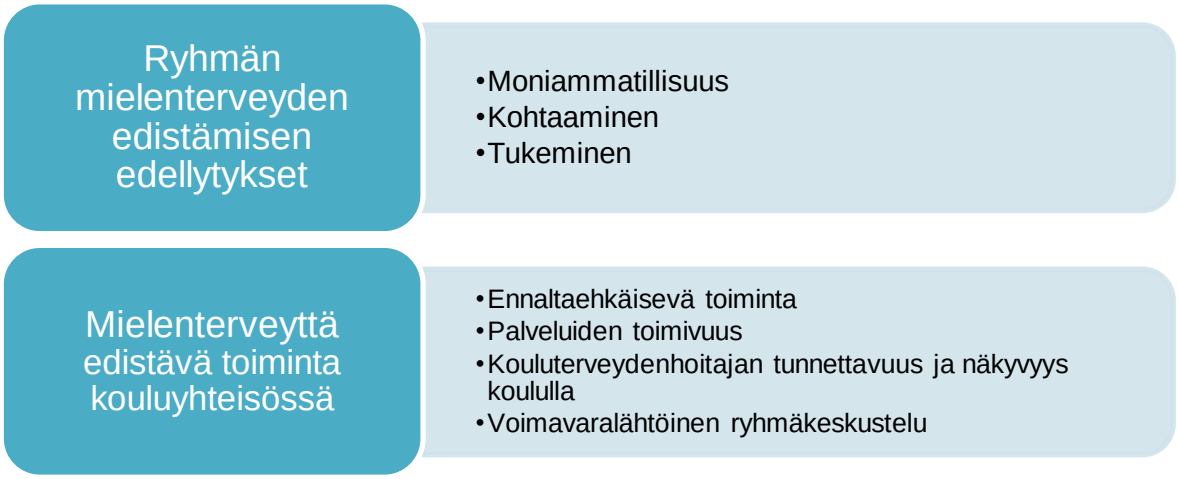
Tapaamiset ja *tiedotteet* antavat tietoa koulutyöstä (Puolakka ym. 2014, 4). Tärkeä menetelmä mielenterveyttä edistettäessä on moniammatilliset tapaamiset nuoren, perheen, koulun ammattilaisten ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa (Kilponen 2019, 30). Vanhemmat ja oppilaat pystyvät vaikuttamaan koulun asioihin oppilasneuvoston, vanhempien yhdistysten ja vanhempainiltojen kautta (Puolakka ym. 2014, 7). Vanhempainilloissa vanhemmat saavat tietoa koulun palveluista, toiminnasta ja käytännöistä (Puolakka 2013, 53). Vanhempainillat mahdollistavat vanhempien osallistuvuuden vahvistamisen ja vanhempien kanssa työskennellessä on tärkeää käyttää vanhemmuutta vahvistavaa työotetta (Kanniainen 2013, 32). Vanhempainillat antavat myös hyvän mahdollisuuden tiedottaa tulevista terveystarkastuksista (Vuoriaho 2015, 34). Vanhemmille tarjotaan usein mahdollisuus osallistua terveystarkastuksiin ja vanhempien mukaan ottaminen nuoren hoitoon on perusteltua, sillä on kyse alaikäisistä (Leppänen 2014, 24). Nuorten ongelmat havaitsee usein opettaja, joka vie huolen eteenpäin kouluterveydenhuollolle tai oppilashuoltoryhmälle. Oppilashuoltoryhmään kuuluvat kouluterveydenhuolto, kuraattori ja opettajat, jotka yhdessä arvioivat tilanteen moniammatillisesti, tarjoavat apua sekä sopivat jatkotoimista ja yhteistyöstä nuoren kotiväen kanssa. (Puolakka 2013, 53.) Oppilashuoltoryhmän tulisi tavata säännöllisesti ja määritellä selkeät menettelytavat. Ryhmässä selvitetään

koulunkäyntiin liittyviä haasteita, joko ryhmän kesken tai yhdessä nuoren ja hänen vanhempiensa kanssa. (Tukkikoski 2009, 82.)

Teknologian toimintamahdollisuuksia voidaan hyödyntää kodin ja koulun välisessä yhteistyössä (Korhonen 2017, 128). Asioista voidaan tiedottaa esimerkiksi Wilman, reissuvihon tai puhelimen välityksellä (Latvala 2016, 30). Teknologian avulla myös kiireisemmät vanhemmat pystyvät osallistumaan toimintaan. Vanhemmat voivat saada tietoa koulun toiminnasta myös pilvipalveluun tallennettujen videoiden ja kuvien avulla. Videot ja kuvat koulun arjesta mahdollistavat vanhemmille selkeämmän kuvan saamisen koulun arkipäiväisestä toiminnasta. (Korhonen 2017, 130, 132.) Laajoihin terveystarkastuksiin voidaan kutsua käyttäen Wilma-viestejä tai antamalla esitietolomakkeita kotiin. Sähköiset yhteydenpitokanavat, kuten Wilma-viestit, ovat nopeita ja tehokkaita tapoja koulun ja kodin väliseen yhteistyöhön. Esitietolomakkeiden pohjalta vanhemmat voivat keskustella nuoren kanssa lomakkeista nousevista aiheista sekä tulevasta terveystarkastuksesta. (Vuoriaho 2015, 31, 33–34.)

7.5 Kouluterveydenhoitaja ja kouluyhteisö edistämässä yläkouluikäisen ryhmän mielenterveyttä

Kouluterveydenhoitaja ja kouluyhteisö edistävät myös ryhmän mielenterveyttä. **Ryhmän mielenterveyden edistämisen edellytyksiin** kuuluu *moniammatillisuus, kohtaaminen* ja *tukeminen.* **Mielenterveyttä edistävään toimintaan kouluyhteisössä** liittyy *ennaltaehkäisevä toiminta, palveluiden toimivuus, kouluterveydenhoitajan tunnettavuus ja näkyvyys koululla* sekä *voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu.* Kuviossa 5 esitellään kouluterveydenhoitajan ja kouluyhteisön yhteistyötä yläkouluikäisen ryhmän mielenterveyttä edistettäessä.



Kuvio 5. Kouluterveydenhoitaja ja kouluyhteisö edistämässä yläkouluikäisen ryhmän mielenterveyttä ylä- ja alaluokittain.

Terveydenhoitajan ohella nuorten mielenterveyttä edistävät *moniammatillisesti* myös opettajat, erityisopettajat, opinto-ohjaajat ja oppilashuoltoryhmä. Oppilashuoltoryhmään kuuluvat terveydenhoitajan lisäksi myös koululääkäri, koulukuraattori ja koulupsykologi. Nuorten mielenterveyttä edistettäessä kouluyhteisöllä ja terveydenhoitajalla on tärkeät roolit. (Puolakka 2013, 47, 71.)

Terveydenhoitajalla täytyy olla valmiudet edistää myös ryhmän mielenterveyttä ja *kohdata* erilaisia ryhmiä (Tamminen ym. 2019, 118). On tärkeää, että terveydenhoitaja suhtautuu avoimesti ja suvaitsevaisesti erilaisiin ihmisiin, väestöryhmiin ja kulttuureihin sekä arvostaa nuorten eroavaisuuksia (Tamminen ym. 2018, 304). Myös monikulttuurisuus ja erilaisuus ovat kouluyhteisön rikkauksia (Saastamoinen 2014, 36). Mielenterveyttä edistettäessä ensiarvoisen tärkeää on *tukea* nuoria siirtymävaiheessa, jolloin he siirtyvät alakoulusta yläkouluun. Siirtymävaiheessa ryhmäyttäminen sekä alakoulun henkilökunnan kanssa tehtävä yhteistyö on tärkeää. Yläkouluun siirtymiseen liittyvistä muutoksista tulee antaa tietoa nuorille. Uusille luokkaryhmille yhteisiä tapaamisia järjestelemällä voidaan edistää nuorten mielenterveyttä ja oppimista. On tärkeää, että nuorille annetaan koulussa mahdollisuus vaikuttaa asioihin ja kokea itsensä arvokkaiksi. (Puolakka 2013, 47, 57–58, 71.) Mielenterveyttä ja hyvinvointia vahvistavat kokemukset kuulluksi tulemisesta, arvostamisesta ja osallisuudesta. Lisäksi mielenterveyttä ja hyvinvointia vahvistaa yhteisön toiminnassa mukana oleminen. (Anttila ym. 2016, 35.) Mielenterveyteen liittyvistä asioista tulisi puhua koulussa avoimesti ja siten arkipäiväistää ne (Puolakka 2013, 52).

Ennaltaehkäisevällä toiminnalla ja avun tarjoamisella edistetään mielenterveyttä (Puolakka 2013, 52). Ongelmia koulussa ennaltaehkäisevät kouluympäristön viihtyisyys (Puolakka 2013, 52), hyvä yhteishenki ja yhteisöllisyys (Puolakka 2013, 52; Saastamoinen 2014, 36). Nuorten mielenterveyttä edistettäessä kooltaan pieni koulu on parempi. Pienessä koulussa kiusaaminen on usein vähäistä ja nuoret tietävät toisensa. Nuorille koulun tärkeimpiä ominaisuuksia ovat välitunnit ja niillä rentoutuminen sekä mieluiset aktiviteetit. (Saastamoinen 2014, 32.) Myös turvallisuus ja merkityksellinen toiminta kouluyhteisössä on tärkeää (Anttila ym. 2016, 35). Ennaltaehkäisyyn kuuluu myös yksinäisyyden ja kiusaamisen ehkäisy sekä niihin herkästi puuttuminen. Koulussa tulisi olla oppilaiden ja opettajien yhdessä suunnittelemat toimintamallit kiusaamisen ehkäisemisestä ja muista ongelmatilanteista. (Saastamoinen 2014, 38.) On tärkeää, että nuoret saavat tarvittaessa apua ja ongelmatilanteissa käytettävät käytännöt ovat toimivia. Myös positiivisesta ilmapiiristä huolehtiminen sekä oppilaiden vahvojen puolien tukeminen ja huomioiminen edistävät mielenterveyttä. Positiivisen minäkuvan luominen, usko tulevaisuuteen ja itsensä arvostus edistävät mielenterveyttä. Ryhmässä toimiessakin yksilöllisyys tulee huomioida ja joustavuus on tärkeää. (Puolakka 2013, 52, 57–58.) Hyvää oppimisilmapiiriä luovat hyvät sosiaaliset suhteet oppilaiden ja opettajien välillä, ystävät, kaverit sekä yhteenkuuluvuuden tunne. Kouluhyvinvoinnista puhuttaessa ystävät ovat nuorille keskeisessä asemassa. (Saastamoinen 2014, 36.)

Mielenterveyttä edistettäessä keskeistä on opiskeluhuollon ja sen *palvelujen toimivuus,* resursointi, arvostus sekä kouluttautuminen eri menetelmiin. Koulutuksissa tulisi kiinnittää huomiota valmiuksiin lasten ja nuorten mielenterveyden edistämisessä ja tukemisessa. On tärkeää, että opetussuunnitelmissa huomioidaan hyvinvoinnin ja mielenterveyden edistäminen. (Anttila ym. 2016, 35.) Ammattilaisten hyvät suunnittelu- ja toteutustaidot auttavat mielenterveyden edistämistyössä. Myös tarpeenarviointitaidot ovat hyödyllisiä, jotta mielenterveyden edistämistoimista saataisiin jokaisen ryhmän ja yksilön tarpeita vastaavaa. On myös tärkeää, että mielenterveyden edistämisen toimet ovat perusteltavissa ja näyttöön perustuvia, jonka kautta niiden tehokkuuden arviointikin helpottuu. (Tamminen ym. 2019, 118.) Myös terveystieto oppiaineena on osa koulun

terveyskasvatustyötä ja sen kautta myös terveyden edistämistyötä (Mantsinen 2010, 70).

Nuorten mielenterveyttä edistettäessä *kouluterveydenhoitajan tunnettavuus ja näkyvyys koululla* on tarpeellista. Olisi tärkeää, että terveydenhoitaja pystyisi viettämään aikaa oppilaiden kanssa esimerkiksi koulun käytävillä ja sen kautta luomaan matalan kynnyksen avun hakemiselle. Mielenterveyden haasteissa tukemisessa ja oireilun tunnistamisessa auttaa myös se, että sama kouluterveydenhoitaja tekee pitkäkestoista työtä samalla koululla. Terveydenhoitaja voi tehdä myös luokkavierailuja oppilashuollollisena toimenpiteenä tai johonkin tiettyyn teemaan kohdistuen. Luokkavierailut antavat hyvän mahdollisuuden mielenterveyteen liittyvistä asioista keskustelemiseen. Myös koulun nuorisotyöntekijä, koulukuraattori ja koulupsykologi voivat osallistua luokkavierailuihin ja näin koko koulun tukiaikuiset tulevat tunnetummiksi. (Kilponen 2019, 27, 30.) Kun kouluterveydenhoitaja on aktiivisesti yhteydessä ryhmiin, luottamus lisääntyy ja avun hakeminen on helpompaa (Priebe 2012, 4).

Yläkouluikäisen ryhmän mielenterveyttä edistettäessä *voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu* on kouluterveydenhuoltoon hyvin sopiva menetelmä. Voimavaroihin kuuluu nuorelle itselleen tärkeät asiat, kuten perhe ja ystävät sekä muut asiat, jotka auttavat jaksamaan arjessa. Hyvin toimiessaan ryhmäkeskustelu on mielekästä, osallistavaa ja voimaannuttavaa sekä aktivoi pohtimaan omia voimavarojaan. Yksilökeskusteluun verrattuna ryhmäkeskustelu on laaja-alaisempaa ja näkökulmiltaan monipuolisempaa, mutta kuitenkin myös kahdenkeskeisen keskustelun tärkeys tulee muistaa. Ryhmäkeskustelun etuna on, että siinä on mukana osallistavia ja voimaannuttavia ominaisuuksia. Ryhmässä nuori kuulee muiden ajatuksia ja voi jakaa omia ajatuksiaan ja kokemuksiaan. Samalla nuoret tutustuvat paremmin toisiinsa ja voivat saada vinkkejä jaksamiseen. Ryhmässä puhuminen ja avautuminen on usein helpompaa, eikä nuori tunne oloaan niin jännittyneeksi tai kiusaantuneeksi. On tärkeää, että ryhmä koostuu nuorelle tutuista kavereista, ryhmässä on luottamuksellinen ilmapiiri ja kaikki osallistuvat keskusteluun. Kun ryhmä koostuu tutuista ihmisistä, osallistuminen ja keskustelu on helpompaa ja luonnollisempaa. Terveydenhoitajan tulisi olla ryhmässä kannustava ja esittää nuorille aktivoivia kysymyksiä. Keskustelun tulisi antaa edetä omalla

painollaan, eikä sitä tulisi suunnitella liikaa ennalta. Tärkeitä asioita ryhmäkeskustelussa on orientoituminen, ryhmälähtöisyys, ajan riittävyys ja merkitysten etsiminen. Ryhmäkeskustelun toimiessa hyvin, siinä edetään itsestäänselvyyksistä laajemmalle ja syvällisemmälle tasolle. (Rytkönen ym. 2014, 37–39.)

8 POHDINTA

8.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu

Mielenterveys on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia ja terveyttä. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa Mustonen ym. (2013, 29), Björk ym. (2017, 33) ja Kilponen (2019, 17) mainitsevat, että mielenterveys kuuluu ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Myös Hietaharju ja Nuuttila (2016, 9) kertovat, että mielenterveys viittaa yksilön hyvinvointiin ja henkiseen toimintakykyyn. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa Hirvijärvi-Okkonen (2013, 67) mainitsee, että mielenterveys on yhteydessä hyvään terveyteen, ja Kilponen (2019, 17), että mielenterveyttä ei tulisi erottaa muusta terveydestä. Myös Hämäläinen ym. (2017, 13, 21–22) toteavat, että ilman mielenterveyttä ei ole hyvää terveyttä.

Jotta kouluterveydenhoitaja voi työssään edistää jokaisen nuoren mielenterveyttä, hänen tulee tietää, miten tärkeä osa mielenterveys on kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä. On tärkeää, että kouluterveydenhoitaja ei erota mielenterveyttä muusta terveydestä ja näkee jokaisen nuoren ja hänen terveytensä kokonaisuutena. Kun kouluterveydenhoitaja työssään tiedostaa ja sisäistää sen, miten mielenterveys vaikuttaa kaikkeen, hän osaa ottaa mielenterveyteen liittyvät asiat vakavasti ja tosissaan.

Nuoren mielenterveyttä edistää monet eri tekijät. Tutkimustuloksissa kerrotaan, että mielenterveyttä edistävät terveelliset ravitsemustottumukset (Pajunen ja Tiainen 2016, 35), liikunta (Hirvijärvi-Okkonen 2013, 68; Tuominiemi 2008, 56) ja riittävä määrä unta (Puolakka ym. 2014, 7). Näillä asioilla mainitaan olevan positiivinen vaikutus mielenterveyteen (Elintavat ja mielenterveyshäiriöt 2018). Tutkimustuloksissa kerrotaan itsetunnon vahvistumisen edistävän mielenterveyttä (Pajunen ja Tiainen 2016, 35). Kinnusen (2011, 240) mukaan voimavarat tulisi ensisijaisesti kohdentaa mielenterveyttä vahvistaviin tekijöihin, kuten itsetunnon vahvistamiseen. Pajusen ja Tiaisen (2016, 34) mukaan perhesuhteiden vahvistaminen edistää mielenterveyttä, ja Appelqvist-Schmidlechner (2019, 6) kertoo vanhempien kanssa muodostuneen perhesuhteen olevan tärkeä voimavara nuorelle. Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan nuoren mielenterveyttä edistää

kaverisuhteiden vahvistaminen (Pajunen & Tiainen 2016, 34) ja myös Erkko ja Hannukkala (2013, 32) toteavat saman asian. Tulosten mukaan opetuksessa on tärkeää kiinnittää huomiota joustavuuteen, yksilöllisyyteen ja osallistavuuteen (Puolakka ym. 2014, 5) ja Anttilan ym. (2016, 24) mukaan opetusmenetelmät edistävät nuorten mielenterveyttä.

Nuoren mielenterveyttä edistettäessä kouluterveydenhoitajan tulee huomioida, että nuoren mielenterveyteen vaikuttavat monet eri tekijät. Tekijöihin kuuluu lukuisia ulkoisia tekijöitä ja lisäksi myös sisäisiä tekijöitä, jotka eivät niin helposti näy ulospäin. Kun terveydenhoitaja tietää, mitkä kaikki tekijät edistävät nuoren mielenterveyttä, hän voi paremmin keskustella nuoren kanssa näistä asioista. Samalla kouluterveydenhoitaja voi puuttua tilanteisiin, joissa nuori on laiminlyönyt jotain näistä osa-alueista tai terveydenhoitaja muuten kokee, että jokin asioista ei ole kunnossa.

Terveydenhoitaja voi edistää nuoren mielenterveyttä tukemalla hänen voimavarojaan. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa Rytkönen ym. (2014, 37) mainitsevat, että voimavaroihin kuuluu nuorelle itselleen tärkeät asiat, kuten perhe ja ystävät sekä muut asiat, jotka auttavat jaksamaan arjessa. Myös mielenterveys on jokaisen ihmisen elämään kuuluva myönteinen voimavara (Haasjoki & Ollikainen 2010, 12). Tuloksissa Tammisen ym. (2018, 304) mukaan jokaisella ihmisellä on voimavaroja, jotka täytyy vain löytää. Rytkönen ym. (2014, 37) mainitsevat, että voimavaralähtöisyys on kouluterveydenhuoltoon sopiva menetelmä. Voimavaralähtöisten menetelmien käyttäminen sopii hyvin terveydenhoitajan työhön, sillä ne keskittyvät erityisesti vahvuuksiin, eikä rajoittaviin tekijöihin (Voimavaralähtöiset menetelmät 2018).

Voimavaroja tukemalla kouluterveydenhoitaja voi edistää nuoren mielenterveyttä. Kun kouluterveydenhoitaja tietää, mitä nuoren voimavaroihin usein kuuluu, voi terveydenhoitaja yhdessä nuoren kanssa etsiä hänen voimavarojaan. Kouluterveydenhoitajan työtä tehdessä on tärkeää säilyttää positiivinen asenne ja nuorten kanssa toimiessa on hyvä keskittyä asioihin, jotka nuoren elämässä ovat hyvin. Kun nuoren kanssa keskustelee hänen elämästään, voi samalla kysellä nuorelta, mistä asioista hän saa voimaa ja iloa arkeensa.

Kouluyhteisön eri ammattilaisten ja vanhempien välinen yhteistyö edistää nuoren mielenterveyttä ja tapahtuu pääosin teknologian ja henkilökohtaisten tapaamisten avulla. Tulosten mukaan vanhemmat ja oppilaat pystyvät vaikuttamaan koulun asioihin muun muassa vanhempainyhdistysten ja vanhempainiltojen kautta (Puolakka ym. 2014, 7). Vanhempainyhdistysten toiminnan avulla parannetaan vanhempien ja lasten osallisuutta (Kuntakohtainen vanhempaintoiminta, [viitattu 26.11.2019]). Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan vanhempainillat mahdollistavat vanhempien osallistuvuuden (Kanniainen 2013, 32). Vanhempainillassa voidaan yhdessä pohtia ratkaisuja luokassa esiintyviin huoliin tai hälventää niitä (Vanhempainillat ja vanhempaintapaamiset, [viitattu 26.11.2019]). Tulosten mukaan digitaalisia toimintamahdollisuuksia voidaan hyödyntää kodin ja koulun välisessä yhteistyössä (Korhonen 2017, 128). Tervaskanto-Mäentausta (2015, 316) mainitsee, että tieto- ja viestintäteknologiaa voidaan käyttää koulun ja kodin välisen yhteistyön tukemisessa. Tulosten mukaan myös sähköiset yhteydenpitokanavat, kuten Wilma-viestit, ovat nopeita ja tehokkaita tapoja koulun ja kodin väliseen yhteistyöhön (Vuoriaho 2015, 31). Wilman avulla huoltajat ja opettajat pysyvät ajan tasalla koululaisen kouluarjesta (Huoltajille, [viitattu 25.11.2019]). Myös Korhonen (2017, 130) mainitsee, että vanhemmat voivat saada tietoa koulun toiminnasta myös pilvipalveluun tallennettujen videoiden ja kuvien avulla. Lisäksi Pönkä (2015) täsmentää, että jakolinkkien avulla käyttäjä pystyy jakamaan tiedostoja muille käyttäjille.

Kouluterveydenhoitajan työssä on tärkeää pysyä teknologian kehityksen mukana. Mahdollisten yhteistyökeinojen, kuten esimerkiksi digitaalisten toimintamahdollisuuksien tietäminen ja niiden oikeanlainen käyttö, edistää kouluterveydenhoitajan, vanhempien ja koko kouluyhteisön yhteistyötä. Hyvin suunnitellut ja toteutetut vanhempaintapaamiset voivat antaa uusia näkökulmia ja apukeinoja mielenterveyden edistämiseen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää tietoa, mikä auttaa kouluterveydenhoitajia yläkouluikäisten mielenterveyden edistämisessä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli

selvittää yläkouluikäisen mielenterveyden edistämisestä kouluterveydenhoitajan työssä systemaattista kirjallisuuskatsausta mukaillen. Kirjallisuuskatsaukseen kerätystä aineistosta tehtiin sisällönanalyysi, muodostamalla ylä- ja alaluokkia sekä pelkistämällä alkuperäiset ilmaukset. Pelkistysten ja ylä- ja alaluokkien pohjalta kirjoitettiin opinnäytetyön tulokset. Tulosten myötä opinnäytetyön tavoite saavutettiin suhteellisen hyvin, vaikka konkreettisia keinoja edistää ryhmän mielenterveyttä löytyi melko niukasti. Nuorten mielenterveyttä edistäviä tekijöitä löytyi kuitenkin kiitettävän hyvin ja näiden tekijöiden tunteminen auttaa kouluterveydenhoitajaa yläkoululaisten mielenterveyden edistämisessä. Nuorten mielenterveyttä edistävien tekijöiden tunteminen antaa myös vanhemmille apua nuorten mielenterveyden edistämiseen.

Opinnäytetyössä tutkimuksista saadut tulokset vastasivat hyvin tämän opinnäytetyön teoreettista viitekehystä. Esimerkiksi mielenterveyttä edistävät tekijät näyttäytyivät melko samanlaisina niin teoriaosuudessa kuin tutkimustuloksissakin. Tästä opinnäytetyöstä terveydenhoitajat voivat saada myös työkaluja siihen, millä menetelmillä he voivat edistää nuoren mielenterveyttä. Myös moniammatillinen yhteistyö ja vanhempien kanssa toimiminen tulevat hyvin esiin tässä opinnäytetyössä. Myös vanhemmat ja opettajat voivat saada opinnäytetyöstä keinoja nuoren mielenterveyden edistämiseen. Koska kaikilla ihmisillä on mielenterveys, tämän opinnäytetyön aihe koskettaa jokaista, vaikka ei työskentelisikään nuorten parissa. Teoriaa ja kirjallisuuskatsauksen tuloksia vertaillessa aineistoista löytyi samankaltaisia asioita, mutta myös jonkin verran eri asioita. Kuitenkaan varsinaisia ristiriitoja ei ilmennyt. Yllättävänä asiana opinnäytetyön aiheeseen liittyen koettiin se, että mielenterveyshäiriöt ovat nuorten yleisin toimintakykyä heikentävä sairaus. Opinnäytetyössä esille tulleet aiheet olivat pääosin tuttuja, koska tekijät ovat olleet aiheesta kiinnostuneita jo ennen opinnäytetyön aloittamista ja seuranneet aiheeseen liittyvää keskustelua.

8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tieteellisen käytännön yksi keskeinen lähtökohta on, että tutkija kunnioittaa muiden tutkijoiden työtä. Viittaaminen täytyy toteutua asianmukaisella tavalla ja

tuloksia julkaistaessa täytyy antaa muille tutkimuksille niille kuuluva arvo sekä merkitys. Työssä tulee huomioida kirjoitusasu, eli luettua lähdemateriaalia ei vääristellä, vaan sitä syntetisoidaan ja referoidaan. Muiden tutkijoiden ja kirjoittajien tekstiä ei myöskään plagioida tai esitetä omanaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–8.) Opinnäytetyötä tehdessä kunnioitettiin muiden tekemiä tutkimuksia ja viittaukset toteutettiin SeAMKin kirjallisten töiden ohjeiden mukaan. Tutkimuksia referoitiin ja syntetisoitiin alkuperäisen lähteen sanomaa muuttamatta.

Tutkimuksen luotettavuutta parantaa se, että tutkijalla on riittävästi aikaa tehdä tutkimus ja tutkimustulokset eivät ole ristiriidassa. Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan kokonaisuutena. Tutkijan tulee tiedostaa, mitä tutkitaan ja miksi, eli mikä on aineiston kohde ja tarkoitus. Tutkijan tulee olla sitoutunut tutkimuksen tekoon ja pohtia, miksi tutkimus on hänen mielestään tärkeä. Tutkimusta tehdessään tutkija voi myös pohtia aiempia oletuksiaan aihetta kohtaan sekä sitä, ovatko hänen ajatuksensa tutkimuksen teon myötä muuttuneet. (Tuomi & Sarajärvi, 2018.) Opinnäytetyön aiheeseen on perehdytty monipuolisesti ja käytettyjen lähteiden lisäksi aiheesta on myös luettu esimerkiksi uutisia.

Verkkolähteitä haettaessa on suositeltavaa, että tietoa haetaan luotettavalta sivustolta. Sivustolta tulee selvitä, kuka on sivun ylläpitäjä, milloin se on päivitetty ja kenelle tieto on kohdistettu. (Elomaa & Mikkola, 2010.) Tietoa arvioitaessa on hyvä kiinnittää huomiota siihen, kuka on tiedon tuottaja, onko kyseessä tunnettu organisaatio tai kirjoittaja, onko tekijä mainittu ja onko kyseessä ammatti- tai tutkimustiedon tuottaja. On myös tärkeää tarkastella tekstin tavoitetta ja tarkoitusta sekä sitä, kenelle se on suunnattu ja perustuuko se tutkimukseen. Lisäksi tekstin tuoreus ja ajantasaisuus tulee huomioida. (Tiedonhakijan opas 2019.) Tiedonhaun tulee olla harkittua, tarkoitukseen sopivaa ja lähteiden tulee olla aiheeseen keskeisesti liittyviä (Tuomi & Sarajärvi 2018). Luotettavuuden arviointia tulee tehdä jatkuvasti kirjoittamisen yhteydessä (Vilkka 2015). Luotettavuutta arvioidaan kiinnittämällä huomiota aineiston keruuseen ja analysointitapaan (Kuula 2011). Myös tutkimusaineiston ryhmittely ja luokittelu, tutkiminen, tulkinta sekä tulokset ja johtopäätökset ovat osa luotettavuuden arviointia (Vilkka 2015). Aineiston keruuseen kuuluvat hakumenetelmät, tekniikka, erityispiirteet sekä myös mahdolliset ongelmat (Tuomi & Sarajärvi 2018). Lähteitä haettiin SeAMK Finnan

tietokannoista kriittisesti huomioiden muun muassa teoksen vuosiluku, tekijä ja julkaisija. Myös manuaalista hakua käytettiin, mutta sitä toteuttaessa käytettiin erityistä kriittisyyttä lähteitä kohtaan. Pääasiassa opinnäytetyössä käytettiin lähteitä, jotka on julkaistu vuoden 2010 jälkeen. Kuitenkin muutamaa vanhempaa lähdettä päädyttiin käyttämään, mikäli samasta aiheesta ei ollut tehty uudempia tutkimuksia tai lähteestä saatu tieto soveltuu myös nykyaikaan, eikä se ole muuttunut.

Oleellinen osa tutkimuksen luotettavuutta on aineiston analyysi ja se, miten se on toteutettu sekä miten tuloksiin ja johtopäätöksiin on päädytty. Tutkimuksen raportoinnissa tärkeää on huomioida, miten tutkimusaineisto on koottu ja analysoitu. Tutkija on velvollinen tekemään uskottavan selvityksen aineiston kokoamisesta, analysoinnista ja siitä, miten tutkimus on tehty. Tarkoituksena on kuvata selkeästi tutkittua ilmiötä ja tutkimusprosessia. Tutkimustulokset tulee kertoa yksityiskohtaisesti, jotta ne ovat ymmärrettäviä ja selkeitä. Näin myös tutkimuksen lukijat voivat arvioida tutkimuksen tuloksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Sisällönanalyysi toteutettiin jokainen omalla tahollaan luotettavuuden takaamiseksi. Itsenäisen työskentelyn jälkeen analyysia pohdittiin yhdessä läpi. Huolellinen läpikäynti, ylä- ja alaluokkien tekeminen sekä pelkistykset selkeyttivät tulosten kirjoittamisen aloittamista. Tulokset kirjoitettiin yhdessä ottaen huomioon jokaisen tekijän näkökulma.

8.3 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista

Opinnäytetyö toteutettiin kolmen terveydenhoitajaopiskelijan toimesta. Sen ansiosta, että tekijöitä oli kolme, opinnäytetyön aiheesta saatiin monipuolisesti erilaisia näkökulmia esille. Jokainen tekijöistä on ollut kiinnostunut mielenterveydestä ja sen edistämisestä opinnäytetyön aloituksesta lähtien, mikä on omalta osaltaan edistänyt opinnäytetyön tekemisen sujuvuutta ja mielekkyyttä. Jokainen tekijä oli myös hyvin motivoitunut opinnäytetyön tekoon. Opinnäytetyöprosessia tehdessä opittiin ensinnäkin paljon tärkeää asiaa mielenterveydestä ja sen edistämisestä. Lisäksi kehityttiin kirjoittamisessa ja esimerkiksi lähdeviitteiden käytössä. Kirjallisuuskatsauksen aineiston keruu ja sisällönanalyysin tekeminen opettivat paljon hyödyllistä tietoa. Vaikka nämä asiat

oltiinkin käyty läpi teoriatietona, tärkein oppiminen tapahtui kirjallisuuskatsausta ja sisällönanalyysia konkreettisesti tehdessä. Työ oli jokaisen tekijän ensimmäinen opinnäytetyö, ja tämä opinnäytetyöprosessi antaakin hyvät avaimet tulevaisuutta ja mahdollista jatko-opiskelua varten. Mielenterveyteen liittyvät asiat koskevat jokaista terveysalan työpaikkaa, joten jokainen tekijöistä tulee varmasti hyötymään tämän opinnäytetyön kirjoittamisesta myös tulevaisuudessa työelämässä.

Opinnäytetyöhön käytettiin paljon aikaa ja aihealuetta pohdiskeltiin monipuolisesti erilaisten lähteiden ja omien keskustelujen kautta. Opinnäytetyötä on tehty paljon yhdessä, lukuun ottamatta opinnäytetyön suunnitelman aikaista tekemistä, jolloin yksi opinnäytetyön tekijöistä oli opiskelijavaihdossa Hollannissa. Opiskelijavaihdon aikana yhteyttä pidettiin pääasiassa Whatsapp-ryhmäkeskustelun välityksellä. Varsinaisen opinnäytetyön toteutus on yhdessä tehtynä sujunut miltei ongelmattomasti. Vaikka suurempia ongelmia ei tullutkaan vastaan, opinnäytetyöprosessi oli kokonaisuudessaan työläs ja vaati paljon resursseja. Jokainen tekijä on ollut jatkuvasti ajan tasalla siitä, mikä työvaihe on meneillään ja miten prosessissa edetään. Sujuvuutta on helpottanut Word Online -sovelluksen käyttö. Lisäksi jokaisen opinnäytetyön tekijän ajatukset ja ehdotukset on otettu huomioon tasapuolisesti, minkä ansiosta opinnäytetyöstä saatiin luotettava ja johdonmukainen.

8.4 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tekemistä hankaloitti tutkimustulosten löytämisen vaikeus ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Useissa tutkimuksissa kerrottiin teoriaosuudessa, mitä mielenterveys on, mutta enää tuloksissa sitä ei käsitelty. Muihin tutkimuskysymyksiin löytyi melko hyvin lähteitä, joskin opinnäytetyötä tehdessä muodostui mielikuva, että edelleen mielenterveyden häiriöitä tutkitaan enemmän kuin positiivista mielenterveyttä tai mielenterveyden edistämistä. Jatkotutkimusaiheina siis voisi olla lisää tutkimuksia yksinkertaisesti siitä, mitä mielenterveys on ja mitä siihen kuuluu. Opinnäytetyötä tehdessä havaittiin myös, että mielenterveyden edistämistä on alettu tutkia lisääntyvissä määrin, mutta sitä on kuitenkin tutkittu melko vähän siihen nähden, miten kokonaisvaltaisesti se vaikuttaa

ihmisen hyvinvointiin. Olisi tärkeää tutkia, miten mielenterveyttä voidaan edistää ja mielenterveyden häiriöitä ehkäistä. Kolmas jatkotutkimusaihe tuli esiin Anttilan ym. (2016, 34) katsauksessa. Katsauksessa mainittiin, että ei ole olemassa yleistä tiedotuskanavaa, jonka avulla ammattilaiset voisivat etsiä ja valita itselleen mieluisia menetelmiä mielenterveyden edistämiseen. Tällä hetkellä menetelmien käyttöönotto on koulujen ja ammattilaisten omalla vastuulla. Koska uusia menetelmiä kehitellään jatkuvasti, olisi hyvä, että niille löytyisi yhteinen tiedotuskanava, jota ammattilaiset voisivat hyödyntää. Olisi tärkeää tutkia menetelmien käyttöä ja samalla tuoda ammattilaisille tietämystä erilaisista menetelmistä.

LÄHTEET

Anttila, M., Kurki, M & Välimäki, M. 2015. Kouluterveydenhoitaja nuorten mielenterveyden tukena. Terveydenhoitaja 48 (6), 24–25.

Anttila, N., Huurre,T., Malin, M. & Santalahti, P. 2016. Mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen. Katsaus menetelmiin ja kirjallisuuteen Suomessa. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). [Viitattu 28.11.2019]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130003/URN_ISBN_978-952-302-613-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Appelqvist-Schmidlechner, K. 2015. Positiivisen mielenterveyden mittari: Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS). [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 20.11.2019]. Saatavana: https://thl.fi/documents/974282/1449788/WEMWBS+-+Kaijan+esitys.pdf/2c8632cc-b6b6-4cbc-af08-c72f6e834dd6

Appelqvist-Schmidlechner, K., Tamminen, N. & Solin, P. 2019. Nuorten kokema positiivinen mielenterveys perhetaustan mukaan. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). [Viitattu 16.9.2019]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138190/URN_ISBN_978-952-343-331-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Borg, A-M., Kaukonen, P. & Mäki, P. 2017. Työntekijän havaintoihin perustuva kokonaisarvio. Teoksessa: P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen & T. Laatikainen (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. 4. uud. p. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 195–198.

DiMaria, S. 2019. The Children's Depression Inventory (CDI). [Verkkosivu]. New York: Verywell Mind. [Viitattu 26.11.2019]. Saatavana: https://www.verywellmind.com/the-childrens-depression-inventory-cdi-1066780

Elintavat ja mielenterveys häiriöt. 2018. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). [Viitattu 3.4.2019]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielenterveyshairiot

Elomaa, L. & Mikkola, H. 2010. Näytön jäljillä: Tiedonhaku näyttöön perustuvassa hoitotyössä. [Verkkojulkaisu]. 5.uud.p. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. [Viitattu 1.4.2019]. Saatavana: http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161611.pdf

Erkko, A. & Hannukkala, M. 2013. Mielenterveys voimaksi. 2.uud.p. Helsinki: Suomen mielenterveysseura.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. 2.uud.p. Helsinki: Edita.

Haasjoki, E. & Ollikainen, T. 2010. Mikä sun mieltä painaa?: Kriisit nuoruudessa ja mielenterveyden tukeminen koulussa. Turku: Turun kriisikeskus, Lounais-Suomen Mielenterveysseura.

Hakulainen, T., Laajasalo, T. & Mäkelä, J. 2019. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Teoriasta käytäntöön. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 26.11.2019]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Health education. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Sveitsi: World Health Organization. [Viitattu 26.11.2019]. Saatavana: https://www.who.int/topics/health_education/en/

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. Porvoo: Bookwell Oy.

Hermanson, E. & Sajaniemi, N. 2018. Nuoruuden kehitys - Mitä tapahtuu pinnan alla? [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Aikakausikirja Duodecim. [Viitattu 3.10.2019]. Saatavana Duodecim -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Hietala, T., Kaltiainen, T., Metsärinne, U. & Vanhala, E. 2010. Nuori ja mieli: koulu mielenterveyden tukena. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hietaharju, P & Nuuttila, M. 2016. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Huolen puheeksi ottaminen. 2018. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 23.10.2019]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottaminen

Huoltajille. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: Visma. [Viitattu 25.11.2019]. Saatavana: https://www.visma.fi/inschool/huoltajille/

Huttunen, J. 2018. Mitä terveys on? [Verkkosivu]. Helsinki: Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 18.1.2019]. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903

Hunter, W. & Stanford, M. 2014. Adolescent mental health: the role of youth and college pastors. [Verkkolehtiartikkeli]. Mental Health, Religion & Culture 17 (10), 957–966. [Viitattu 15.11.2019]. Saatavana CINAHL -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. 2017. Mielenterveyshoitotyö. 5. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Jokaiselle lapselle ja nuorelle mahdollisuus mieleiseen harrastukseen. 2017. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Opetus-ja kulttuuriministeriö. [Viitattu 23.9.2019]. Saatavana: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80110/okm19.pdf

Kaltiala-Heino, R., Marttunen, M. & Fröjd, S. 2015. Lisääntyvätkö nuorten mielenterveyden ongelmat? [Verkkojulkaisu]. Suomen lääkärilehti 70 (26–32), 1908–1912. [Viitattu 17.9.2019]. Saatavana: https://www-laakarilehti-fi.libts.seamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lisaantyvatko-nuorten-mielenterveyden-ongelmat/?fbclid=IwAR0EgmQDAAo3PO3jf1jUYGlQVzDVyEQWONoV7HjfbY6l43rbWfjy8_Xxy_4. Vaatii käyttöoikeuden.

Kanste, O., Haravuori, H & Muinonen, E. 2016. Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitaja on avainhenkilö opiskelijoiden mielenterveystyössä. Terveydenhoitaja 48 (6), 30–31.

Kauhanen, J. & Tolmunen, T. Ei päiväystä. Psykososiaalinen terveys. [Verkkosivu]. Joensuu: University of Eastern Finland. [Viitattu 28.11.2019]. Saatavana: https://www.uef.fi/web/kttravi/psykososiaalinen-terveys

Kinnunen, P. 2011. Nuoruudesta kohti aikuisuutta: Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitösk. [Viitattu 20.10.2019.] Saatavana: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66830/978-951-44-8624-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kouluterveydenhuolto. 2019. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 26.11.2019]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhuolto/kouluterveydenhuolto

Kouluterveyskysely 2017 ja 2019. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 27.11.2019]. Saatavana: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset2?alue_0=87869&mittarit_0=187209&mittarit_1=200386&mittarit_2=402993&vuosi_0=v2017&kouluaste_0=161293#

Kronqvist, E-L. & Pulkkinen, M-L. 2007. Kehityspsykologia: matkalla muutokseen. Helsinki : WSOY Oppimateriaalit.

Kuinka voit? Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: MIELI Suomen Mielenterveys ry. [Viitattu 2.4.2019]. Saatavana: https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/kuinka-voit

Kuntakohtainen vanhempaintoiminta. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. [Viitattu 26.11.2019]. Saatavana: https://vanhempainliitto.fi/vanhempaintoimijalle/kuntakohtainen-vanhempaintoiminta/

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. [Verkkokirja]. 2. uud.p. Tampere: Vastapaino. [Viitattu 19.3.2019]. Saatavana Ellibs- e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Kuuskorpi, M. & Sipilä, K. 2016. Opetuksen digitalisaatio, uudet oppimiympäristöt ja uusi pedagogiikka. [Verkkojulkaisu]. Kaarina: Kaarinan kaupunki. [Viitattu 31.10.2019]. Saatavana: https://digi-ope.com/tablet/wp-content/uploads/2017/02/Opetuksendigitalisaatio_netti2016.pdf

Laatikainen, T., Mäki, P. & Kaikkonen, R. 2010. Teema: Lapsen oireet. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 26.11.2019]. Saatavana: http://www.terveytemme.fi/lastenterveys/notes/l_masennus_8lk.htm

Lapset ja perheet. 2019. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 3.4.2019]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/lapset-ja-perheet

L 30.12.2010/1326. Terveydenhuoltolaki.

L 28.6.2012/422. Valtioneuvoston asetus perusopetuslaissa tarkoitetun opetuksen valtakunnallisista tavoitteista ja perusopetuksen tuntijaosta.

Lehtikangas, M. 2012. Murkkumanuaali: Tietoa ja vastauksia teinin vanhemmille. Helsinki: Väestöliitto.

Leppänen, H. 2014. Terveydenhoitajan kokemuksia alakoulun oppilashuoltoryhmän toiminnasta ja omasta tehtävästään ryhmän jäsenenä. [Verkkojulkaisu]. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede. Pro gradu -työ. [Viitattu 30.1.2019.] Saatavana: https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95788/GRADU-1403588506.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mielenterveyden edistäminen kouluissa. 2013. Lyhennetty käännös alkuperäisestä käsikirjasta ”Mental Health Promotion Handbook – Educational Setting”. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 13.9.2019]. Työpaperi, 24. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110540/URN_ISBN_978-952-245-949-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mielenterveyden häiriöiden ehkäisy. 2018. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) [Viitattu 27.9.2019]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/opiskelijoiden-

mielenterveys/mielen-hyvinvoinnin-edistaminen-oppilaitoksissa/mielenterveyden-hairioiden-ehkaisy

Mielenterveyden vahvistaminen: Ihmissuhteeni. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Terveyskylä. [Viitattu 2.4.2019]. Saatavana: https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/ihmissuhteeni.aspx

Mielenterveys voimaksi – kuvakortit. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: MIELI Suomen Mielenterveys ry. [Viitattu 26.11.2019]. Saatavana: https://mieli.fi/fi/julisteet-ja-kortit/mielenterveys-voimaksi-kuvakortit

Mielialakysely (RBDI). Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: A-klinikkasäätiö. [Viitattu 26.11.2019]. Saatavana: https://nuortenlinkki.fi/testialue/testit/mieliala

Mitä on perusopetus? Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: Opetushallitus. [Viitattu 3.12.2019]. Saatavana: https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/mita-perusopetus

Mitä on resilienssi? Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: MIELI Suomen Mielenterveys ry. [Viitattu 23.9.2019]. Saatavana: https://mieli.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/sairastuminen-voi-olla-kriisi/mit%C3%A4-resilienssi

Murphy, J. 2015. Ratkaisukeskeinen oppilashuoltotyö. Suomentaja Susanna Tuomi-Giddings. Helsinki: Lyhytterapiainstituutti Oy.

Oksanen. J. 2014. Motivointi työvälineenä. [Verkkokirja]. Jyväskylä: PS-kustannus. [Viitattu 26.11.2019]. Saatavana Ellibs- e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Opiskeluhuollon lomakkeita. 8.11.2019. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 26.11.2019]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhuolto/opiskeluhuollon_lomakkeita#Audit,%20alkoholin%20k%C3%A4yt%C3%B6n%20arviointi%20%E2%80%93kysely

Parviainen, T. 2018. Motivoiva haastattelu terveyden edistämisen työmenetelmänä. [Verkkojulkaisu]. Itä-Suomen yliopisto. Filosofinen tiedekunta. Pro gradu -työ. [Viitattu 12.12.2019]. Saatavana: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180371/urn_nbn_fi_uef-20180371.pdf

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. 2014. [Verkkojulkaisu]. 4.p. Helsinki: Opetushallitus. [Viitattu 26.11.2019]. Saatavana:

https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf

Pönkä, H. 2015. Sosiaalisen median käsikirja. [Verkkokirja]. Jyväskylä: Docendo Oy. [Viitattu 25.11.2019]. Saatavana Ellibs- e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Rytkönen, M.,Tanninen, H-M.,Varjoranta, P., Pirskanen, M. & Pietilä, A-M. 2014. Voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu terveyden edistämisen menetelmänä kouluterveydenhuollossa: nuorten näkemyksiä. Tutkiva Hoitotyö 12 (4), 33–41.

Räty, E. 2014. Mielekkyys, ymmärrettävyys ja hallittavuus koherenssin tunteen rakennusaineina. Terveystiedon oppikirjan sisällönanalyysi. A. Antonovskyn salutogeneesin teorian ohjaamana. [Verkkojulkaisu]. Oulun yliopisto. Kasvatustieteen tiedekunta. Pro gradu -työ. [Viitattu 2.5.2019]. Saatavana: http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201406251780.pdf

Sinkkonen, J. 2010. Nuoruusikä. Helsinki: WSOY.

Soisalo, R. 2012. Särkyvä mieli: lasten ja nuorten psyykkinen oireilu. Helsinki: Suomen psykologinen instituuttiyhdistys.

Solin, P. 2018. Positiivinen mielenterveys. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 20.1.2019]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys?fbclid=IwAR1yLjLDG3g8l0mNOlPnJqi-1PWn102j2hrV_OZIz32l1HyTPJYZknDpdqQ

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. uud.p. Turku: Turun yliopisto.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Suhonen, R. & Axelin, A. 2014. Terveyden edistämiseen ja palvelujärjestelmään kohdistuva hoitotieteellinen tutkimus Suomessa. [Verkkolehtiartikkeli]. Hoitotiede 26 (4), 237–238. [Viitattu 9.4.2019]. Saatavana Elektra-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Kouluikäinen ja nuori. Teoksessa: P, Haarala., H, Honkanen., O-K, Mellin. & T, Tervaskanto-Mäentausta. Terveydenhoitajan osaaminen. 2. uud. p. Helsinki: Edita, 280–318

Terveydenhoitaja (AMK). Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikokorkeakoulu (SeAMK). [Viitattu 28.3.2019]. Saatavana: https://www.seamk.fi/kaikki-koulutukset/terveydenhoitaja-amk/

Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: Suomen terveydenhoitajaliitto. [Viitattu 11.2.2019]. Saatavana: https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti

Tiedonhakijan opas: Arviointi ja käyttö. 2019. [Verkkojulkaisu]. Seinäjoki: SeAMK. [Viitattu 21.05.2019]. Saatavana: https://seamk.libguides.com/tiedonhakijanopas/arviointi

Toivio, T. & Nordling, E. 2013. Mielenterveyden psykologia. 3.uud.p. Porvoo: Bookwell Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. [Verkkokirja]. Kustannusosakeyhtiö Tammi. [Viitattu 30.10.2019]. Saatavana Ellibs-e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 9.4.2019]. Saatavana: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vanhemmat 12–15-vuotiaan fyysisen kehityksen tukena. 2019. [Verkkosivu]. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto. [Viitattu 20.9.2019]. Saatavana: https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/vanhemmat-12-15-vuotiaan-fyysisen-kehityksen-tukena/

Vanhemmat 12–15-vuotiaan kaverisuhteiden tukena. 2019. [Verkkosivu]. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto. [Viitattu 20.9.2019]. Saatavana: https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/vanhemmat-12-15-vuotiaan-kaverisuhteiden-tukena/

Vanhemmat 12–15-vuotiaan persoonallisuuden kehityksen tukena. 2019. [Verkkosivu]. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto. [Viitattu 20.9.2019]. Saatavana: https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/vanhemmat-12-15-vuotiaan-persoonallisuuden-kehityksen-tukena/

Vanhempainillat ja vanhempaintapaamiset. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: Suomen Vanhempainliitto ry. [Viitattu 26.11.2019]. Saatavana: https://vanhempainliitto.fi/opettajalle/osallistavat-ja-vuorovaikutteiset-vanhempainillat/

Vanhempainyhdistyksen perustamisopas. 2018. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Suomen Vanhempainliitto ry. [Viitattu 26.11.2019]. Saatavana: https://vanhempainliitto.fi/wp-content/uploads/2018/08/VANHEMPAINYHDISTYKSEN_PERUSTAMISOPAS_2018.pdf

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. [Verkkokirja] 4. uud.p. Jyväskylä: PS-kustannus. [Viitattu 25.4.2019]. Saatavana Ellibs-e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Tekes - Teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus. [Viitattu 23.10.2019]. Saatavana: https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf

Voimavaralähtöiset menetelmät. 2018. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 3.4.2019]. Saatavana: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/voimavaralahtoiset_menetelmat

Wilma. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Helsinki: Visma. [Viitattu 25.11.2019]. Saatavana: https://www.visma.fi/inschool/wilma/

KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET

Anttila, N., Huurre, T., Malin, M. & Santalahti, P. 2016. Mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen: Katsaus menetelmiin ja kirjallisuuteen Suomessa. [Verkkojulkaisu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 25.11.2019]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130003/URN_ISBN_978-952-302-613-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Appelqvist-Schmidlechner, K. 2015. Positiivisen mielenterveyden mittari: Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS). [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 20.11.2019]. Saatavana: https://thl.fi/documents/974282/1449788/WEMWBS+-+Kaijan+esitys.pdf/2c8632cc-b6b6-4cbc-af08-c72f6e834dd6

Appelqvist-Schmidlechner, K., Tamminen, N. & Solin, P. 2019. Nuorten kokema positiivinen mielenterveys perhetaustan mukaan. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Viitattu 23.11.2019]. Saatavana: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138190/URN_ISBN_978-952-343-331-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Biddle, S., Ciaccioni, S., Thomas, G. & Vergeer, I. 2019. Physical activity and mental health in children and adolescents: An updated review of reviews and an analysis of causality. [Verkkolehtiartikkeli]. Psychology of Sport and Exercise 42, 146–155. [Viitattu 20.11.2019]. Saatavana: https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1469029218303315?token=F94A058D2A0B4E32BB1E6E48676F42088EC85D33B3057634471143004BB71464D1AC6AACFEA05C76CAB57BD0FCD61778

Björk, J., Hautala, M. & Pietiläinen, T. 2017. Nuorten mielenterveyden edistäminen kouluyhteisössä – Toimintapäivän suunnittelu ja toteutus Kempeleessä Kirkonkylän yhtenäiskoulussa. [Verkkojulkaisu]. Oulu: Oulun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 20.11.2019]. Saatavana: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/136235/BJORK_JENNI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fat, L., Scholes, S., Boniface, S., Mindell, J. & Stewart-Brown, S. 2016. Evaluating and establishing national norms for mental wellbeing using the short Warwick–Edinburgh Mental Well-being Scale (SWEMWBS): findings from the Health Survey for England. [Verkkolehtiartikkeli]. Quality of Life Research 26 (5), 1129–1144. [Viitattu 20.11.2019.] Saatavana CINAHL -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Hirvijärvi-Okkonen, S. 2013. Kulttuurisia käsityksiä mielenterveydestä. [Verkkojulkaisu]. Itä-Suomen yliopisto. Suomen kieli ja kulttuuritieteet. Pro gradu -työ. [Viitattu 20.11.2019]. Saatavana:

http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130616/urn_nbn_fi_uef-20130616.pdf

Kanniainen, A-S. 2013. Nuorten mielenterveyden edistäminen. [Verkkojulkaisu]. Oulu: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Terveyden edistämisen koulutusohjelma. YAMK-opinnäytetyö. [Viitattu 21.11.2019]. Saatavana: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55523/Kanniainen_Sinikka.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kauppinen, N. 2011. Murrosiän kehonmuutokset ja kouluterveydenhoitajantuki: Yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen kokemuksia. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -työ. [Viitattu 26.11.2019]. Saatavana: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/27238/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011062811081.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kilponen, K. 2019. Koululaisten mielenterveyden tukeminen kouluterveydenhoitajan työssä. [Verkkojulkaisu]. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -työ. [Viitattu 20.11.2019]. Saatavana: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20191158/urn_nbn_fi_uef-20191158.pdf

Kinnunen, P. 2011. Nuoruudesta kohti aikuisuutta: Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitösk. [Viitattu 20.10.2019.] Saatavana: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66830/978-951-44-8624-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Korhonen, T. 2017. Kodin ja koulun digitaalinen kumppanuus. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Helsingin yliopisto. Kasvatustieteellinen tiedekunta. Väistösk. [Viitattu 20.11.2019]. Saatavana: https://helda.helsinki.fi/handle/10138/184723

Kynsilehto, T., Kääriäinen, M. & Ruotsalainen, H. 2018. Terveydenhoitajien kokemuksia syömishäiriöiden varhaisesta puuttumisesta ja hoidosta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Hoitotiede 30 (1), 53–66.

Latvala, M. 2016. Vanhempien käsityksiä kodin ja koulun yhteistyöstä. [Verkkojulkaisu]. Oulun yliopisto. Kasvatustieteellinen tiedekunta. Pro gradu -työ. [Viitattu 22.11.2019]. Saatavana: http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201701131080.pdf

Leppänen, S. 2014. Terveydenhoitajan rooli mielenterveys- ja päihdetyön kentässä. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma. YAMK-opinnäytetyö. [Viitattu 22.11.2019]. Saatavana: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/83122/Leppanen_Sirpa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mantsinen, C. 2010. ”Että oltais samassa veneessä.” Terveystiedon opettajan ja kouluterveydenhoitajan yhteistyö yläkoulussa. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -työ. [Viitattu 21.11.2019]. Saatavana: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/25641/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201011293123.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mustonen, U., Huurre, T., Kiviruusu, O., Berg, N., Aro, H. & Marttunen, M. 2013. Elämänkulku, mielenterveys ja hyvinvointi – Seurantatutkimus 16-vuotiaista tamperelaisnuorista 22-, 32- ja 42-vuotiaina (TAM-projekti). [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114509/URN_ISBN_978-952-245-962-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pajunen, E-M. & Tiainen, O. 2016. ”No kyselee vaikka, että miten menee?” - Kouluterveydenhoitaja yläkouluikäisen nuoren mielenterveyden edistäjänä. [Verkkojulkaisu]. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö. Opinnäytetyö. [Viitattu 20.11.2019]. Saatavana: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133292/Tiainen_Outi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pirskanen, M., Laukkanen, E., Varjoranta, P., Lahtela, M. & Pietilä A-M. 2013. Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat – kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaisen tuen intervention arviointi. Hoitotiede 25 (2), 118–129.

Pirskanen, M., Varjoranta, P. & Pietilä, A-M. 2012. Nuorten päihteettömyyden ja mielenterveyden edistäminen. Tutkiva Hoitotyö 10 (2), 40–42.

Poutiainen, H., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2014. Associations between family characteristics and public health nurses’ concerns at children’s health examinations. [Verkkolehtiartikkeli]. Scandinavian Journal of Caring Sciences 28 (2), 225–234. [Viitattu 22.11.2019]. Saatavana CINAHL -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Priebe, S., Matanov, A., Schor, R., Straßmayr, C., Barros, H., Barry, M., Díaz-Olalla, J., Gabor, E., Greacen, T., Holcnerová, P., Kluge, U., Lorant, V., Moskalewicz, J., Schene, A., Macassa, G. & Gaddini, A. 2012. Good practice in mental health care for socially marginalised groups in Europe: a qualitative study of expert views in 14 countries. [Verkkolehtiartikkeli]. BMC Public health 12 (1), 248–248. [Viitattu 21.11.2019]. Saatavana CINAHL -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Puolakka, K. 2013. Hyvän mielen koulu: Substantiivinen teoria mielenterveyden edistämisestä yläkoulussa. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen Yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Akateeminen väitösk. [Viitattu 17.9.2019]. Saatavana:

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/68148/978-951-44-9156-6.pdf?sequence=1

Puolakka, K., Konu, A., Kiikkala, I. & Paavilainen, E. 2014. Mental Health Promotion in School: Schoolchildren's and Families' Viewpoint. [Verkkolehtiartikkeli]. Nursing Research and Practice. [Viitattu 20.11.2019]. Saatavana: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4254067/

Rodriguez-Ayllon, M., Cadenas-Sánchez, C., Estévez-López, F., Muñoz, N., Mora-Gonzalez, J., Migueles, J., Molina-García, P., Henriksson, H., Mena-Molina, A., Martínez-Vizcaíno, V., Catena, A., Löf, M., Erickson, K., Lubans, D., Ortega, F. & Esteban-Cornejo, I. 2019. Role of Physical Activity and Sedentary Behavior in the Mental Health of Preschoolers, Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. [Verkkolehtiartikkeli]. Sports Medicine 49 (9). [Viitattu 20.11.2019]. Saatavana: https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs40279-019-01099-5

Rytkönen, M.,Tanninen, H-M.,Varjoranta, P., Pirskanen, M. & Pietilä, A-M. 2014. Voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu terveyden edistämisen menetelmänä kouluterveydenhuollossa: nuorten näkemyksiä. Tutkiva Hoitotyö 12 (4), 33–41.

Saastamoinen, H. 2014. "Tämä koulu on aika jees minulle": Yläkoulun oppilaiden kokemuksia kouluhyvinvointia tukevista tekijöistä ja kehitysehdotuksia kouluhyvinvoinnin edistämiseksi. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -työ. [Viitattu 13.9.2019]. Saatavana: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/95957/GRADU-1407306627.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salmi, T., Kaunonen, M, Rissanen, M-L. & Aho, A. 2014. Nuoren itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen. Hoitotiede 26 (1), 11–24.

Skundberg-Kletthagen, H & Moen, Ø. 2017. Mental health work in school health services and school nurses' involvement and attitudes, in a Norwegian context. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of Clinical Nursing 26 (23), 1–8. [Viitattu 22.11.2019]. Saatavana: https://www.researchgate.net/publication/319028002_Mental_health_work_in_school_health_services_and_school_nurses'_involvement_and_attitudes_in_a_Norwegian_context

Tamminen, N., Solin, P., Kannas, L., Linturi, H., Stengård, E. & Kettunen, T. 2018. Mental health promotion competencies in the health sector based on a Delphi study. [Verkkolehtiartikkeli]. The Journal of Mental Health Training, Education and Practice 13 (6), 297–306. [Viitattu 22.11.2019]. Saatavana: https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JMHTEP-01-2018-0003/full/pdf?title=mental-health-promotion-competencies-in-the-health-sector-based-on-a-delphi-study

Tamminen, N., Solin, P., Stengård, E., Kannas, L. & Kettunen, T. 2019. Mental health promotion competencies in health sector in Finland: a qualitative study of the views of professionals. [Verkkolehtiartikkeli]. Scandinavian Journal of Public Health 47, 115–120. [Viitattu 22.11.2019]. Saatavana CINAHL -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Tukkikoski, T. 2009. Terveydenhoitajan rooli ja yhteistyömuodot kouluterveydenhuollossa. [Verkkojulkaisu]. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Pro gradu -työ. [Viitattu 21.11.2019]. Saatavana: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/80668/gradu03614.pdf?sequence=1

Tuominiemi, A-M. 2008. ”Se on niinku yks semmonen perustekijöistä”: 7-luokkalaisten käsityksiä mielenterveydestä ja kuvaus heidän mielenterveysosaamisestaan intervention jälkeen. [Verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -työ. [Viitattu 20.11.2019]. Saatavana: https://mieli.fi/sites/default/files/inline/tuominiemi_2008.pdf

Velten, J., Bieda, A., Scholten, S., Wannemüller, A. & Margraf, J. 2018. Lifestyle choices and mental health: a longitudinal survey with German and Chinese students. [Verkkolehtiartikkeli]. BMC Public Health 18 (1). [Viitattu 20.11.2019]. Saatavana CINAHL -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Vuoriaho, J. 2015. Voimaa vanhemmuuteen – terveydenhoitajan tuella. Bikva arviointitutkimus Lempäälän kouluterveydenhuollossa. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Terveyden edistäminen. YAMK-opinnäytetyö. [Viitattu 21.11.2019]. Saatavana: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/100579/Vuoriaho_Johanna.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Wiens, V. & Pietilä, A-M. 2012. Terveyden edistäminen pohjoisessa toimintaympäristössä: terveyden edistämisen yhdyshenkilöiden näkemyksiä. Tutkiva hoitotyö 10 (2), 25–32.

LIITTEET

Liite 1. Esimerkki sisällönanalyysistä

Liite 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Liite 3. Tietokantakohtaiset taulukot

Liite 4. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimukset

Liite 1. Esimerkki sisällönanalyysistä

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Jotkut vastaajista viittaavat näihin kuvaamalla juuri tiettyjä yksittäisiä asioita, kuten liikunnan keskeistä merkitystä. Harrastamisen ja tekemisen tulee olla vapaaehtoista ja rentoa, ei suorituskeskeistä. (Hirvijärvi-Okkonen 2013)	Liikunnalla keskeinen merkitys Harrastamisen ja tekemisen vapaaehtoisuus Ei suorituskeskeistä	Liikunta ja harrastukset	Elämäntavat
Harrastusmahdollisuudet ovat osa ennalta ehkäisevään työhön panostamista. (Puolakka 2013.)	Harrastusmahdollisuudet ennaltaehkäisijänä		
Myös hyvät liikuntatottumukset koettiin mielenterveyttä edistävänä tekijänä. (Pajunen & Tiainen 2016)	Hyvät liikuntatottumukset		
Hyvää mielenterveyttä pidetään yllä kun muistetaan levätä ja noudatetaan säännöllisiä nukkuma-aikoja. (Hirvijärvi-Okkonen 2013)	Lepääminen Säännölliset nukkuma-ajat	Uni ja lepo	
Mielenterveyttä tukevaksi ja vahvistavaksi tekijäksi oppilaat mainitsivat myös terveyden yleisesti. Tällöin oppilaat puhuivat unesta (Tuominiemi, A-M. 2008.)	Uni tukee ja vahvistaa mielenterveyttä		

Ensuring a sufficient amount of sleep. (Puolakka ym. 2014.)	Riittävä määrä unta		
Eating less than one portion of fruit and vegetables a day compared with five or more was associated with an increased odds of low versus medium wellbeing. (Fat ym. 2017.)	Hedelmät ja kasvikset parantavat hyvinvointia	Ravitsemus	
Ensuring a sensible eating routine. (Puolakka ym. 2014.)	Syömisrutiini		
Myös hyvät ravitsemustottumukset koettiin mielenterveyttä edistävänä tekijänä. (Pajunen & Tiainen 2016)	Hyvät ravitsemustottumukset		
Jotkut vastaajista viittaavat näihin kuvaamalla juuri tiettyjä yksittäisiä asioita, kuten ravinnon keskeistä merkitystä. (Hirvijärvi-Okkonen 2013)	Ravinnon merkitys		

Liite 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus on julkaistu vuoden 2010 jälkeen	Tutkimus on julkaistu ennen 2008 vuotta
Tutkimus on suomeksi tai englanniksi	Tutkimus on jollain muulla kielellä
Tutkimus on saatavana joko painettuna tai sähköisesti	Tutkimus ei ole saatavilla kokonaan
Tutkimukset ovat saatavilla ilmaiseksi SeAMK Finnan tietokannoista	Tutkimus on maksullinen
Tutkimus vastaa tutkimuskysymykseen	Tutkimus ei vastaa tutkimuskysymykseen
Tutkimus on luotettavasta lähteestä	Lähde ei ole luotettava

Liite 3. Hakukantakohtaiset taulukot

Tietokanta: **Medic** Rajaukset: vuodet 2010-2019 ja kieli suomi ja englanti				
Hakusanat	**Hakutulos**	**Otsikon perusteella valitut**	**Tiivistelmän perusteella valitut**	**Koko tekstin perusteella valitut**
Terveyden edist*, nuor*	289	0	1	2
Mielenterv*, nuor*	214	1	0	2
Yläkoulu*, nuor*	16	0	0	1
Mielenterv*, edist*, nuor*	18	0	0	1
Voimavaraläht*	6	0	0	1
Kouluterveydenhoitaja	6	0	0	1
Kouluterv*, vanh*	21	0	0	0
Positii*, mielenterv*, nuor*	3	0	0	0
Positii*, mielenterv*	12	0	0	0
Yhteensä	585	0	0	6 (yhteensä (10)

Tietokanta: **Cinahl** Rajaukset: vuodet 2010-2019 ja kieli englanti (with Full Text)				
Hakusanat	**Hakutulos**	**Otsikon peusteella valitut**	**Tiivistelmän perusteella valitut**	**Koko tekstin perusteella valitut**
Mental health, promotion, young*	119	0	0	0
Positive, mental health,young*	292	0	0	1
School nurse, mental health, promotion	11	0	0	1
Adolescents, young adults, stages of development	8	0	0	1
Mental health, physical activity, adolescent	57	0	0	2
Mental health, health promotion	678	0	0	2
School health, school nurse	518	0	0	1
Mental health, adolescent	1193	0	0	1
Yhteensä	2 876	0	0	9

Tietokanta: **Arto** Rajaukset: vuodet 2010-2019 ja kieli suomi ja englanti				
Hakusanat	**Hakutulos**	**Otsikon peusteella valitut**	**Tiivistelmän perusteella valitut**	**Koko tekstin perusteella valitut**
Nuor?, avuntarv?	3	0	0	1
Kouluterv?	138	0	0	1
Terveyden edist?, tutkimus?	1095	0	0	1
Positii?, mielenterv?, nuor?	3	0	0	0
Mielenterv?, nuor?	298	0	0	0
Hoitotiede, Mielenterv?, hoit?	23	0	0	0
Voimavara?, kouluterv?	5	0	0	0
Yhteensä	1565	0	0	3

Tietokanta: **Manuaalinen haku** Rajaukset: vuodet 2009-2019 ja kieli suomi ja englanti			
	Otsikon perusteella valitut	**Tiivistelmän perusteella valitut**	**Koko tekstin perusteella valitut**
	3	4	11
Yhteensä	18		

Liite 4. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimukset

Kirjoittajat, julkaisuvuosi, maa	Tutkimuksen nimi	Tarkoitus ja tavoite	Keskeiset tulokset
Anttila, N., Huurre, T., Malin, M & Santalahti, P. 2016. Suomi.	Mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen	Tässä katsauksessa kuvataan lasten ja nuorten mielenterveyttä edistäviä menetelmiä ja hyviä käytäntöjä sekä kirjallisuutta varhaiskasvatuksessa, perusopetuksessa sekä toisen asteen koulutuksessa Suomessa vuosina 2000 – 2015.	- Opetussuunnitelmalla on merkittävä vaikutus mielenterveyden edistämiseen. - Hyvä kasvatus ja opetus toimivat jo sinällään mielenterveyttä tukevina tekijöinä. - Opiskeluhuollon ja sen palvelujen toimivuus, resursointi, arvostus sekä opiskeluhuoltotyötä tekevien kouluttautuminen eri menetelmien käyttöön on myös keskeistä.
Appelqvist-Schimidlechner, K. 2015. Suomi.	Positiivisen mielenterveyden mittari: Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS)	Tutkimuksella pyrittiin tuottamaan tietoa Lapin alueen väestön mielenterveydestä, mielenterveyteen yhteydessä olevista tekijöistä ja asennoitumisesta mielenterveyden häiriöihin.	-Positiivinen mielenterveys on muita vahvempi henkilöillä, jotka liikkuvat usein luonnossa, luottavat moniin ystäviinsä, eivät tunne itseään koskaan yksinäisiksi, kokevat itsensä hyvin onnelliseksI, eivät ole psyykkisesti kuormittuneita ja arvioivat työkykynsä kiitettävälle tasolle.
Appelqvist-Schmidlechner, K., Tamminen, N. & Solin, P. 2019. Suomi.	Nuorten kokema positiivinen mielenterveys perhetaustan mukaan	Tässä julkaisussa tarkastellaan Suomessa asuvien nuorten positiivista mielenterveyttä suhteessa perhetaustoihin.	-Positiivisen mielenterveyden näkökulmasta mielenterveys on voimavara, jota voi ja tulee kehittää ja hyödyntää. -Korkeaa positiivista mielenterveyttä selittivät ennen kaikkea ydinperheessä asuminen, vanhempien korkeampi koulutusaste sekä perheen hyvä taloudellinen tilanne
Biddle, S., Ciaccioni, S., Thomas, G. & Vergeer, I. 2019. Australia.	Physical activity and mental health in children and adolescents: An updated review of reviews and an analysis of causality	An updated review of systematic reviews and meta-analyses was undertaken concerning physical activity and mental health in children and adolescents, and to judge the extent to which associations can be considered causal.	- Higher or improved fitness and physical activity are associated with better cognitive health and performance.

Björk, J., Hautala, M. & Pietiläinen, T. 2017. Suomi.	Nuorten mielenterveyden edistäminen kouluyhteisössä – Toimintapäivän suunnittelu ja toteutus Kempeleessä Kirkonkylän yhtenäiskoululla	Tarkoituksena oli tuottaa toiminnallinen, mielenterveyttä edistävä tapahtuma Kempeleessä Kirkonkylän yhtenäiskoulun 7.–9. luokkien oppilaille. Toimintapäivän tavoitteena oli auttaa nuoria tunnistamaan mielenterveyttä edistäviä ja heikentäviä asioita omassa arjessaan, auttaa heitä tunteiden tunnistamisessa ja käsittelemisessä luovien toimintojen kautta sekä antaa tietoa päihteistä ja niiden vaikutuksista nuoren kehoon ja psyykeen.	- Nuorten vastauksissa korostui käsitys mielenterveydestä kokonaisvaltaisena hyvänä olona, hyvänä itsetuntona ja toimintakykynä. - Reilulle kolmasosalle työpajaan osallistujista mielenterveys tarkoitti hyvää olotilaa, sitä että on hyvä olla.
Fat, L., Scholes, S., Boniface, S., Mindell, J. & Stewart-Brown, S. 2017. Iso-Britannia.	Evaluating and establishing national norms for mental wellbeingusing the short Warwick–Edinburgh Mental Well-being Scale (SWEMWBS): findings from the Health Survey for England	The Warwick–Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS), 14 positively worded statements, is a validated instrument to measure mental wellbeing on a population level. Less is known about the population distribution of the shorter seven-item version (SWEMWBS) or its performance as an instrument to measure wellbeing.	- Eating less than one portion of fruit and vegetables a day compared with five or more was associated with an increased odds of low versus medium wellbeing.
Hirvijärvi-Okkonen, S. 2013. Suomi.	Kulttuurisia käsityksiä mielenterveydestä	Tutkimuksessa tarkastellaan kulttuurisia käsityksiä mielenterveydestä	- Mielenterveyden voi siis vastauksissa nähdä esiintyvän normaaliutena, tasapainotilana, sääntöjen ja ohjeiden noudattamisena, hyvänä arviointikykynä, realismina ja mielekkäänä toimintana. - Tärkeimmäksi hyvän mielenterveyden tuottajaksi ja mittariksi nousevat aineistossa hyvät elämäntavat.

Kanniainen, A-S. 2013. Suomi.	Nuorten mielenterveyden edistäminen	Tavoitteena oli kehittää ja juurruttaa psykiatristen sairaanhoitajien tekemää nuorten mielenterveyttä edistävää työtä. Tarkoituksena oli kuvata, millaisena psykiatriset sairaan- hoitajat kuvasivat nuorten parissa tehtävää mielenterveyden edistämistyötä.	- Vanhempien toivottiin ottavan enemmän vastuuta kasvatuksesta sekä osallistuvan aktiivisemmin nuorten mielenterveyden edistämistoimintaan. - Vanhempien osallistuvuuden vahvistamisen kuvattiin tapahtuvan muun muassa vanhempainilloissa ja ryh-missä
Kauppinen, N. 2011. Suomi	Murrosiän kehonmuutokset ja kouluterveydenhoitajan tuki Yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen kokemuksia.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen kokemuksia murrosiän kehonmuutoksista ja kartoittaa nuorten tyttöjen kokemuksia kouluterveydenhoitajalta saadusta tuesta sekä heidän tarpeista ja odotuksista tuen suhteen	- Haastateltavat tytöt olivat saaneet tietoa yleisellä tasolla murrosiässä tapahtuvista kehonmuutoksista niin lähipiiristä kuin ulkopuoleltakin (kouluterveydenhoitaja ja opettajat, internet, oppaat). - Kouluterveydenhoitajalta saatu emotionaalinen tuki ilmeni vahvasti terveydenhoitajan dialogisuutena, johon liittyi hänen kykynsä kuunnella, keskustella, kannustaa sekä kysellä tyttöjen vointia tai kehonmuutoksiin liittyviä asioita.
Kilponen, K. 2019. Suomi.	Koululaisten mielenterveyden tukeminen kouluterveydenhoitajan työssä	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata miten kouluterveydenhoitajat tunnistavat koululaisten mielenterveyden haasteita ja kuvata kouluterveydenhoitajien käyttämiä menetelmiä koululaisten mielenterveyden tukemiseksi kouluterveydenhuollossa. Tavoitteena oli saada tietoa siitä, miten näitä menetelmiä olisi hyvä kehittää ja millaista ammatillista osaamista kouluterveydenhoitajat tarvitsevat tukeakseen koululaisia mielenterveyden haasteissa.	-Kouluterveydenhoitajat kuvasivat mielenterveyttä psyykkisenä hyvinvointina, tasapainoisena elämänä, kykynä käsitellä ja kestää iloja ja suruja niin, että mieli pysyy tasapainossa mielenterveyden tukemisessa - Vanhempien koettiin olevan ensiarvoisen tärkeitä yhteistyökumppaneita oppilaiden mielenterveyden tukemisessa - Kouluterveydenhoitajat pitävät tärkeänä nostaa esille, että koululaisen mielenterveyden tukeminen kuuluu kaikille, jotka oppilaista kohtaavat. - Kouluterveydenhoitajien näkemysten mukaan koululaisille vuosittain tehtävät terveystarkastukset antavat hyvän mahdollisuuden koululaisten mielenterveyden tukemiseen. - Tärkeänä menetelmänä koululaisten mielenterveyden tukemisessa on niin sanonut avoimet

			vastaanotot ja terveydenhoitajan tunnettavuus sekä näkyvyys koululla.
Kinnunen, P. 2011. Suomi.	Nuoruudesta kohti aikuisuutta: Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät	Tämän 10-vuotisen seurantatutkimuksen tarkoitus oli kuvata laaja-alaisesti varhaisaikuisten mielenterveysoireita sekä selvittää, löytyykö nuorten elämästä tekijöitä, jotka ovat yhteydessä varhaisaikuisuuden mielenterveysoireisiin.	-Varhaisaikuisten mielenterveysoireet voivat ilmetä yhdellä tai useammalla dimensioilla samanaikaisesti ja siksi todenmukaisen käsityksen saamiseksi nuoren tilanteesta, oireita tulee tarkastella riittävän laajalla mitarilla. - Nuori kertoo sisäisistä tekijöistä harvemmin ja harkitummin muille; näiden kuuleminen edellyttää luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen luomista nuoren kanssa.
Korhonen, T. 2017. Suomi.	Kodin ja koulun digitaalinen kumppanuus	Tutkimuksessa tarkastellaan teknologian käyttöön liittyviä mahdollisuuksia, teknologian käyttöä sekä siihen liittyviä kokemuksia kodin ja koulun kumppanuudessa digitalisoituvan yhteiskunnan viitekehyksessä.	- Digitaalisilla toimintamahdollisuuksilla tarkoitetaan opettajien, oppilaiden ja vanhempien mainitsemia mahdollisuuksia käyttää digitaalista teknologiaa kodin ja koulun yhteistyössä. - Opettajat ja vanhemmat ideoivat teknologian hyödyntämistä myös luokkatoimikuntien ja vanhempainyhdistyksen arkipäiväisessä toiminnassa.
Kynsilehto, T., Kääriäinen, M. & Ruotsalainen, H. 2019. Suomi.	Terveydenhoitajien kokemuksia syömishäiriöiden varhaisesta puuttumisesta ja hoidosta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien kokemuksia syömishäiriöiden varhaisesta puuttumisesta ja hoidosta.	- Terveydenhoitajat kokivat, ettei vastaanottoaikoja ollut mahdollista varata riittävästi ja nuoren tarpeiden mukaisesti. - He toivoivat enemmän aikaa tai koululle kahta terveydenhoitajaa, jotta nuoria pystyisi tapaamaan enemmän.
Latvala, M. 2016. Suomi.	Vanhempien ja opettajien käsityksiä kodin ja koulun yhteistyöstä	Tavoitteena on selvittää vanhempien ja opettajien käsityksiä kodin ja koulun yhteistyöstä sekä etsiä käsitysten yhtäläisyyksiä ja eroja.	- Kodin ja koulun yhteistyö tarkoittaa kaikkea kanssakäymistä kodin ja koulun välillä. - Asioista tiedotetaan molemmin puolin esimerkiksi Wilman, puhelimen ja reissuvihkon välityksellä. - Yhteistyö tapahtuu pääosin vanhempien ja opettajan välillä, mutta myös rehtorilta ja terveydenhoitajalta toivotaan yhteydenottoa vanhempiin. - Yhteyttä tulisi pitää sekä hyvistä että huonoista tuloksista ja tapahtumista koulussa.

Leppänen, S. 2014. Suomi.	Terveydenhoitajan rooli mielenterveys- ja päihdetyön kentässä.	Tarkoituksena oli kuvata Tampereen kaupungin yläkoulun terveydenhoitajan roolia mielenterveys- ja päihdetyön kentässä. Tavoitteena oli tukea yläkoulun terveydenhoitajaa työssään ja nostaa esiin terveydenhoitajien ajatuksia oman työnsä kehittämisessä mielenterveys- ja päihdetyön kentässä.	- Terveydenhoitajat pitivät vanhempien ajatuksia ja osallistumista nuoren terveystarkastukseen ensiarvoisen tärkeänä asiana ja parantavan yhteistyötä. - Nuorelta asioista kysyminen on yläkoulun terveydenhoitajien arkinen keino nuoren mielenterveyden edistämiseen ja tukemiseen. - Terveydenhoitajat kokivat perusasioista puhumisen kautta vaikuttavansa nuoren hyvään oloon ja pitivät tärkeänä puhua nuoren kanssa liikunnan ja ulkoilun vaikutuksesta mielen hyvinvointiin.
Mantsinen, C. 2010. Suomi.	”Että oltais samassa veneessä.” Terveystiedon opettajan ja kouluterveydenhoitajan yhteistyö yläkoulussa	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata yläkoulun terveystiedon opettajien ja kouluterveydenhoitajien välistä yhteistyötä kouluyhteisössä. Tavoitteena oli selvittää millaista terveystiedon opettajan ja kouluterveydenhoitajan välinen yhteistyö on ja millaista sen toivottaisiin olevan sekä selvittää yhteistyöhön vaikuttavia tekijöitä.	- Terveystiedon opettajan ja kouluterveydenhoitajan yhteistyö ulottui terveystiedon oppiaineesta aina koko koulun terveyden edistämistyöhön saakka. - Terveyden edistäminen ilmeni oppilashuollollisena työnä, kouluterveyskyselyjen yhteisenä tarkasteluna, koulussa ilmeneviin terveysriskeihin puuttumisena sekä vanhempainiltojen yhteisenä suunnitteluna ja toteutuksena.
Mustonen, U., Huurre, T., Kiviruusu, O., Berg, O., Aro, H. & Marttunen, M. 2013. Suomi.	Elämänkulku, mielenterveys ja hyvinvointi - Seurantatutkimus 16-vuotiaista tamperelaisnuorista 22-, 32- ja 42-vuotiaina (TAM-projekti)	Tässä tutkimusraportissa kuvaillaan yhden tamperelaiskoululaisten ikäluokan, noin 2200 nuoren, elämänkulkua ja hyvinvointia nuoruudesta varhaiseen keski-kään.	-Mielenterveys on olennainen osa hyvinvointia ja sen perusta muotoutuu jo lapsuudessa ja nuoruudessa. -Mielenterveys ei ole kuitenkaan pysyvä olotila, vaan se vaihtelee elämän eri vaiheissa. -Tutkimuksessa havaittiin muun muassa, että hyvät suhteet vanhempiin, hyvä itsetunto ja seurustelusuhde suojasivat nuorta myöhemmältä masennukselta.
Pajunen, E-S. & Tiainen, O. 2016. Suomi.	”No kyselee vaikka, että miten menee?” Kouluterveydenhoitaja yläkouluikäisen nuoren mielenterveyden edistäjänä	Tavoite oli lisätä terveydenhoitajan valmiuksia edistää nuorten mielenterveyttä ja tunnistaa nuoren mielenterveyshäiriöt varhaisessa vaiheessa. Tarkoitus oli selvittää nuorten näkökulmasta heidän mielenterveytensä piirteitä,	-Nuorten mukaan fyysinen kehitys sekä koulunkäynti vaikuttavat mielialaan -Sosiaalisten suhteiden vahvistaminen edistävät nuorten mielenterveyttä. -Haastateltavat kertoivat yhdeksi mielenterveyttä edistäväksi tekijäksi tukea antavan ja viihtyisän kouluympäristön, jossa ehkäistään koulukiusaamista

		mielenterveyteen vaikuttavia asioita sekä terveydenhoitajan keinoja tukea nuoren mielenterveyttä.	-Haastateltujen nuorten mukaan terveydenhoitaja voi edistää nuorten mielenterveyttä korostamalla yhteydenpidon ylläpitämisen tärkeyttä terveydenhoitajan kanssa.
Pirskanen, M., Laukkanen, E., Varjoranta, P., Lahtela, M. & Pietilä, A-M. 2013. Suomi.	Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat – kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaisen tuen intervention arviointi	Tässä tutkimuksessa kuvataan 14–15-vuotiaiden nuorten päihteiden käyttöä ja sen yhteyttä voimavaroihin.	- Terveydenhoitajien arvion mukaan enemmistöllä nuorista (70%–96%) oli terveyttä ja päihteettömyyttä vahvistavia voimavaroja. - Toisaalta terveydenhoitajien mukaan noin yhdellä kymmenestä nuoresta ystävien, harrastusten ja sosiaalisten taitojen puute oli heikentävänä tekijänä.
Pirskanen, M., Varjoranta, P. & Pietilä, A-M. 2012. Suomi.	Nuorten päihteettömyyden ja mielenterveyden edistäminen	Tavoitteena on nuorten päihteettömyyden ja mielenterveyden edistäminen.	- Tutkimustiedon mukaan asiakkaan osallisuuden kokemuksella itseään koskevassa päätöksenteossa ja oman hoitonsa suunnittelussa on keskeinen merkitys - Asiakkaan osallistuminen palvelujen kehittämiseen auttaa tuottamaan laadukkaita ja tarpeenmukaisia palveluja. - Lisäksi on todettu nuorten ja vanhempien osallisuuden ja voimavarojen vahvistamisen lisäävän hallinnan tunnetta sekä sitoutumista oman terveyden ylläpitämiseen.
Poutiainen, H., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2014. Suomi.	Associations between family characteristics and public health nurses' concerns at children's health examinations	The aim of this study is to add knowledge about the significance of public health nurse's concern as part of evaluating child growth and development	Family, school and other living environment factors have a significant impact on children's lifestyle habits. Supporting healthy lifestyle habits, such as a healthy diet, exercise and sleep, is important for healthy growth and development and health promotion in children.
Priebe, S. ym. 2012. Iso-Britannia.	Good practice in mental health care for socially marginalised groups in Europe: a qualitative study of expert views in 14 countries	This study explored the experiences and views of experts in 14 European countries regarding mental health care for six socially marginalised groups: long-term unemployed; street sex workers; homeless; refugees/asylum seekers; irregular migrants and members of the travelling communities.	- Training health care staff about the specific circumstances and needs of different marginalised groups was also seen as essential for delivery of appropriate and effective care. - This is achieved through regular contact with the groups, which helps potential patients to overcome mistrust and accept care

Puolakka, K. 2013. Suomi.	Hyvän mielen koulu - Substantiivinen teoria mielenterveyden edistämisestä yläkoulussa	Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa mielenterveyden edistämisestä yläkoulussa substantiivinen teoria, jossa yhdistyvät eri toimijoiden näkökulmat ja kehittää mielenterveystyötä tutkimuksen kohteena olevassa yläkoulussa toimintatutkimuksen keinoin	- Mielenterveyttä edistävä toiminta on avun järjestämistä, yhteistyötä, tiedonkulkua, ongelmien huomaamista ajoissa sekä huomion kiinnittämistä edellä mainittuihin koulun olosuhteisiin. - Opettajilla ja koko kouluyhteisöllä on merkittävä rooli positiivisen mielenterveyden ylläpitäjinä. - Tiedottaminen mielenterveyteen liittyvistä asioista ja avunsaantimahdollisuuksista kuuluu mielenterveyttä edistävään toimintaan. - Sosiaalisilla suhteilla on suuri vaikutus koululaisten hyvinvointiin. - Tärkeä tulos tässä tutkimuksessa on se, että koululaisten hyvinvointia ja mielenterveyttä tukevat seikat osoittautuivat olevan arkipäiväisiä, tavallisia asioita.
Puolakka, K., Konu, A., Kiikkala, I. & Paavilainen, E. 2014. Suomi.	Mental Health Promotion in School: Schoolchildren's and Families' Viewpoint	The purpose of this study was to produce a description of the concepts used by schoolchildren aged 12–16 years and their families associated with promoting mental health in schools.	-With regard to mental health promotion, five key concepts were discovered in the material: “school environment,” “school friends and teachers,” “cooperation,” “actions to promote well-being and mental health,” and “getting help with problems. -Child upbringing was seen as a joint project in which parents and teachers function as partners, both relying on their own expertise; parents know the child's personality and background, whereas teachers are competent at issues related to learning
Rodriguez-Ayllon, M. ym. 2019. Sveitsi.	Role of Physical Activity and Sedentary Behavior in the Mental Health of Preschoolers, Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis	The objectives of this study were to determine the effect of physical activity interventions on mental health outcomes by conducting a systematic review and meta-analysis, and to systematically synthesize the observational evidence	-There was a small but significant overall effect of physical activity on mental health in children and adolescents aged 6–18 years.

Rytkönen, M., Tanninen, H-M., Varjoranta, P., Pirskanen, M. & Pietilä, A-M. 2014. Suomi	Voimavaralähtöinen ryhmäkeskustelu terveyden edistämisen menetelmänä kouluterveydenhuollossa: nuorten näkemyksiä.	Tarkoituksena on arvioida voimavaralähtöisen ryhmäkeskustelun soveltuvuutta ja merkitystä yläkouluikäisten nuorten terveyden edistämisen menetelmänä kouluterveydenhuollossa	- Nuoret kuvasivat voimavaralähtöistä ryhmäkeskustelua mielekkääksi, osallistavaksi ja voimaannuttavaksi menetelmäksi. - Aiheena voimavarat nähtiin ryhmäkeskusteluun soveltuvaksi ja nuoren arkeen kiinnittyväksi, mutta myös itsestäänselvyyksien käsittelyksi.
Saastamoinen, H. 2014. Suomi.	”Tämä koulu on aika jees minulle” Yläkoulun oppilaiden kokemuksia kouluhyvinvointia tukevista tekijöistä ja kehitysehdotuksia kouluhyvinvoinnin edistämiseksi.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tuoda esiin yläkoululaisten kokemuksia kouluhyvinvointia tukevista tekijöistä ja kehitysehdotuksia kouluhyvinvoinnin edistämiseksi.	- Oppilaat mainitsevat terveydenhoitajan ja sosiaalityöntekijän / koulukuraattorin luokse pääsemisen koulun parhaimpana ominaisuutena. - Hyvät sosiaaliset suhteet sekä oppilaiden että opettajien kesken, ystävät, kaverit, yhteisöllisyys, yhteenkuuluvuuden tunne ja yhteishenki luovat hyvää oppimisilmapiiriä
Salmi, T., Kaunonen, M., Rissanen, M-L. & Aho, A. 2014. Suomi.	Nuorten itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen	Tarkoituksena oli kuvata itsetuhoi-suuden ilmenemistä ja syitä sekä odotuksia avun saannille itsetuhoisten nuorten näkökulmasta.	- Nuorilla oli apuun ja auttajiin liittyviä odotuksia. Apuun liittyvät odotukset kohdistuivat monimuotoisen avun saamiseen, parempaan avun saatavuuteen sekä avun torjumiseen.
Skundberg-Kletthagen, H. & Larsen, Ø. 2017. Norja.	Mental health work in school health services and school nurses’ involvement and attitudes, in a Norwegian context	The aim of the study was to explore school nurses` experiences with and attitudes towards working with young people with mental health problem in the school health services. attitudes towards working with young people with mental health problem in the school health services.	- One school nurse wrote the following: “It is difficult for some adolescents to put into words what they think is difficult, so we need some tools to help them verbalize. -The school nurses highlighted the importance of being available for children and adolescents. It was important to have an open door so the pupils got used to and were familiar with the school nurse.
Tamminen, N., Solin, P., Kannas, L., Linturi, H., Stengård, E. &	Mental health promotion competencies in the health sector based on a Delphi study	The purpose of this paper is to investigate these competencies for mental health promotion.	- Regarding mental health promotion practice, planning and implementation skills were mentioned. In addition, needs assessment skills were stated as central in order to be able to plan mental health promotion actions that were suitable for the needs of each specific group and individual. Evaluation and

Kettunen, T. 2018. Suomi.			research skills gave the ability to base mental health promotion actions on scientific knowledge and methods, and to evaluate the effectiveness of these actions. - Three main competencies in relation to attitudes and values were identified in the study: positive attitude, holistic approach and ethical values.
Tamminen, N., Solin, P, Stengård, E., Kannas, L. & Kettunen, T. 2019. Suomi.	Mental health promotion competencies in the health sector in Finland: a qualitative study of the views of professionals	In this study, we aimed to investigate what competencies are needed for mental health promotion in health sector practice in Finland.	- Participants described communication skills as being necessary. Communication skills included those such as listening and interaction skills. - Collaboration work supported mutual understanding with regards to mental health promotion work. - Participants stressed that it is important to have knowledge of the principles of mental health promotion and know what mental health promotion means and what good and positive mental health is. - A positive attitude towards mental health and mental health promotion was also mentioned as a needed competence. - Participants stressed that equality and equal rights were fundamental in mental health promotion.
Tukkikoski, T. 2009. Suomi	Terveydenhoitajan rooli ja yhteistyömuodot kouluterveydenhuollossa	Tarkoituksena on kuvata, millainen on terveydenhoitajan rooli kouluter-veydenhuollossa sekä kuvata, millaista yhteistyötä terveydenhoitaja tekee lasten hyvinvoinnin turvaamiseksi. Tavoitteena on saada uutta tietoa terveydenhoitajan moninaisesta roolista sekä yhteistyömuodoista kouluterveydenhuollossa.	- Terveydenhoitaja pyrkii omalta osalta edistämään koululaisten oppimista - Tärkeä yhteistyömuoto kouluterveydenhuollossa on oppilashuoltotyöryhmän toiminta. - Opetukseen ja oppimiseen liittyvissä asioissa terveydenhoitaja tekee yhteistyötä muiden opetukseen osallistuvien kanssa.
Tuominiemi, A-M. 2008. Suomi	”Se on niinku yks semmonen perustekijöistä” 7-LUOKKALAISTEN KÄSITYKSIÄ MIELENTERVEYDESTÄ JA KUVAUS	Tarkoituksena oli selvittää 7-luokkalaisten käsityksiä mielenterveydestä sekä kuvailla heidän mielenterveysosaamistaan	- Mielenterveys on pääasiassa positiivisuutta sekä elämän mukavuutta ja ongelmattomuutta ja mielenterveys on opittavissa ainakin osittain

	HEIDÄN MIELENTERVEYSOSAAMISESTAAN INTERVENTION JÄLKEEN	(tiedot, taidot, arvot ja asenteet). Tarkoituksena oli myös kerätä palautetta Suomen Mielenterveysseuran Osaan ja kehityn -hankkeen opetusjaksosta.	- Oppilaat ajattelivat mielenterveyden näkyvän ulospäin yksilön positiivisuutena, iloisuutena, pirteytenä ja rauhallisuutena. - Mieleltään hyvinvoivan ihmisen mieli on tasapainossa
Velten, J., Bieda, A., Scholten, S., Wannemüller, A, Margraf, J. 2018. Saksa.	Lifestyle choices and mental health: a longitudinal survey with German and Chinese students	The aim of this longitudinal study was to evaluate the predictive values of a broad range of lifestyle choices for positive mental health (PMH) and mental health problems (MHP) in German and Chinese students.	"In addition, higher frequencies of physical and mental activities were positive predictors of positive mental health"
Vuoriaho, J. 2015. Suomi.	Voimaa vanhemmuuteen – terveydenhoitajan tuella. Bikva-arviointitutkimus Lempäälän kouluterveydenhuollossa	Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhempien osallistumista sekä kokemuksia lastensa laajoista terveystarkastuksista sekä terveydenhoitajien kokemuksia van-hemmuuden tukemisesta Lempäälän kouluterveydenhuollossa.	- Vanhemmat pohtivat, että sähköiset yhteydenpitokanavat, kuten Wilma-viestit, ovat hyvin toimivia ja nopeita tapoja välittää viestiä kodin ja koulun välillä. - Vanhemmuuden tukemisen lähtökohtana kouluterveydenhuollossa on vanhemman kuulluksi tuleminen. - Vanhemmat pitivät hyvänä vanhempien kutsumista mukaan terveystarkastuksiin
Wiens, V. & Pietilä, A-M. 2011. Suomi.	Terveyden edistäminen pohjoisessa toimintaympäristössä: terveyden edistämisen yhdyshenkilöiden näkemyksiä	Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata terveyden edistämistä Lapin maakunnan terveyden edistämisen yhdyshenkilöiden näkökulmasta.	- Kiinnostus terveyden edistämiseen ja sen kehittämiseen, koulutus, oma koettu asiantuntijuus ja työkokemus sekä innostus auttoivat laajentamaan terveyden edistämistä. - Kunnan johto tulisi sitouttaa terveyden edistämiseen sekä lisätä perehtyneisyyttä ja koulutusta terveyden edistämisen hallinnoissa ja vastuun kantamisessa