

The Diak logo is located in the top right corner of the page. It consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The letter "i" has a small white dot, and the letter "k" has a small white crossbar. The background of the page features large, overlapping, semi-transparent pink shapes that create a modern, abstract design.

**Riia Frilander**  
**Matleena Harakka**  
**Jenna Juutilainen**  
**Riikka Kankkunen**  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan  
ammattikorkeakoulututkinto  
Sairaanhoitaja (AMK)  
Opinnäytetyö, 2021

# **NUORTEN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMISEN KEINOT**

---

## TIIVISTELMÄ

Frilander Riia, Harakka Matleena, Juutilainen Jenna & Kankkunen Riikka  
Nuorten mielenterveyden edistämisen keinot  
40 s., 5 liitettä  
Kevät 2021  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulu tutkinto  
Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa Rautalammin kunnan yläkoulun oppilaille mielenterveyden edistämisen keinoista sekä tuoda esille yhteystiedot, joihin voi tarvittaessa olla yhteydessä mielenterveyteen liittyvissä asioissa. Opinnäytetyön tarve nousi esille Rautalammin vapaa-aikasihteerin tekemistä havainnoista liittyen nuorten puutteelliseen tietoon mielenterveyden edistämisen keinoista. Tietoa nuorille tuotettiin toiminnallisen tapahtuman keinoin, joka toteutettiin Matti Lohen yhtenäiskoulussa syksyllä 2020 Rautalammin kunnan mielenterveyden teemaviikolla. Toiminnallinen tapahtuma sisälsi neljä pistettä, joista jokaisessa käsiteltiin erilaisia keinoja mielenterveyden edistämiseen. Tavoitteena oli tuoda nuorten tietoisuuteen mielenterveyttä edistäviä keinoja käytännönläheisesti, herättää ajatuksia sekä keskustelua mielenterveydestä ja siihen vaikuttavista asioista sekä antaa konkreettiset yhteystiedot paikkoihin, joista tietoa tarvittaessa saa.

Toiminnallisen tapahtuman pisteiden suunnittelun pohjana käytettiin mielenterveyden käden osa-alueita. Osa-alueita olivat esimerkiksi uni ja lepo, ravinto ja ruokailu, ihmissuhteet ja tunteet sekä liikunta ja yhdessä liikkuminen. Pisteillä nuoret pohtivat omia vahvuuksiaan ja itsetunnon merkitystä, testasivat tietämystään ravinnosta tietokilpailun avulla, keskustelivat liikuntaharrastuksista sekä kehittivät tietoisuus- ja läsnäolotaitojaan rentoutusharjoituksen avulla. Nuoret ottivat omilla puhelimillaan kuvan yhteystietolomakkeesta ja lomake jaettiin myös koulun ilmoitustauluille opettajien avustuksella.

Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden tavoitteiden toteutumista arvioitiin palautekyselyn avulla. Palautetta kerättiin kirjallisesti oppilailta sekä mukana pisteillä olleilta koulun aikuisilta. Oppilaat vastasivat strukturoituun palautekyselyyn ja koulun aikuiset avoimiin kysymyksiin. Palautteen perusteella voidaan todeta, että toiminnallisen osuuden pisteet olivat tarkoituksenmukaisia, antoivat oppilaille uutta tietoa sekä keinoja mielenterveyden edistämiseen. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että opinnäytetyön tavoitteet saavutettiin.

Asiasanat: kehittämispainotteinen opinnäytetyö, mielenterveyden edistäminen, mielenterveystyö, nuoret

## ABSTRACT

Frilander Riia, Harakka Matleena, Juutilainen Jenna & Kankkunen Riikka  
Ways to promote the mental health of young people.

40 p., 5 appendices

Spring 2021

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Health Care

Bachelor of Health Care

The aim of this thesis was to produce information for high school students in Rautalampi about the ways how to promote mental health. Also, the goal was to bring to awareness mental health services contact information, in case the student had a need to contact them. The need to compile a thesis on this subject came from Rautalampi's leisure secretary, who had noticed the lack of students' knowledge about mental health promoting. We produced information for the students through a functional event, which was held in Matti Lohi's co-ed school in fall 2020 in the mental health week. The functional event included four points, in where we processed different ways to promote mental health. The students went through the points classes at time in small groups with an adult from the school. The purpose was to bring forward ways how to promote mental health pragmatically and to stimulate conversation about mental health and things that affect it. Also, the purpose was to give the students concrete contact information about places where you can get more information and help.

When we planned the points for the event, we used as a base the sub-areas of mental health. The sub-areas are for example sleep and rest, nutrition and eating, relationships and feeling, and exercise. In the point students discussed their own strengths in these areas and the meaning of self-esteem. They tested their knowledge about nutrition by a quiz, discussed exercise hobbies and developed their awareness and precense skills for a relaxing exercise. The students also took photos of the contact information form with their own phones and the form was also placed on school bulletin boards with the teachers' assistance.

This thesis's functional parts fulfillment was evaluated by an feedback survey. We collected feedback from the students and school adults in writing. The students answered in a structured feedback survey and school adults in open questions. By the feedback we can come to a conclusion that the points of the functional part were appropriate, and that they gave the students new information and ways to promote their mental health. In conclusion we can note that the purpose of this thesis is fulfilled.

Keywords: development-oriented thesis, mental health work, promoting, youth

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 KIRJALLISUUSKATSAUS .....	5
2.1 Tiedonhaku ja aineiston keruu .....	5
3 NUORTEN MIELENTERVEYSHÄIRIÖT .....	8
3.1 Ahdistuneisuushäiriö .....	8
3.2 Depressio .....	9
3.3 Käytöshäiriöt .....	10
3.4 Päihdehäiriöt .....	11
3.5 Riski- ja suojaavat tekijät.....	12
4 MIELENTERVEYSHÄIRIÖIDEN ENNALTAEHKÄISY .....	13
4.1 Neuvola ja koulu.....	14
4.2 Lastensuojelu ja erikoissairaanhoido .....	15
5 TARKOITUS JA TAVOITE .....	16
6 OPINNÄYTETYÖN KUVAUS.....	17
6.1 Tausta ja toimintaympäristö .....	17
6.2 Kehittämispainotteinen opinnäytetyö.....	17
6.3 Opinnäytetyön suunnittelu.....	18
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	20
7.1 Palautekysely .....	21
7.2 Palautekyselyiden tulokset.....	22
8 POHDINTA .....	26
8.1 Opinnäytetyön prosessin pohdinta .....	26
8.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	27
8.3 Johtopäätökset.....	28
8.4 Ammatillinen kasvu .....	28
LÄHTEET .....	30

LIITE 1. PALAUTEKYSELY: OPPILAAT .....	33
LIITE 2. PALAUTEKYSELY: AIKUISET .....	35
LIITE 3. HYÖDYLLISIÄ LINKKEJÄ JA YHTEYSTIETOJA NUORILLE .....	36
LIITE 4. MIELENTERVEYDEN KÄSI .....	37
LIITE 5. LIIKUNTASUOSITUS 13-18 -VUOTIAILLE .....	38

## 1 JOHDANTO

Nuoruudessa aivojen kehitys on voimakasta, etenkin aivoalueilla, jotka osallistuvat säätelemään käyttäytymistä, tunteiden tunnistamista, sekä oman toiminnan suunnitelmallista ohjausta. Nuoren ihmisen aivot ovat myös selkeästi herkemmit erilaisen ulkoisten ärsykkeiden negatiivisille vaikutuksille. Monet mielenterveyden häiriöt puhkeavat ensimmäistä kertaa nuoruusiässä. Nuorten yleisimpiä mielenterveydenhäiriöitä ovat ahdistuneisuus-, mieliala-, käytös- ja päihdehäiriöt. (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013, 7–10.)

Tärkeä osa ihmisen hyvinvointia on mielenterveys. Tunteiden tunnistaminen ja ilmaiseminen, keinot pettymyksistä selviytymiseen sekä taidot tulla toimeen muiden ihmisten kanssa ovat esimerkiksi tärkeitä mielenterveyttä vahvistavia taitoja, joita pystyy oppimaan. Elämään kuuluu negatiivisia tunteita ja mielenterveyttä horjuttavia vastoinkäymisiä, nämä eivät kuitenkaan poista mielenterveyttä, vaan ovat syy huolehtia itsestään vieläkin paremmin. (Nuorten mielenterveystalo. Mielenterveyden vahvistaminen. Mielenterveys.)

Mielenterveyden käsi on apuväline, jonka avulla nuori voi tarkastella ja kehittää omia arkisia valintojaan sekä huomioida asiat, jotka lisäävät tai vähentävät mielen hyvinvointia. Mielenterveyden käden osa-alueet ovat uni ja lepo, ravinto ja ruokailu, ihmissuhteet ja tunteet, liikkuminen ja kehon kuuntelu, vapaa-aika ja luovuus, arjen rytmi sekä arvot ja päivittäiset valinnat. (Mielenterveysseura. MIELI ry. Mielenterveyden käsi 2019.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa nuorille mielenterveyteen vaikuttavista tekijöistä sekä koota nuorille ohjeita ja kertoa erilaisista tahoista, joihin nuori voi olla tarvittaessa yhteydessä mielenterveyteen liittyvissä asioissa. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus toteutetaan Rautalammin koululla mielenterveysviikolla syksyllä 2020. Tavoitteena on saada nuoret pohtimaan omaa mielenterveyttään sekä tuoda nuorille konkreettisia keinoja, joita hyödyntää oman mielenterveyden edistämiseksi.

## 2 KIRJALLISUUSKATSAUS

### 2.1 Tiedonhaku ja aineiston keruu

Tiedonhaku on opinnäytetyön prosessissa yksi keskeisimmistä vaiheista. Huolellisesti toteutettu tiedonhaku mahdollistaa informatiivisen ja ajantasaista tietoa sisältävän opinnäytetyön toteutuksen. Haimme eri tietokannoista eri hakusanoilla tietoa, jotta saimme mahdollisimman monipuolisesti tietoa mielenterveyden häiriöistä, erityisesti nuorten mielenterveyden häiriöistä, sekä mielenterveyden edistämisen keinoista. Opinnäytetyössä tehtiin kirjallisuuskatsaus aiheesta nuorten mielenterveys ja sen edistäminen. Kirjallisuuskatsauksen avulla on etsitty vastausta siihen, kuinka nuorten mielenterveyttä voidaan edistää sekä tietoa nuorten yleisimmistä mielenterveyden häiriöistä. Nuorten mielenterveydestä löytyi paljon tietoa, jota poissuljettiin sen mukaan, oliko tieto opinnäytetyön kannalta oleellista. Opinnäytetyöhön hyödynsimme erityisesti tietoa nuorten mielenterveyden edistämisestä ja ehkäisemisestä, mikäli haun tuloksista ei näitä löytynyt, ne poissuljettiin. Muita poissulkukriteerejä olivat haun tulosten tiedon ajankohtaisuus, opinnäytetyöhön valittiin mahdollisimman uutta tietoa.

Medic-tietokannasta etsimme tietoa ahdistuneisuushäiriöistä tämän yleisyyden takia. Medic tietokannasta löytyi hakusanoilla ”ahdistuneisuushäiriö”, ”nuoret”, ”menetelmät” 5 osumaa. Näiden osumien joukossa oli katsausartikkeli, jossa käsitellään nuorisopsykiatrian potilaskuntaa lähetemäärien kasvaessa. Toinen katsausartikkeli, joka oli vertaisarvioitu, käsittelee nuorten yksinäisyyttä ja sen yhteyttä lisääntyneeseen lääkkeiden käyttöön ja oireiluun. Kolmannen katsausartikkelin aiheena oli kognitiiviset käyttäytymisterapiat. Haulla löydetyn pro gradu-tutkielman aiheena oli nuorten aikuisten keinoja lievittää masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta. Löydetyn väitöskirjan aiheena oli pelko-oireiset ahdistuneisuushäiriöt. Hakua ei tarvinnut enempää rajata. Luettuamme nämä viisi osumaa, valitsimme vertaisarvioidun katsausartikkelin, joka käsittelee nuorten yksinäisyyttä ja sen yhteyttä oireiluun.

ProQuest-tietokannasta löytyi hakusanoilla “depression in youth” 477 hakutulosta. Hakua rajattiin suomen kielelle, jolloin löytyi 14 tulosta. Haku rajattiin vielä viimeisen viiden vuoden aikana julkaistuihin sisältöihin, jolloin saatiin 5 tulosta. Näiden viiden hakutuloksen joukossa oli tutkimus perhetekijöiden ja sosioekonomisten tekijöiden yhteydestä nuorten itsearvioituun ahdistuneisuuteen. Toinen hakutulos oli tutkimus perhetekijöiden yhteydestä itsearvioituun masentuneisuuteen. Kolmas hakutulos oli tutkimus poikien perheeseen liittyviin huoliin ja ilonaiheisiin. Neljäs hakutulos käsitteli syöpää sairastavien lasten musiikillisia kokemuksia sairaalahoitossa. Viides hakutulos oli tutkimus lapsen kuoleman kokeneiden läheisten surusta kertominen runojen avulla. Näistä viidestä valikoitui tutkimus, joka käsittelee perhetekijöiden yhteyttä ammattiin opiskelevien tyttöjen ja poikien itsearvioituun masentuneisuuteen.

Tutkimustietoa nuorten mielenterveyden edistämisestä etsiessä kävi ilmi, että useissa aiheeseen sopivissa artikkeleissa oli tekijänä Mauri Marttunen, Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitoksen, THL:n tutkimusprofessori. Medic-tietokannasta hakusanoilla “Marttunen”, “mielenterveys”, “nuoret”, löytyi viimeisen 10 vuoden ajalta 36 osumaa. Eri artikkeleita läpi käydessä valikoitui opinnäytetyön aiheen perusteella aineistoksi THL:n opas, joka on suunniteltu antamaan ohjeita mielenterveys ja päihdetyön menetelmiin opiskelijaterveydenhuollossa. Opinnäytetyöhön valikoitui myös THL:n tekemä toinen opas, joka tarjoaa nuorten parissa työskenteleville aikuisille tietoa nuorten yleisimmistä mielenterveyden häiriöistä. Muista tuloksista manuaalisella haulla ei saatu joko tarpeeksi tietoa, niissä ei ollut luku-oikeutta, tai ne eivät sopineet aiheeseen ja vastanneet tutkimuskysymykseen halutulla tavalla.

Google-haulla hakusanoja olivat nuorten ahdistuneisuushäiriö, depressio, käytöshäiriöt ja päihdehäiriöt. Opinnäytetyöhön on haettu luotettavaa teoretista tietoa suomalaisilta nettisivuilta. Arvioimme tiedon luotettavuutta alkuperän, ajantasaisuuden, tiedontuottajan, käyttötarkoituksen ja puolueettomuuden perusteella. Tietoperustaa on kirjoitettu Nuorten mielenterveystalon, THL:n sekä Nuortenlinnin verkkosivuilta.



Kirjastosta on lainattu kirja "Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria". Kirjaston tietokannasta (Keski-kirjastot) etsittiin kirjoja hakusanoilla "mielenterveyshäiriöt", "psykykinen kehitys" ja "psykiatria nuoret". Löytyi 6 hakutulosta hakusanalla "psykiatria nuoret", 344 hakutulosta hakusanalla "psykykinen kehitys" ja 796 hakutulosta hakusanalla "mielenterveyshäiriöt". Kokeilimme ensin kaikkia edellä mainittuja hakusanoja ennen kuin aloimme tarkemmin rajamaan aiheita. Huomattavamme että "psykiatria nuoret" hakusanalla saimme vain kuusi tulosta, kävimme nämä tulokset huolellisesti läpi. "Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria" kirjaan päädyimme koska se oli näistä kuudesta uusin julkaisu (2016) ja se sisälsi hyvin laajasti tarvittavaa tietoa. "Psykykinen kehitys" ja "mielenterveyshäiriöt" hakusanoja on rajattu vuosiluvun, kohderyhmän, aineistolajin ja asiasanojen perusteella. Näitä rajoituksia käyttäessämme huomasimme, että "Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria" osuu myös näihin hakutuloksiin. Kirjaan tutustuessa on päädytty siihen, että kirjan ajankohtaisen ja laajan tiedon vuoksi emme käytä juuri nyt muita kirjastosta saatavia kirjoja.

Aineistomme luotettavuutta on arvioitu aineiston tekoajan, julkaisijan ja tutkimusmenetelmien perusteella. Aineistoja tutkiessa valikoitui ne, jotka vastasivat opinäytetyön tutkimuskysymyksiin parhaiten. Pyrimme löytämään mahdollisimman uusia aineistoja, jotka käsittelevät mahdollisimman tarkasti nimenomaan nuorten mielenterveyteen liittyviä seikkoja.

THL:n oppaissa tiedonkeruumenetelminä on käytetty ammatillista ja tieteellistä kirjallisuutta, kansallisia väestötutkimuksia ja erillisselvityksiä, lainsäädäntöä ja viranomaisohjeita, kansallisia hankkeita ja ohjelmia, internetissä olevaa materiaalia ja asiantuntijoiden ja ammattilaisten kokemustietoa. Oppaista löytyi laadukasta teoriapohjaa ja vastauksia tutkimuskysymyksiin.

### 3 NUORTEN MIELENTERVEYSHÄIRIÖT

Kirjallisuuskatsauksen avulla löytynyttä teorian tietoa nuorten mielenterveydestä on käsitelty seuraavissa kappaleissa. Teoriatieto käsittelee nuorten yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä, mahdollisia syitä häiriöille sekä hoitokeinoja. Lisäksi käsitellään mielenterveyden riski- ja suojaavia tekijöitä. Monet nuorten mielenterveyden häiriöt puhkeavat ennen 25 vuoden ikää, on arvioitu että 20-25 % nuorista on jonkinlainen mielenterveyshäiriö (Haravuori, Muinonen, Kanste & Marttunen 2016, 13).

Yleisimmät mielenterveyshäiriöt nuorilla jaetaan ahdistuneisuushäiriöön, depression, käytös- ja päihdehäiriöihin. Samanaikaissairastaminen eli komorbideetti on nuorilla yleistä, eli suuri osa nuorista sairastaa kahta mielenterveydenhäiriötä samaan aikaan. Suurin osa nuorista ei saa tarvitsemaansa hoitoa, mikä lisää todennäköisyyttä sairauden jatkumista aikuisikään. (Marttunen ym. 2013, 11.) Mielenterveyden häiriöstä on kyse silloin, kun yksilön oireet haittaavat hänen selviytymistään, osallistumistaan, toiminta- ja työkykyä, tai muuten aiheuttavat yksilölle psyykkistä kärsimystä ja vajaakuntoisuutta (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Mielenterveystyö. Mielenterveyden häiriöiden ehkäisy).

#### 3.1 Ahdistuneisuushäiriö

Ahdistuneisuushäiriö on yksi nuorten yleisimmistä mielenterveyden häiriöistä. Ahdistuneisuushäiriö on ahdistusta, joka on erityisen voimakasta, epämääräistä, eikä sitä pysty hallitsemaan. Tällainen ahdistus voi ilmetä kohtauksina tai olla jatkuvaa sekä alkaa ilman minkäänlaista syytä. Ahdistuneisuushäiriössä erilaiset murheet palaavat jatkuvasti mieleen ja olo tuntuu pelokkaalta ja huolestuneelta. Pidempään jatkuessa ahdistuneisuushäiriö voi haitata ja heikentää toimintakykyä. (Nuorten mielenterveystalo. Häiriöt ja ongelmat. Ahdistuneisuushäiriöt.)

Ohimenevä ahdistus on normaalia ja kuuluu jokaisen nuoren elämään. Mikäli ahdistus aiheuttaa kärsimystä tai toiminnallista haittaa, on silloin kyse häiriöstä.

Ahdistus voi ilmetä sosiaalisten tilanteiden pelkona, jolloin nuori pelkää huomion kohteena olemista tai nolatuksi tulemista. Nuorta voi myös pelottaa tilanteet, joista ei voi helposti poistua. Tätä kutsutaan julkisten paikkojen peloksi. Ahdistus voi aiheuttaa paniikkihäiriön, jossa nuori joutuu toistuvasti paniikkitilaan tai pakonomaisia ajatuksia/toimintoja, jolloin puhutaan pakko-oireisesta häiriöstä. Ahdistus voi myös ilmetä traumaperäisenä stressihäiriönä. Kyseisessä häiriössä traumaattinen tapahtuma tulee uniin ja ajatuksiin. Nuori myös välttelee traumasta muistuttavia asioita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Mielen terveys. Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt.)

Nuoren yksinäisyys voi olla yhteydessä oireiluun ja ahdistuneisuuteen. Suomalaisista nuorista noin joka kymmenes tuntee itsensä toistuvasti yksinäiseksi. Tämä voi aiheuttaa ahdistuneisuutta ja itsetuhoisuutta. Tutkimusten mukaan yksinäisyydestä kärsivät nuoret käyttävät myös enemmän lääkkeitä. Lääkkeitä käytetään etenkin hermostuneisuuteen ja nukahtamisvaikeuksiin. (Lyyra, Junttila, Tynjälä ja Välimaa 2019.)

4-11 % nuorista kärsii ahdistuneisuushäiriöstä ja usein tytöt ovat alttiimpia häiriölle. Ahdistuneisuushäiriöstä kärsivä nuori voi hakeutua kouluterveydenhoitajan tai kuraattorin vastaanotolle, jolloin nuoren tilannetta voidaan selvittää ja hoitaa. Hoitomuotoja ahdistuneisuushäiriöön ovat psykoterapia ja mahdollisesti ryhmämuotoiset hoidot tai joissakin tapauksissa lääkehoito. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Mielen terveys. Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt.)

### 3.2 Depressio

Depressio eli masennus on hyvin yleinen mielialahäiriö nuorten keskuudessa. Depression keskeisimpiä oireita ovat surullisuus, ärtyisyys ja mielihyvän menetys asioita kohtaan, jotka aiemmin tuntuivat mielekkäältä. Elämänmuutokset ja erilaiset tapahtumat voivat vaikuttaa mielialaan kielteisesti. Jokainen nuori on joskus allapäin ja joissakin tapauksissa depressio-oireita voi olla hankalaa erottaa normaalista mielialan vaihtelusta. Depression erottaa kuitenkin siitä, että mielialan

muutos kestää pitkään ja vaikuttaa alentuneesti nuoren toimintakykyyn. (Nuortenlinkki. Mielensterveys. Masennus.)

Syitä masennukselle on monia, eikä masennukselle ole vain yhtä yksittäistä aiheuttajaa. Sairastuminen masennukseen ei ole nuoren itsensä syy missään tapauksessa. Masennuksen taustalla on yleensä psykologisia, sosiaalisia ja biologisia tekijöitä. Masennuksen puhkeamiseen voivat vaikuttaa lapsuuden ja nuoruuden aikaiset elämäntapahtumat. Erityisesti varhaiset erokokemukset, menetykset sekä lapsena koetut laiminlyönnit, väkivalta tai hyväksikäyttö voivat altistaa masennukselle nuoruusiässä. Koulukiusatuksi tuleminen ja perheen sisäiset kuormittavat tekijät voivat myös lisätä riskiä sairastua masennukseen. Nuoren hyvät ja turvalliset läheiset ihmissuhteet sekä vanhempien, muiden aikuisten ja ystävien tuki ovat masennukselta suojaavia tekijöitä. (Karlsson & Marttunen 2007.)

Nuorten masentuneisuuden ennaltaehkäisyssä vanhemmilla, perheellä ja muilla läheisillä ihmissuhteilla on merkittävä rooli. Masentuneisuudelta suojaavat perheen yhteinen aika, toivon ylläpitäminen, yhteenkuuluvuus ja perheen tuki sekä vanhempien hyvä keskinäinen suhde. Nuoria altistavat masentuneisuudelle ongelmat perheen ihmissuhteissa, huolenpidon puute ja vanhempien reagoimattomuus nuoren tarpeisiin. Riskitekijöitä voivat myös olla vanhempien työttömyys tai alkoholinkäyttö. On tutkittu, että masentuneisuutta ilmenee enemmän muussa perhemuodossa kuin ydinperheessä asuvilla. (Hirsimäki, Rantanen, Kivimäki, Koivisto & Joronen 2015.)

### 3.3 Käytöshäiriöt

Käytöshäiriöt ovat hyvin yleinen nuorten mielensterveyshäiriö. Arvioidaan, että käytöshäiriöitä on 5-10 % nuorista. Häiriöt ovat noin viisi kertaa yleisempiä pojilla kuin tytöillä. Käytöshäiriöt alkavat joko lapsuudessa tai nuoruudessa. Häiriö on toistuva tai pysyvä epäsosiaalisen käyttäytymisen malli, jossa nuori toistuvasti rikkoo muiden perusoikeuksia ja iänmukaisia sosiaalisia normeja. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Mielensterveys. Mielensterveyshäiriöt. Käytöshäiriöt.)

Häiriölle ominaista on sääntöjen rikkominen, toisten omaisuuden tahallinen tuhoaminen, vilpillisyys ja aggressiivisuus. Käytöshäiriössä aggressiivinen käytös ilmenee esimerkiksi tappeluiden aloittamisena, toisten uhkailuna, koulukiusaamisena tai aseiden käyttämisenä sekä ryöstelynä ja seksuaaliseen käyttöön pakottamisena tai fyysisenä julmuutena. Sääntöjen rikkominen voi ilmetä esimerkiksi yöllisinä poissaoloina ja kotoa karkaamisina tai koulupinnauksina. Vanhempien määräyksiä ei myöskään kunnioiteta. (Nuorten mielenterveystalo. Tietoa mielenterveydestä. Häiriöt ja ongelmat. Käytösongelmat.)

Käytöshäiriöt jaetaan neljään alatyyppeihin, jotka ovat perheensisäinen, epäsosiaalinen ja sosiaalinen käytöshäiriö sekä uhmakkuushäiriö. Nuoren oireillessa on huomioitava myös kehitysvaihe, jota nuori elää. Irtaantumisvaihetta elävä nuori voi ilmentää ongelmiaan käytöshäiriöoireilla, johon liittyy kapinointia. Mikäli käytöshäiriö estää nuoruusiän kehitystä, on mahdollisesti kyse vakavammasta häiriöstä.

Osa käytöshäiriöistä voi alkaa jo lapsuudessa, jolloin ennuste on huonompi kuin nuoruudessa alkaneiden. Nuoruusiän käytöshäiriöillä on taipumus jatkua aikuisuuteen, jolloin ne ilmenevät persoonallisuushäiriöinä, päihteiden käyttönä ja rikollisuutena. Käytöshäiriöisen nuoren hoitoon kuuluvat erilaiset terapiat, sosiaalis-kognitiiviset menetelmät sekä tarvittaessa lääkehoito. (Ebeling, Hokkanen, Tuominen, Kataja, Henttonen & Marttunen 2004.)

### 3.4 Päihdehäiriöt

Nuorten päihdeongelmilla on suora yhteys mielenterveyteen. Mitä runsaampaa ja mitä aikaisemmin nuoren päihteidenkäyttö alkaa, on todennäköistä, että nuori kärsii muusta samanaikaisesta mielenterveyden häiriöstä. Nuorten päihdekokeilut ovat tavallista, mutta ongelmasta ja päihdehäiriöstä on kyse silloin, kun päihteet alkavat hallita nuoren elämää. Päihdehäiriön oireita ovat muun muassa nuoren pakonomainen halu käyttää päihteitä, jolloin päihteiden käytöstä on tullut elämän keskeinen sisältö. Nuori myös tarvitsee päihteitä suurempia määriä ja niistä

aiheutuu vieroitusoireita. Nuoren voi olla hankalaa suoriutua velvoitteista sekä päihdehäiriöihin voi myös kuulua lain rikkomista.

On arvioitu, että noin viisi prosenttia nuorista kärsii päihdehäiriöstä, joka tavallimmin liittyy alkoholin käyttöön. Nuorten päihdeongelmien varhainen tunnistaminen mahdollistaa sen, että ongelmiin voi helpommin vaikuttaa ja päihdehoitoa voidaan toteuttaa. Puheeksi otto, motivoiva haastattelu ja nuoren voimavarojen selvittäminen ovat keinoja päihdeongelman hoitoon. Avohoito on ensisijaisesti hoitomuoto nuorten kohdalla. Vakavissa päihdehäiriöissä laitoshoido ja lääkehoito voivat toimia hoitomuotona nuorelle. (Terveystieteiden tutkimuskeskus. Mielenterveys. Mielenterveyshäiriöt. Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt.)

### 3.5 Riski- ja suojaavat tekijät

Mielenterveydenhäiriöiden puhkeamiseen liittyvät tekijät voidaan jakaa suojaaviin- ja riskitekijöihin. Suojaavat tekijät voidaan jakaa sisäisesti suojaaviin tekijöihin, joita ovat esimerkiksi myönteiset varhaiset ihmissuhteet, hyväksytyksi tulemisen tunne, sosiaalinen tuki, ristiriitojen käsittelytaidot ja ongelmanratkaisutaidot. Ulkoisia suojaavia tekijöitä ovat turvallinen elinympäristö, koulutusmahdollisuudet, kuulluksi tuleminen ja helposti tavoitettavat yhteiskunnan auttamisjärjestelmät. Sisäisiä riskitekijöitä mielenterveydenhäiriöiden syntymiseen ovat yksinäisyys, eristäytyminen, avuttomuuden ja huonommuuden tunne, oppimisvaikeudet ja itsetunnon haavoittuvuus. Myös biologiset tekijät, kehityshäiriöt ja sairaudet voivat altistaa mielenterveyden häiriöille. Ulkoisina riskitekijöinä merkittävimpinä ovat päihteiden käyttö, väkivalta, menetykset ja haitallinen elinympäristö. (Nuotio, Karukivi & Saarijärvi 2013.)

#### 4 MIELENTERVEYSHÄIRIÖIDEN ENNALTAEHKÄISY

Mielenterveyttä edistävää toimintaa (promootio), ovat kaikki lapsen ja nuoren taapainoista psyykkistä kehitystä tukevat toimet. Mielenterveyttä ehkäisevä työ jaetaan kolmeen osaan (primaari-, sekundaari- ja tertiääripreventio), sen mukaan, mitkä tavoitteet ehkäisevällä työllä on. Tavoitteina ovat sairauden puhkeamisen ennaltaehkäisy, sairauden pitkittymisen tai uusiutumisen ennaltaehkäisy tai sairaudesta aiheutuvan pidempiaikaisen toiminnallisen haitan ja kärsimyksen ennaltaehkäisy. (Tamminen, Karlsson & Santalahti 2017, 428.)

Promootiota ja preventiota toteutetaan usein yhteiskunnan, kulttuurin, normien ja lähiympäristön tasolla sekä perus- ja erityistason palveluissa. Ehkäisevät toimet kohdennetaan yleensä tiettyyn aiheeseen, tiettyihin riskiryhmiin tai elämän taitekohtiin. Tietty aihe voi olla esimerkiksi kiusaaminen, riskiryhmä voi olla esimerkiksi perhe, jossa vanhemmalla on mielenterveydenhäiriö ja elämäntaite kohta voi olla esimerkiksi peruskoulun päättymisen. (Tamminen ym. 2017, 428.) Sairaanhoidajan työnkuvaan kuuluu huomioida ja havainnoida nuoren elämään kuuluvia asioita, ovatko ne nuoren psyykkiselle kehitykselle hyödyksi vai päinvastoin. Esimerkiksi päihteidenkäyttö ja epäsuotuisat sosiaaliset kontaktit ovat riskitekijöitä nuoren psyykkiselle hyvinvoinnille, joten sairaanhoidajan on hyvä ottaa kyseiset asiat puheeksi nuoren kanssa. Tärkeintä on antaa nuorelle mahdollisuus keskustella omista asioistaan ja kuunnella sekä olla aidosti kiinnostunut.

Mielenterveyshäiriöitä ehkäisevä toiminta pyrkii riskitekijöiden tai niiden vaikutusten vähentämiseen, suojaavien tekijöiden lisäämiseen tai resilienssin (sitkeys, selviytyminen vastoinkäymisistä) kasvattamiseen. Oleellista on riskitekijöiden kasaantuminen, yksittäisten riskitekijöiden olemassaololla ei ole riskitekijöiden kasaantumiseen verrattuna niin suurta merkitystä. (Tamminen ym. 2017, 428.)

Eri toimijoiden välinen yhteistyö sekä perustason riittävä resursointi on välttämätöntä, sillä ehkäisevän työn tasoja ja työtä toteuttavia tahoja on useita. Toimenpiteitä on tärkeää kohdentaa koskemaan koko perhettä sekä perheen vuorovaikutussuhteita, varsinkin jos kyse on pienestä lapsesta. (Tamminen ym. 2017, 428.)

Ihmisoikeussopimus eli Yhdistyneiden Kansakuntien Lapsen oikeuksien sopimus on Suomessakin ratifioitu, joten sopimuksen näkökohdat huomioidaan lainsäädännössä ja sen mukaisessa toiminnassa. Sopimuksen mukaan alaikäisillä on oikeus erityiseen suojeluun, oikeus palveluihin (esimerkiksi päivähoito, koulu ja sosiaali- ja terveystalvet) sekä oikeus osallistua oman elämänsä rakentamiseen ja kehittämiseen ikätaso huomioiden. Sopimuksen vaikuttaessa yhteiskunnan lakeihin ja säädöksiin lapsiperheiden, lasten ja nuorten elämää parantavalla tavalla, on sillä merkittävä mielenterveyttä edistävä ja ongelmia ehkäisevä vaikutus. (Tamminen ym. 2017, 432.)

Lapsella on luonnollinen kyky terveeseen kasvuun ja lapsi on kehityksessään joustava. Lapsuusiässä kehitys on toisaalta myös haavoittuvimmillaan, joten lasten ja nuorten suojelu mielenterveyden kehityksen riskeiltä on erityisen tärkeää. Eritasoiset riski- ja suojatekijät vaikuttavat suoraan sekä välillisesti lapsen kehitykseen. Terveystalvet tehtävä ja haaste on tukea lapsen kehitystä lisäämällä tai vahvistamalla suojatekijöitä erityisesti silloin kun lapsen elämässä on kehitykseen vaikuttavia riskitekijöitä. (Tamminen ym. 2017, 436.)

#### 4.1 Neuvola ja koulu

Suomessa äitiys- ja lastenneurolaverkosto tarjoaa todella hyvät mahdollisuudet primaaripreventioon, joka alkaa jo ennen kuin lapsi on syntynyt. Neuvoloissa toteutetaan myös riskiryhmille kohdennettua ennaltaehkäisevää työtä, esimerkiksi yksinhuoltajille ja vilkkaiden ja levottomien lasten vanhemmille. Neuvolajärjestelmä tarjoaa mahdollisuuden seurata tiiviisti lapsen kehitystä ja perheen tilannetta, jolloin varhainen puuttuminen ongelmiin on mahdollista. (Tamminen ym. 2017, 432.)

Kouluun, luokkaan, opettajiin ja kaveripiiriin liittyvät tekijät voivat toimia muuten riskiolosuhteissa elävälle lapselle suojaavina tekijöinä. Toisaalta kouluympäristö saattaa myös aiheuttaa riskitekijöitä, esimerkiksi kiusaamista. Mielenterveyden edistämiseksi kouluympäristössä on kehitetty lukuisia menetelmiä, esimerkiksi KiVa-koulu kiusaamisen ehkäisemiseksi, Yhteispeli tunne- ja



vuorovaikutustaitojen tukemiseksi ja Friends-ohjelma, jonka avulla lapsi oppii tunnistamaan ja käsittelemään tunteitaan. (Tamminen ym. 2017, 433-434.)

#### 4.2 Lastensuojelu ja erikoissairaanhoido

Tutkimusten mukaan lastensuojelun piirissä olevilla lapsilla on muita lapsia enemmän mielenterveydenhäiriöitä, tämän takia kaikki prevention tasot tulisi huomioida lastensuojelu työssä. Varsinkin riskiryhmiin ja moniongelmallisiin perheisiin kohdistuvan ennaltaehkäisevän työn tulee olla riittävän pitkää, jopa jatkuva. Toiminnassa on tärkeää huomioida samanaikaisesti sekä riski- että suojaavat tekijät. (Tamminen ym. 2017, 435.)

Pitkäaikaissairaitten lasten ja heidän perheittensä ongelmien kuuleminen ja avun tarjoaminen on merkittävää mielenterveyden, mutta myös fyysisen hyvinvoinnin kannalta. Vakavat sairaudet, vammaisuus ja ulospäin näkyvä poikkeavuus sekä neurologiset sairaudet ovat suuri uhka lapsen ja nuoren psyykkiselle kehitykselle. Ennakoiva tuki tarjoaa mahdollisuuden kokonaisvaltaiseen hoitoon. (Tamminen ym. 2017, 434-435.)

## 5 TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa nuorille mielenterveyteen vaikuttavista tekijöistä toiminnallisen päivän avulla. Tarkoituksena on koota nuorille ohjeita ja kertoa erilaisista tahoista, joihin nuori voi olla tarvittaessa yhteydessä mielenterveyteen liittyvissä asioissa. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus toteutetaan Rautalammin koululla mielenterveysviikolla syksyllä 2020. Opinnäytetyön tavoitteena on saada nuoret pohtimaan ja ajattelemaan omaa mielenterveyttään sekä tuoda nuorille konkreettisia keinoja, joita hyödyntää oman mielenterveyden edistämiseksi.

Oman ammatillisen kasvun tavoitteena on kehittyä työskentelemään nuorten parissa ja huomioida sen mahdollisia erityispiirteitä ja vaikutuksia omaan työskentelyyn. Oman teoratiedon lisääminen ja ymmärtäminen liittyen nuorten mielenterveyteen kuuluu myös oman ammatillisen kasvun tavoitteisiin. Lisäksi tavoitteena on ymmärtää mielenterveys osana kokonaisvaltaista hoitotyötä. Omasta hyvinvoinnista huolehtiminen ja omien voimavarojen huomioiminen ovat osa omaa ammatillista kasvua.

## 6 OPINNÄYTETYÖN KUVAUS

### 6.1 Tausta ja toimintaympäristö

Opinnäytetyön aihe on nuorten mielenterveys ja sen edistäminen. Aihe valikoitui ryhmäläisten mielenkiinnon ja sen ajankohtaisuuden mukaan. Lisäksi avautui mahdollisuus tehdä opinnäytetyö työelämälähtöisenä, joka lisää osaltaan sen merkityksellisyyttä.

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja kehittämispainotteinen. Tuotamme projektin mielenterveysviikolle, josta tuloksena syntyy toiminnallinen tapahtuma. Rautalammin kunnan vapaa-aikasihteeri huomasi kehittämistarpeen Rautalammin kunnan nuorten mielenterveystyössä ja toi asian meidän tietoomme.

Rautalammin kunnassa järjestetään teemaviikko mielenterveyden teemalla ja toive on, että järjestämme tälle viikolle ohjelmaa. Opinnäytetyö on kehittämispainotteinen, eli luomme projektin, joka koostuu neljästä toiminnallisesta rastista, jotka toteutetaan yläasteen oppilaille Rautalammin koululla.

### 6.2 Kehittämispainotteinen opinnäytetyö

Kehittäminen liittyy tavalla tai toisella lähes jokaisen toimenkuvaan. Kehittämistyöllä pyritään esimerkiksi luomaan uusia toimintatapoja, menetelmiä tai tuotteita ympäristön tai omien tarpeidensa pohjalta. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 11,14-15.) Opinnäytetyössämme kehittämiskohde tuli ympäristön tarpeiden pohjalta, Rautalammin kunnan nuorille haluttiin tuoda keinoja mielenterveyden edistämiseen, sekä tuoda esille tahot, joihin ottaa tarvittaessa yhteyttä. Pyrimme luomaan nuorille uusia tapoja edistää mielenterveyttä sekä herätellä ajatusta mielenterveyden tärkeydestä sekä siitä, kuinka paljon arjen valinnat vaikuttavat mielenterveyteen.

Kehittämistyössä erilaisten menetelmien käyttö on tärkeää. Kehittämistyössä opitaan suunnitelmallisuutta, itsenäistä ajattelua ja kriittisyyttä sekä saadaan

valmiuksia tiedonhankintaan ja hankitun tiedon arviointiin. Lisäksi kehittämissyössä syvennyttään kirjallisen ja suullisen ilmaisun harjoitteluun. Kehittämissyössä opittavia taitoja ovat vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot. Kehittämispohjaisen oppimisen lähtökohta on aito työelämän kehittämishanke, jonka tavoitteena voi olla esimerkiksi tuottaa uusia tuotteita tai toimintamalleja. Kehittämissyö edellyttää kumppanuutta työelämän kanssa sekä vastuullista yhdessä toimimista. Autenttisuus, kumppanuus, kokemuksellisuus, tutkimuksellisuus ja luovuus ovat kehittämissyöisen oppimisen keskeisiä piirteitä. (Ojasalo ym. 2015, 11,14-15.) Opinnäytetyötä tehdessä ja toteuttaessa korostuivat suunnitelmallisuus, tiedonhankinta ja vuorovaikutustaidot. Yhteistyötaitoja opeteltiin oman ryhmän kesken sekä yhteistyökumppanin kanssa. Nuorten kanssa neljällä eri toiminnallisella rastilla harjoiteltiin suullista ilmaisua.

Kehittämiskohdetta voi lähestyä eri tavoin ja ennen varsinaisten kehittämissyössä käytettävien menetelmien valintaa on syytä pohtia, minkälaisen lähestymistavan mukaan kehittämissyötä suunnitellaan. Huomioitavaa on se, että yhdessä kehittämissyössä on usein piirteitä useasta lähestymistavasta. (Ojasalo ym. 2015, 51.) Lähestyimme kehittämiskohdetta toiminnallisella menetelmällä, pääsimme keskustelemaan nuorten kanssa kasvatusten sekä osallistamaan nuoria tehtävien avulla. Koimme tämän menetelmän antavan nuorille eniten työkaluja mielenterveyden edistämiseen.

Opinnäytetyön tarkoitus on saada nuorille tietoa mielenterveyden edistämisen keinoista sekä tuoda nuorille ideoita siihen, kuinka omaan mielenterveyteen voi vaikuttaa myönteisesti. Palautteen keräämisellä arvioidaan sitä, kuinka hyvin tieto ja konkreettiset keinot ovat saavuttaneet nuoret. Opinnäytetyössä korostuvat eri menetelmien käyttö, tiedonhankinta, vuorovaikutustaidot ja yhteistyö työelämän kanssa.

### 6.3 Opinnäytetyön suunnittelu

Opinnäytetyöprosessi alkoi, kun saimme tiedon Rautalammin kunnan tarpeesta kehittää ohjelmaa yläasteikäisille nuorille mielenterveysviikolle syksyille 2020.

Käytännönläheinen opinnäytetyö kiinnosti ryhmämme jäseniä ja sovimme yhteistyöstä Rautalammin kunnan vapaa-aikasihteerin kanssa. Pidimme yhteyttä sähköpostitse ja keskustelimme ja sovimme toiminnallisen osuuden sisällöstä sekä aikatauluista.

Opinnäytetyön prosessi eteni tekemällä kirjallisuuskatsaus. Työstimme kirjallisuuskatsausta tasapuolisesti ryhmän kesken. Kirjallisuuskatsauksen avulla löysimme teorian tietoa opinnäytetyöhön, jota hyödynsimme opinnäytetyön prosessin edetessä. Poissuljimme myös haun tulosten teorian tietoa, joka ei ollut opinnäytetyön kannalta oleellista.

Suunnittelimme toiminnallisen osuuden, jonka toteutimme Rautalammin yläasteen liikuntasalissa syksyllä 2020. Toiminnallisessa osuudessa tärkeintä oli saada nuoret ajattelemaan ja pohtimaan omaa mielenterveyttään sekä siihen vaikuttavia asioita. Menetelmämme toiminnallisessa osiossa pohjautui suunnitellusti Mieli ry:n mielenterveyden käteen. Arkiset valinnat tukevat ja edistävät mielenterveyttä ja arjessa jaksamista. Mielenterveyden käden tarkoitus on muistuttaa, miten arkiset valinnat vaikuttavat mielenterveyteen. Mielenterveyden käsi on apuväline, jonka avulla voi tarkastella ja kehittää omia valintoja sekä huomioida asiat, jotka lisäävät ja/tai vähentävät mielen hyvinvointia.

Mielenterveyden käden osa-alueet ovat uni ja lepo, ravinto ja ruokailu, ihmissuhteet ja tunteet, liikkuminen ja kehon kuuntelu, vapaa-aika ja luovuus, arjen rytmi sekä arvot ja päivittäiset valinnat. Näiden osa-alueiden pohjalta toteutamme yläkoululaisille neljä toiminnallista pistettä. (Mielenterveysseura. MIELI ry. Mielenterveyden käsi, 2019.)

Jokaisella rastilla on nuoria varten moniste, jossa on kuva mielenterveyden kädestä ja moniste, jossa on hyödyllisiä linkkejä ja yhteystietoja Rautalammin alueen mielenterveyspalveluista. Oppilaat voivat ottaa halutessaan älylaitteella kuvan siitä itselleen. Nuoret kiertävät kaikki neljä rastia. Viimeisen rastin lopuksi nuoret täyttävät palautekyselyn, jonka jälkeen nuorille tarjotaan makeisia. Toiminnallisen osuuden jälkeen palautekyselyt analysoidaan, pohditaan tavoitteiden toteutumista sekä viimeistellään kirjallinen osuus.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Rautalammin koulu toimi toimintaympäristönä. Toiminnallisessa osuudessa teimme neljä rastia koulun liikuntasaliin, joissa käsiteltiin mielenterveyttä edistäviä asioita, joita kiersivät yläkoulun oppilaat. Rastien kiertäminen tapahtui koulupäivän aikana, näin ollen nuoret osallistuivat. Aikuisten läsnäolo oli tilanteessa tärkeää, jotta nuoret keskittyvät aiheeseen. Toiminnallisen osuuden kautta nuoret saivat tietoa erilaisista keinoista, joilla edistää omaa mielen hyvinvointia ja siitä, että mitkä asiat vaikuttavat nuoren ihmisen mielenterveyteen. Rastit oli rakennettu mielenterveyden käden aiheiden mukaan, jotka ovat uni ja lepo, ravinto ja ruokailu, ihmissuhteet ja tunteet, liikkuminen ja kehon kuuntelu sekä vapaa-aika ja luovuus.

Uni- ja lepo rastilla toimintana oli mindfulness- harjoitus. Harjoitukseksi valikoitui mindfulness- tauko luokkahuoneessa, sillä kyseisessä harjoituksessa ei haittaa pieni taustamelu. Tietoisuus- ja läsnäolotaidoilla keskitytään meneillä olevan hetken kokemiseen, hyväksymiseen ja havainnointiin. Mindfulness voi olla avuksi ahdistuksen, masennuksen, stressin ja kivun lievittämiseen. Säännöllisen harjoittelun on havaittu tukevan fyysistä terveyttä. Lapset ja nuoret hyötyvät harjoituksista, koska saavat apua keskittymiseen, rauhoittumiseen ja oppimiseen. Mindfulness voi olla avain onnellisempaan ja rennompaan elämään. Tietoisuustaitoja kehitetään erilaisten harjoitusten avulla kuten hengitysharjoituksilla. (Mielenterveysseura. MIELI ry. Mitä ovat mindfulness-tietoisuustaidot.)

Ravinto ja ruokailu rastilla katsoimme oppilaiden kanssa ensin Sokeripommit- videon, jossa esitellään, paljonko sokeria erilaisissa elintarvikkeissa on. Sen jälkeen pidimme tietovisan nuorten ravitsemukseen liittyvillä kysymyksillä. Visa toteutui Kahoot-sovelluksen avulla. Kahoot on sovellus internetissä, jossa kuka vain voi tehdä omia tietovisojaan omasta päättämästä aiheestaan. Kysymykset ja vastausvaihtoehdot voi päättää itse. Teimme 10 kysymyksen visan, jossa kaksi kysymystä liittyy sokeripommit-videoon ja muut kysymykset liittyvät nuorten ravitsemukseen. Teoria tieto kysymysten taustalla on kerätty Syöhyvää.fi sivustolta.

Ajatuksena tietovisan toteutuksessa oli se, että jokainen nuori tai nuoret pareina voivat omalla älylaitteellaan osallistua tietovisaan. Tietovisan pitäjä antoi nuorille koodin, jonka he kirjoittivat Kahoot-sovellukseen ja pääsivät näin osallistumaan tietovisaan. Tietovisakysymykset ovat joko kysymyksiä, joissa on neljä vastausvaihtoehtoa, tai kysymyksiä, joissa voi vastata oikein tai väärin. Ensimmäisenä oikein vastannut saa eniten pisteitä, sekä kaikki oikein vastanneet saavat tietyn määrän pisteitä. Joka kysymyksessä on parinkymmenen sekunnin vastausaika ja lopussa näkyy visan voittaja.

Ihmissuhteet, tunteet, vapaa-aika ja luovuus -rastilla nuoret pääsivät pohtimaan omia vahvuuksiaan. Nuoret istuivat puolikaressa liikuntasalin lattialla. Jokaiselle nuorelle jaettiin yksi post-it -lappu. Nuori sai kirjoittaa lapulle yhden tai useamman vahvuuden itsestään. Post-it -lappu liimattiin nimettömänä lattialle nuorten eteen. Nuoria kannustettiin keksimään edes yksi asia ja tarvittaessa autettiin. Kun vahvuus oli kirjoitettu, keskusteltiin yhdessä itsetunnosta, mikä sitä nostaa ja mikä laskee, muiden ihmisten kohtelusta ja miten itse kokee tulleen kohdelluksi.

Liikkuminen ja kehon kuuntelu rastilla nuoret saivat tietoa liikunnan merkityksestä mielenterveyteen. Nuorten kanssa käytiin keskustelua erilaisista liikuntamuodoista sekä heille tärkeistä liikuntaharrastuksista. Liikuntarastilla nuorten kanssa kävimme keskustelua siitä, että liikunnan tulisi olla mielekästä, jolloin sitä harrastaa mielellään. Nuoret kertoivat omista liikuntaharrastus kokeiluistaan, jonka kautta useampi nuori on löytänyt oman mielekkään tapansa liikkua. Keskustelua kävimme myös siitä, että liikuntaa tulisi harrastaa aina oman hyvinvoinnin vuoksi.

## 7.1 Palautekysely

Toiminnallisen osuuden päätteeksi nuorille annettiin mahdollisuus keskustella yhdessä mielenterveyteen liittyvistä asioista ja lisäksi keräsimme nuorilta ja tapahtumaan osallistuneilta aikuisilta kirjallisen palautteen, joissa oli ennalta määritetyt kysymykset. Laadimme opinnäytetyössämme palautekyselyn, jonka avulla keräsimme palautetta yläkoulun oppilailta järjestämästämme oppitunnista, jossa nuoret kiersivät neljä eri rastia liittyen mielenterveyden edistämiseen.

Palautekyselyn avulla selvitimme, saivatko oppilaat aiheesta uutta tietoa ja keinoja mielenterveyden edistämiseen ja onko aihe nuorten mielestä kiinnostava. Oppitunteihin osallistuvilta aikuisilta pyysimme myös palautetta oppitunnista sekä sen tarkoituksenmukaisuudesta.

Palautekysely on yksi perinteisimmistä tavoista kerätä tutkimusaineistoa ja sitä on pidetty erityisenä aineistonkeruumenetelmänä 1930 -luvulta lähtien. Kyselyn muoto vaihtelee sen mukaan, mikä on sen tarkoitus ja kohderyhmä. Kohde ryhmämme oli yläkouluikäiset nuoret ja keräsimme aineiston samanaikaisesti. Kysymykset luovat perustan tutkimuksen onnistumiselle, jolloin kysymysten tekemisessä ja muotoilemisessa täytyy olla huolellinen. (Valli 2010, 103.) Palautelomakkeeseen kysymykset muotoiltiin mahdollisimman yksinkertaisiksi, joihin pystyy vastaamaan kyllä, ei ja en osaa sanoa.

Palautekysely aloitetaan usein taustakysymyksillä, joten palautekyselyn alussa kysyttiin ensimmäiseksi ikää ja sukupuolta. Tämän jälkeen siirrytään varsinaiseen aiheeseen. Lomakkeen maksimipituus vaihtelee kohderyhmän mukaan. Palautekyselyn ollessa liian pitkä, vastaaja helposti vastaa viimeisiin kysymyksiin ilman perusteellista pohdintaa, jolloin tutkimuksen luotettavuus voi kärsiä. (Valli 2010, 104-106.)

Kysely samanaikaisesti isolle ryhmälle mahdollistaa sen, että paikalla ollessa kysymyksiä voidaan tarkentaa, mikäli huomataan, että vastaajat eivät ymmärrä kysymystä tai jättävät vastaamatta. Vastaajat myös voivat kysyä tarkentavia kysymyksiä tarvittaessa. Palautekyselyn tulee kuitenkin olla siitä huolimatta yksiselitteinen. Kyseisessä aineistonkeruutavassa vastausprosentti on korkea, sillä vastaajat tavoitetaan kerralla ja lisäksi vastaajia voidaan tarkkailla ja tehdä täydentävää aineistoa, mikäli siitä on hyötyä. (Valli 2010, 108-109.)



## 7.2 Palautekyselyiden tulokset

7.-luokkalaisista kysymyksiin vastasi 25 oppilasta, 8.-luokkalaisista 35 oppilasta, 9.-luokkalaisista 33 ja pyysimme myös mukana olleilta aikuisilta palautetta, joista viisi vastasi kysymyksiin. Kolmeen kysymyslomakkeeseen ei ollut laitettu ikää. Oppilaan vastasivat strukturoituun palautekyselyyn ja aikuisten palautekysely koostui avoimista kysymyksistä.

“Sain tunnilta uutta tietoa” väitteeseen 7.-8.-luokkalaisista yli puolet vastasi täysin samaa tai samaa mieltä. ”En osaa sanoa” vastasi alle puolet vastanneista ja pieni määrä oppilaista oli eri mieltä. 9.-luokkalaisista alle puolet oli samaa mieltä ja eri mieltä oli enemmän kuin 7.-8.-luokkalaisista. 7-8. luokkalaisten vastaukset ovat laitettu samaan kuvioon, sillä tuloksissa ei ole merkittäviä eroja. Kuvioissa esitetty tarkemmin, kuinka vastaus prosentit jakautuivat.

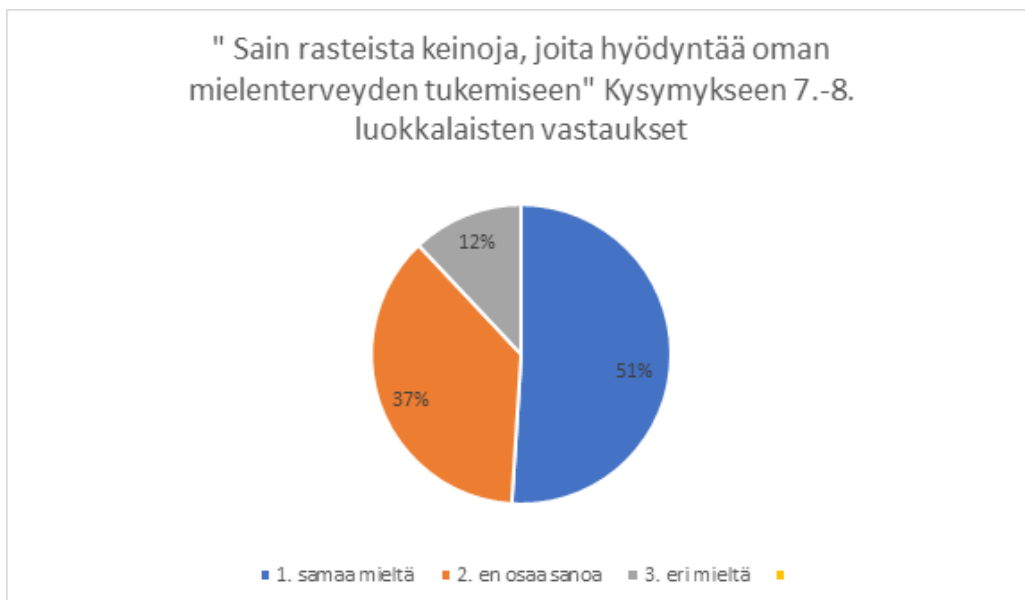


KUVIO 1. 7.-8.-luokan vastaukset väitteeseen “sain tunnilta uutta tietoa”

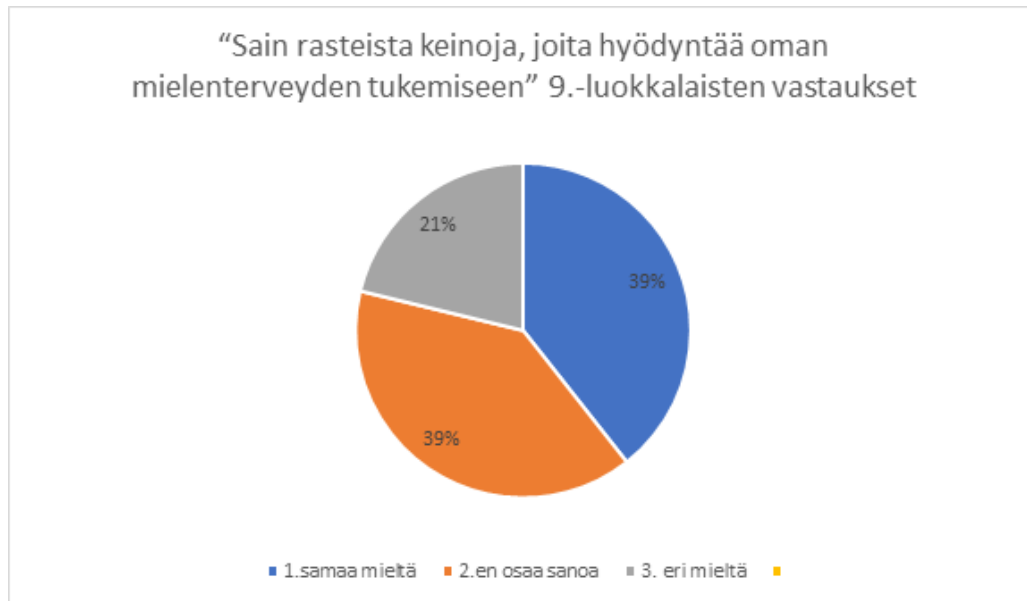


KUVIO 2. 9.- luokan vastaukset väitteeseen "sain tunnilta uutta tietoa"

"Sain rasteista keinoja, joita hyödyntää oman mielenterveyden tukemiseen" 7.-8.-luokkalaisista samaa mieltä oli enemmistö ja eri mieltä pieni määrä oppilaista. 9.-luokkalaisista samaa mieltä ja en osaa sanoa- vastauksia tuli saman verran.



KUVIO 3. 7.-8.-luokan vastaukset väitteeseen " Sain rasteista keinoja, joita hyödyntää oman mielenterveyden tukemiseen "



KUVIO 4. 9.-luokan vastaukset väitteeseen “Sain rasteista keinoja, joita hyödyntää oman mielen terveyden tukemiseen”

“Rastit olivat kiinnostavia” 7.-9.-luokkalaista samaa mieltä vastasi enemmistö, ja eri mieltä vastasi pieni määrä vastaajista.

Aikuisten palautekyselyssä ensimmäisessä kysymyksessä kysyimme mitä mieltä olit mielen terveyden edistämiseen liittyvistä rasteista? Vastauksista tuli ilmi, että rastit olivat hyviä, sopivan pitkiä sekä aiheet olivat nuorille ajankohtaiset. Yksi toivoi, että mielen terveysviikkoa sekä mielen terveyttä käsitteenä olisi avattu enemmän. Toisena kysymyksenä oli, oliko rastien sisältö mielestäsi nuorille tarkoituksenmukainen. 100 % (n=5) vastasi kyllä. Kolmannessa kysymyksessä pyydettiin huomioita oppilaisiin liittyen. Vastauksista tuli ilmi, että toisia oppilaita kiinnosti ja toisia ei, mutta rastien vetäjät johtivat keskustelua ja puhe oli selkää. Oppilaat jaksoivat hyvin keskittyä. Kehittämideoita pyydettiin viimeisessä kysymyksessä, joissa kahdessa oli palautteena kiva päivä, mutta rastien kesto olisi sovittu etukäteen.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Opinnäytetyön prosessin pohdinta

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa Rautalammin kunnan yläkoululaisille tietoa mielenterveyden edistämisen keinoista sekä kartoittaa Rautalammin kunnan mielenterveyspalvelut ja tuoda ne nuorten tietoisuuteen. Tietoa mielenterveyden edistämisen keinoista tuotimme yläkoululaisille toiminnallisen osuuden kautta. Suunnittelimme mielenterveyden käteen pohjaten viisi toiminnallista rastia, joita nuoret kiersivät. Toteutus onnistui suunnitelman mukaan, ja pystyimme toiminnallisen osuuden pitämään Matti Lohen yläasteella vallitsevasta koronatilanteesta huolimatta. Toiminnallisen osuuden tekeminen oli tärkeää ja merkityksellistä, jotta pääsimme nuorten pariin tekemään mielenterveyttä edistävää työtä. Nuoret osallistuivat rasteille hyvin ja ottivat tietoa vastaan mielenterveyden edistämisestä kohtalaisesti. Jätimme koululle tiedotteen, johon oli kerätty Rautalammin kunnan mielenterveyspalveluiden yhteystietoja, nuoret myös ottivat kuvia yhteystiedoista omilla puhelimillaan.

Koimme kirjallisuuskatsauksen tekemisen haastavaksi, sillä sen tekeminen oli meille uutta. Saimme kuitenkin paljon uutta tietoa nuorten mielenterveyshäiriöistä, joita voimme hyödyntää sairaanhoitajana työskennellessämme. Aloimme työstämään työtä hyvissä ajoin, vaikka aloitus oli vaikea, jokainen sai oman osansa tehtyä. Meillä on neljän hengen ryhmä, joten vastuu oli helppo jakaa eikä kuormitusta tullut liikaa. Olisimme voineet käyttää enemmän englannin kielisiä lähteitä, mutta kuitenkin arkailimme, sillä moni meistä kokee englannin kielen olevan haastavaa, mutta arvioimme lähteiden luotettavuuden ja käyttämämme lähteet ovat luotettavia. Mielestämme saimme kirjallisuuskatsaukseen koottua ajantasaista ja luotettavaa teoretietoa nuorten mielenterveyden häiriöistä.

Ennakkokäsitys oli, että nuorten mielenterveyshäiriöt ovat lisääntyneet, joten oli tärkeää oppia aiheesta lisää ja löytää keinoja, jotka ehkäisisivät näitä. Suomenkielistä materiaalia löytyi nuorten mielenterveyshäiriöistä hyvin. Meille selkeni työtä tehdessä, että monessa tahossa yritetään ennalta ehkäistä nuorten

mielenterveysongelmia jo hyvinkin aikaisessa vaiheessa. Neuvolassa jo ennen lapsen syntymää puututaan elinolosuhteisiin ja tarjotaan apua vanhemmille. Koska huomasimme monen tahon ennalta ehkäisevän työn, päädyimme alkuvaiheessa opinnäytetyöprosessia keskittymään nimenomaan mielenterveyttä edistävään toimintaan. Mielenterveyden käsi oli erittäin hyödyllinen toiminnallista osuutta suunniteltaessa.

## 8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön tulee noudattaa ammattikorkeakouluille asetettuja suosituksia, jotka ohjaavat etiikan ja hyvän tieteellisen käytännön toteuttamista (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Arene ry 2020). Olemme huomioineet opinnäytetyössämme käyttämämme aineistojen ajantasaisuuden ja luotettavuuden, hyödyntämällä mahdollisimman uutta tietoa. Arvioimme monia lähteitä, jotta tekstimme olisi laadukasta ja pyrimme eettiseen työskentelyyn koko opinnäytetyöprosessin ajan. Kaikki lähteet kuten opinnäytetyöt, oppaat ja oppikirjat eivät ole tarpeeksi laadukkaita lähteiksi, joten lähteeksi kannattaa valita asiantuntijan tuorein ja ajantasaisin tuotos (Vilka 2005, 73). Opinnäyte käy läpi plagiaatintunnistusjärjestelmän, joten on tekijöiden vastuulla merkitä lainaukset ja lähdeviittaukset oikein (Arene 2020). Etiikassa pohditaan hyvää ja pahaa sekä oikeata ja väärää, joten hyvät toimintatavat, joita ovat rehellisyys, yleinen tarkkuus ja huolellisuus tulee ottaa huomioon opinnäytetyötä tehdessä (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007, 23.)

Toiminnallisissa pisteissä huomioimme eettisyyden. Pisteiden aiheet olivat ikäryhmälle sopivia ja aiheuttivat keskustelua nuorten keskuudessa. Pisteillä jokaisella nuorella oli mahdollisuus keskustella aiheista vapaaehtoisesti, ketään ei velvoitettu puhumaan. Vahvuuksia käsittelevällä toiminnallisella pisteellä nuoret kirjoittivat post-it -lappuihin nimettöminä. Vaikka lapuissa ei nimiä lukuunkaan, hävitettiin ne silti asianmukaisesti. Myös palautekyselyt täytettiin nimettöminä ja hävitettiin asianmukaisesti, kun olimme analysoineet ne. Pisteillä puhuimme asioista asiallisesti sekä informatiivisesti.

### 8.3 Johtopäätökset

Käsitteenä nuorten mielenterveys on laaja, ja siitä löytyi paljon tietoa internetistä. Haasteena oli rajata aihe siten, että löytyy oikeanlaista materiaalia kirjallisuuskatsaukseen. Aineiston keruun ja analysoinnin kautta voimme kuitenkin päätellä, että nuorten ehkäisevässä mielenterveystyössä tärkeää on miettiä riski- ja suojaavat tekijät, joiden pohjalta voimme lähteä miettimään erilaisia tehokkaita keinoja nuorten mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemiseen.

Opinnäytetyön johtopäätöksissä hyödynnämme oppilailta ja aikuisilta kerättyä palautetta toiminnallisesta päivästä. Keräsimme oppilailta kirjallista palautetta strukturoidulla palautekyselyllä sekä aikuisilta palautekyselyllä, jossa oli avoimet kysymykset. Suullista palautetta saimme myös toiminnallisen osuuden päätteeksi aikuisilta paikan päällä.

Palaute nuorilta oli pääosin myönteistä. Palautekyselyn mukaan nuoret saivat uutta tietoa nuorten mielenterveydestä ja suurin osa koki tapahtuman tarpeellisena. Tämän perusteella opinnäytetyömme tavoite on toteutunut. Aikuisilta saadun palautteen mukaan toiminnalliset pisteet olivat tarkoituksenmukaisia, ajankohtaisia sekä sisällöltään toimivia.

Omien kokemusten ja palautteen perusteella toiminnallinen osuus oli toimiva tapa tuoda nuorille tietoa mielenterveydestä. Tapahtuman jälkeen voidaan tulla johtopäätökseen, että nuorten tietoisuus mielenterveydestä on kasvanut pitämämme toiminnallisen osuuden jälkeen.

### 8.4 Ammatillinen kasvu

Ryhmämme jäsenet ovat aiemmalta koulutukseltaan lähihoitajia, osalla oli jo en-tuudestaan kokemusta mielenterveystyöstä ja nuorten kanssa toimimisesta. Koimme nuorten kanssa työskentelyn luontevaksi sekä opettavaiseksi. Nuoret näyttävät ilmeillä ja eleillä ajatuksensa selkeämmin kuin aikuiset, toimintapisteillä

toimintaa pystyi hieman muokkaamaan ja ohjaamaan oppilaiden kiinnostuksen mukaan. Oppilaista oli hyvin nähtävissä, oliko aihe tarpeeksi mielenkiintoinen.

Opinnäytetyötä tehdessä teoriatieto syveni. Opimme paljon esimerkiksi yleisimmistä mielenterveyshäiriöistä, sekä suojaavista- ja riskitekijöistä. Toiminnallista osuutta suunnitellessa perehdyimme mielenterveyden edistämisen keinoihin käytännön tasolla, tästä on varmasti hyötyä tulevaisuudessa. Osaamme tarvittaessa antaa konkreettisia neuvoja mielenterveyden häiriöistä kärsivälle. Mielenterveys koskettaa jokaista ihmistä, ja näin ollen myös jokaista ihmisten kanssa työskentelevää sairaanhoitajaa. Osaamme kiinnittää mielenterveyteen enemmän huomioita opinnäytetyön prosessin jälkeen ja ymmärrämme, kuinka tärkeä osa hoitotyötä mielenterveys ja sen ennaltaehkäisy on.

Omasta hyvinvoinnista ja mielenterveydestä huolehtiminen on merkittävän tärkeää, jonka jokainen ryhmämme jäsen on huomannut opinnäytetyön prosessin aikana. Erilaiset elämänmuutokset koskettivat meitä kaikkia prosessin aikana, jolla oli vaikutusta työskentelemiseen opinnäytetyön parissa. Ammatillisesta näkökulmasta prosessista on oppinut paljon asioita, joihin tulee jatkossa kiinnittää huomiota omasta työkyvystä huolehtiessa.

## LÄHTEET

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Arene ry. (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyön eettiset suositukset*. Saatavilla 19.10.2020 <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTI-SET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>
- Ebeling, H., Hokkanen, T., Tuominen, T., Kataja, H., Henttonen, A. & Marttunen, M. (2004). *Nuorten käytöshäiriöiden arviointi ja hoito*. Duodecim. Saatavilla 10.4.2020 <https://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo94011.pdf>
- Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O. & Marttunen, M. (30.12.2016). *Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa*. Saatavilla 2.4.2020 [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN\\_ISBN\\_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hirsijärvi, R., Remes, P. & Sajavaara, P. (2007). *Tutki ja kirjoita*.
- Hirsimäki, T., Rantanen, A., Kivimäki, H., Koivisto, A. & Joronen K. (2015). *Perhetekijöiden yhteys ammattiin opiskelevien tyttöjen ja poikien itsearvioituun masentuneisuuteen*. Saatavilla 16.5.2020 <https://www.julkari.fi/handle/10024/130958>
- Karlsson, L. & Marttunen, M. (2007). *Nuorten masennus. Tietoa nuorille ja heidän perheilleen*. Saatavilla 10.4.2020 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78214/2007b06.pdf?sequence=1>
- Lyyra, N., Juntila, N., Tynjälä, J. & Välimaa R. (9.8.2019) *Nuorten yksinäisyys on yhteydessä lisääntyneeseen oireiluun ja lääkkeiden käyttöön*. Lääkärilehti. Saatavilla 6.5.2020 <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/nuorten-yksinaisyys-on-yhteydessa-lisaantyneeseen-oireiluun-ja-laakkeiden-kayttoon/>
- Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (28.8.2013). *Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille*. THL. Saatavilla 2.4.2020



- [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL\\_OPA025\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Mielenterveysseura. MIELI ry. *Mielenterveyden käsi*. (2019). Saatavilla 4.10.2020 <https://mieli.fi/fi/julisteet-ja-kortit/mielenterveyden-k%C3%A4si-uusi>
- Mielenterveysseura. MIELI ry. *Mitä ovat mindfulness-tietoisuustaidot*. Saatavilla 4.10.2020 <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/mit%C3%A4-ovat-mindfulness-tietoisuustaidot>
- Nuorten mielenterveystalo. *Häiriöt ja ongelmat. Ahdistuneisuushäiriöt*. Saatavilla 9.4.2020 [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/nuorten\\_mielenterveysongelmat/Pages/ahdistuneisuushairiot.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/ahdistuneisuushairiot.aspx)
- Nuorten mielenterveystalo. *Mielenterveyden vahvistaminen. Mielenterveys*. Saatavilla 25.1.2021 [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/mielenterveyden\\_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx)
- Nuorten mielenterveystalo. *Tietoa mielenterveydestä. Häiriöt ja ongelmat. Käytösongelmat*. Saatavilla 12.4.2020 [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/nuorten\\_mielenterveysongelmat/Pages/Kaytosongelmat.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/Kaytosongelmat.aspx)
- Nuortenlinkki. *Mielenterveys. Masennus*. Saatavilla 11.4.2020 <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/mielenterveys/masennus>
- Nuotio, T., Karukivi, M. & Saarijärvi, S. (28.4.2013). *Nuorten masennusta voidaan ehkäistä*. Potilaan lääkirilehti. Saatavilla 2.4.2020 <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/nuorten-masennusta-voidaan-ehkaista/>
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. (2015). *Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan*. (3.-4. p.). Sanoma Pro Oy. Tammi, Helsinki.
- Tamminen, T., Karlsson, L. & Santalahti, P. (2017). Mielenterveyden edistäminen ja ennaltaehkäisy. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander

(toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. (1.-3. p.). Duodecim, Helsinki.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Mielenterveys. Mielenterveyshäiriöt.*

*Käytöshäiriöt*. Saatavilla 12.4.2020

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/kaytoshairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Mielenterveys. Mielenterveyshäiriöt. Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt*. Saatavilla 27.4.2020

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-kaytoshairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Mielenterveys. Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt*. Saatavilla 9.4.2020

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-ahdistus-ja-ahdistuneisuushairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Mielenterveystyö. Mielenterveydenhäiriöiden ehkäisy. Opiskelijoiden mielenterveyden häiriöt vaativat varhaista tunnistamista ja hoitoa*. Saatavilla 2.4. 2020

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/opiskelijoiden-mielenterveys/mielen-hyvinvoinnin-edistaminen-oppilaitoksissa/mielenterveyden-hairioiden-ehkaisy>

UKK-instituutti. *Nuorten liikuntaesite*. Saatavilla 19.10.2020 [https://www.ukk-instituutti.fi/filebank/79-nuorten liikuntaesite pelkistetty.pdf](https://www.ukk-instituutti.fi/filebank/79-nuorten-liikuntaesite-pelkistetty.pdf)

Valli, R. (2010). Kyselylomaketutkimus. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1*. (3. uud. p.). PS-kustannus, Jyväskylä.

Vilkkä, H. (2005) *Tutki ja kehitä*. Tammi, Helsinki.

## LIITE 1. PALAUTEKYSELY: OPPILAAT

## PALAUTEKYSELY

Ikä:

Sukupuoli:

Rastita yksi vaihtoehto per kysymys.

Sain tunnilta uutta tietoa?

- Täysin eri mieltä
- Eri mieltä
- En osaa sanoa
- Samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä

Sain rasteilta keinoja, joita hyödyntää oman mielenterveyden tukemiseen?

- Täysin eri mieltä
- Eri mieltä
- En osaa sanoa
- Samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä

Rastit olivat kiinnostavia?

- Täysin eri mieltä
- Eri mieltä
- En osaa sanoa
- Samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä

Itselleni koen tärkeimmäksi mielenterveyden edistämistä ajatellen?

- Uni ja lepo, arjen rytmi ja arvot sekä päivittäiset valinnat
- Ravinto ja ruokailu
- Ihmissuhteet ja tunteet, vapaa-aika ja luovuus
- Liikkuminen ja kehon kuuntelu

Vapaa sana. Mitä ajatuksia ja tunteita mielenterveyteen liittyvät rastit sinussa herättivät?

## LIITE 2. PALAUTEKYSELY: AIKUISET

### PALAUTEKYSELY: AIKUISET

Mitä mieltä olit mielenterveyden edistämiseen liittyvistä rasteista?

Oliko rastien sisältö mielestäsi nuorille tarkoituksenmukainen?

Huomioita oppilaisiin liittyen?

Palautetta ja kehittämisideoita?

### LIITE 3. HYÖDYLLISIÄ LINKKEJÄ JA YHTEYSTIETOJA NUORILLE

#### RAUTALAMMIN MIELENTERVEYSPALVELUIDEN YHTEYSTIEDOT

- Rautalammin mielenterveysneuvola ja terveystalo
  - Sairaalan tie 1, 77700 RAUTALAMPI
- Suonenjoen mielenterveyskeskus ja nuorten työryhmä
  - Sairaalan polku 6/PL 5, 77600 SUONENJOKI
- Keskitetty ajanvaraus
  - ma-pe klo 9-10
  - 0444131250
- Jos olet huolissasi ihmisestä, tee huoli-ilmoitus. Tulosta oheinen lomake ja lähetä se paperiversiona:
  - Rautalammin kunta/sosiaalitoimi
  - Kuopion tie 11, 77700 RAUTALAMPI

[huoli-ilmoitus-Rautalampi](#)

<https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/Pages/default.aspx>

<https://www.mielenterveystalo.fi/>

<https://mieli.fi/fi>

<https://www.mielenterveysseurat.fi/kuopio/>

<https://sekasin247.fi/>

## LIITE 4. MIELENTERVEYDEN KÄSI



## LIITE 5. LIIKUNTASUOSITUS 13-18 -VUOTIAILLE

**LIIKU AINAKIN 1½ TUNTIA PÄIVÄSSÄ  
– PUOLET SIITÄ REIPPAASTI**

