



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Emmi Salo  
Yasmin Schavikin

## Nuorten miesten hyvinvointiin ja mielenterveyteen vaikuttavat tekijät

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoidtaja (AMK)  
Sairaanhoidotyön tutkinto-ohjelma  
Opinnäytetyö  
15.02.2021

Tekijä(t) Otsikko	Yasmin Schavikin Emmi Salo  Nuorten miesten hyvinvointiin ja mielenterveyteen vaikuttavat tekijät
Sivumäärä Aika	22 sivua + 5 liitettä 15.02.2021
Tutkinto	Sairaanhoidtaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoidtotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Lehtori Marianne Sipilä
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata mitkä tekijät vaikuttavat nuoren miehen hyvinvointiin ja mielenterveyteen. Tavoitteena oli koota olemassa olevaa tutkittua tietoa hoitotieteellisistä tutkimuksista ja alan kirjallisuudesta sekä mahdollisesti hyödyntää tietoa sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden/opiskelijoiden keskuudessa. Työtä ohjasi tutkimuskysymys: "Mitkä tekijät vaikuttavat nuorten miesten hyvinvointiin ja mielenterveyteen?".</p> <p>Menetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Aineisto haettiin Cinahl, Medic ja PubMed tietokannoista, myös manuaalista hakua hyödynnettiin. Lopullinen aineisto koostui 6 artikkelista, jotka analysoitiin sisällönanalyysillä.</p> <p>Keskeisimmiksi nuorten miesten hyvinvointiin ja mielenterveyteen vaikuttaviksi tekijöiksi osoittautui liikunta ja sosiaaliset tekijät. Liikunnan merkitys näyttäytyi mielenterveyttä edistävänä sekä suojaavana tekijänä. Sosiaalisissa tekijöissä nousi esille ihmissuhteet sekä yksinäisyydestä johtuva oireilu. Muun muassa stressiä vähentävä vaikutus ja pelkkään urheiluun keskittyminen sekä urheilun tuoma yhteisöllisyys, kurinalaisuus ja tavoitteellisuus olivat sekä mielenterveyttä edistäviä, että ehkäiseviä tekijöitä. Yksinäisyydestä johtuva oireilu näyttäytyi erilaisina psykosomaattisina oireina kuten vatsakipuna, päänsärkynä, hermostuneisuutena ja nukahtamisvaikeuksina. Ihmissuhteiden puuttuminen koettiin vaikuttavan yksinäisyyden tunteeseen. Internetin ja sen tuoman verkostoitumisen katsottiin olevan myös mahdollinen positiivinen tekijä mielenterveyteen.</p>	
Avainsanat	Mielenterveys, mies, nuori, hyvinvointi

Author(s) Title	Yasmin Schavikin Emmi Salo  Affecting factors of well-being and mental health among young adult men
Number of Pages Date	22 pages + 5 appendices 15 Feb 2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Degree Programme in Nursing
Instructor(s)	Senior Lecturer Marianne Sipilä
<p>The purpose of the study was to describe the factors affecting young men's well-being and mental health. The aim was to compile existing researched information on nursing research and literature in the field, and possibly to utilize the information among social and health care workers / students. The work was guided by the research question: "What factors affect the well-being and mental health of young men?"</p> <p>The method used was a descriptive literature review. The material was retrieved from the Cinahl, Medic and PubMed databases, and a manual search was also utilized. The final material consisted of 6 articles, which were analyzed by content analysis.</p> <p>The sports and social factors proved to be the most important factors affecting the well-being and mental health of young men. The sports were proved to be as well as promoting and protective factor. Social factors on the other hand, highlighted the lack of social relationships and symptoms caused by loneliness. Among other things, the stress-reducing effect and focus on sport alone, as well as the communality, discipline, and purposefulness that sport brought, were both promotive and protective factors. Symptoms caused by loneliness were shown as psychosomatic symptoms such as abdominal pain, headache, nervousness, back pain, and difficulty falling asleep. Non-partnership was also felt to affect the feeling of loneliness. The Internet and the networking it brought were also seen as a potential factor in mental health in young men.</p>	
Keywords	Mental health, male, young, adolescent males, social welfare

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Nuorten miesten hyvinvointiin ja mielenterveyteen vaikuttavat tekijät	2
2.1	Hyvinvointi	2
2.2	Mielenterveys	3
2.3	Nuoruuden kehitys	4
2.4	Yhteiskunnan hyvinvoinnin haasteita	4
2.4.1	Elämäntavat osana mielenterveyttä	5
2.4.2	Sosiaalinen hyvinvointi	5
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	6
4	Opinnäytetyön menetelmät	6
4.1	Kirjallisuuskatsaus	6
4.2	Aineiston keruu	7
4.3	Aineiston analysointimenetelmä	8
5	Tulokset	9
5.1	Liikunta	9
5.1.1	Liikunta mielenterveyden edistäjänä	9
5.1.2	Liikunta suojaavana tekijänä	11
5.2	Sosiaaliset tekijät	12
5.2.1	Yksinäisyydestä johtuva oireilu	12
5.2.2	Ihmissuhteet	12
6	Pohdinta	13
6.1	Tulosten tarkastelu	13
6.2	Eettisyys	16
6.3	Luotettavuus	16
6.4	Kehittämisehdotukset ja ammatillinen kasvu	17
	Lähteet	20
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhakuprosessin kuvaus	
	Liite 2. Analyysiviitekehystaulukko	

## 1 Johdanto

Mielenterveyshäiriöiden esiintyvyys on yleistä ja monet niistä esiintyvätkin nuorella iällä. Eri tutkimusten mukaan jopa 20–25 prosenttia suomalaisista nuorista kärsii jostakin mielenterveyshäiriöstä. Noin puolet aikuisiän mielenterveyshäiriöistä on väestötutkimusten mukaan alkanut jo ennen 14 vuoden ikää ja noin kolme neljänestä ennen 24 vuoden ikää. (THL 2019a.) Mielenterveyden häiriöt kuuluvat maailmanlaajuisesti yhdeksi suurimmaksi taakaksi nuorten keskuudessa. Niillä on merkittäviä henkilökohtaisia, sosiaalisia ja taloudellisia kustannuksia, jotka voivat kestää läpi elämän. (Vella ym. 2018: 2.)

Nuorten miesten yleinen terveys sekä mielenterveys ovat yleisesti huonompia ikäryhmänsä naisiin verrattuna. Nuoret miehet ovat alttiimpia itsemurhille, käyttäytymisen häiriöille, päihteiden käytölle sekä ihmissuhdeväkivallalle nuoriin naisiin verrattuna. He ovat myös maailmanlaajuisesti selvästi korostunut terveysriskiryhmä. Ongelmat ovat saaneet maailmanlaajuisesti valitettavan vähän huomiota. Ikäryhmänä nuoret miehet hakevat tilastojen mukaan vähiten apua mielenterveysongelmiinsa ja aineistot osoittavatkin nuorten miesten jäävän useasti terveydenhuoltojärjestelmien ulkopuolelle. Hoitoon sitoutumattomuus, epäpätevä hoito, leimautumisen pelko, häpeä, maskuliinisuus ja yhteiskunnalliset asenteet ovat suurimpia syitä hoitoon hakeutumattomuuteen. Myös sosioekonomisen aseman katsotaan vaikuttavan terveydenhuollon palveluiden saatavuuteen. Erityisesti tiettyjen väestöryhmien kuten maahanmuuttajataustaisten, seksuaalivähemmistöisten ja lain kanssa tekemisissä olevien nuorten miesten kohdalla on havaittu olevan enemmän mielenterveyden ongelmia. (Rice – Purcell – McGorry 2018: S9–S17.)

Tutkimuksen mukaan mielenterveyden varhainen edistäminen ja siihen varhainen puuttuminen ovat avainasemassa mielenterveydenhäiriöiden ehkäisyssä (Rice ym. 2018: S9-S17). Myös mielenterveyslukutaidon katsotaan olevan yksi tärkeimmistä yhteisönlajuisessa ennaltaehkäisyssä, edistämässä ja mielenterveyden ongelmien varhaisessa puuttumisessa (Vella ym. 2018: 2).

Tässä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tarkoituksena on tutkitun kirjallisuuden avulla kuvata mitkä tekijät vaikuttavat nuorten miesten mielenterveyteen sekä

hyvinvointiin. Tutkittavaa aihetta tarkastellaan sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulmasta. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Metropolian Connex -hankkeen kanssa.

## **2 Nuorten miesten hyvinvointiin ja mielenterveyteen vaikuttavat tekijät**

### 2.1 Hyvinvointi

World Health Organization määrittelee terveyden täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Terveys on jatkuvasti muuttuva tila, koska siihen vaikuttaa sairaudet sekä elinympäristö, fyysinen ja sosiaalinen sekä myös ihmisten omat kokemukset ja asenne. (Huttunen 2018.) Hyvinvoinnin eri osatekijöihin kuuluu kolme ulottuvuutta terveys, materiaallinen hyvinvointi sekä koettu hyvinvointi tai elämänlaatu. Hyvinvoinnilla voidaan viitata yksilölliseen tai yhteisötason hyvinvointiin. Yhteisötason hyvinvointiin kuuluvat elinolot, työolot, työllisyys sekä toimeentulo, kun taas yksilöllisessä korostuu sosiaaliset suhteet, onnellisuus, mahdollisuus toteuttaa itseään ja sosiaalinen pääoma. (THL 2020.)

Hyvinvoinnin määrittely on yksilöllistä ja jokaisella on oma käsityksensä terveydestään sekä hyvinvointiinsa vaikuttavista tekijöistä. Kokonaisvaltainen hyvinvointi koostuu yksilön fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä, jossa ollaan myönteisessä vuorovaikutuksessa oman elinympäristön kanssa. (THL 2019b.)

Fyysisellä terveydellä tarkoitetaan kehon kokonaisvaltaista hyvinvointia, sitä että keho toimii normaalisti eikä henkilöllä tällöin ole sairauksia, jotka vaikuttaisivat hänen elimistönsä toimintakykyyn heikentävästi. Sillä tarkoitetaan myös elämäntapaan liittyviä valintoja, jotka edistävät terveyttä ja näin ennaltaehkäisevät sairauksia. (American Association of Nurse Anesthetists 2020.) Mielen hyvinvointi eli psyykkinen terveys pitää sisällään ihmisen kykyä tuntea, ilmaista ja hallita positiivisia sekä negatiivisia tunteita ja kyvyn nimetä niitä. Hyvä psyykkinen terveys tukee ihmisen oppimista sekä mahdollistaa terveiden ihmissuhteiden muodostamisen ja niiden ylläpitämisen sekä auttaa ihmistä selviytymään muutoksista ja epävarmuudesta. (Mental Health Foundation 2020.) Sosiaalinen terveys pitää sisällään erilaisia toimivia ihmissuhteita kuten perheen ja ystävät. Toimivia ihmissuhteita voidaan pitää henkilön voimavarana ja näin ollen sosiaalisen terveyden edistäjänä. Yhteisöllinen toiminta kuten harrastukset tai kouluympäristö tukee sosiaalisia taitoja ja kehittää henkilön vuorovaikutustaitoja. (Opetushallitus 2020.)

## 2.2 Mielenterveys

”Mielenterveys on hyvinvointitila, jossa yksilö ymmärtää omat kykynsä, selviytyy normaalista elämän stressistä, voi työskennellä tuottavasti ja pystyy myötävaikuttamaan yhteisöönsä” (WHO 2018).

Mielenterveyden häiriöiden tarkka määrittelyminen on haastavaa. Mielenterveys ei ole vain mielen hyvinvointia ja ongelmattomuutta se pitää sisällään myös arkeen kuuluvat ikävämät tunteet kuten suru, pettymykset, pelko, ahdistuneisuus ja ajoittaiset nukkumiseen liittyvät ongelmat. Mielen terveys on kykyä reagoida rakentavasti ongelmiin. Kun mieliala, tunteet, ajatukset ja käytös alkaa vaikuttamaan toimintakykyyn, ihmissuhteisiin ja ne rajoittavat elämää on kyse mielenterveyden häiriöstä tai sairaudesta. Vakavassa mielenterveyden häiriössä ihminen voi täysin lamaantua. (Huttunen 2017.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan hyvään mielenterveyteen katsotaan kuuluvan hyvä itsetunto, elämäntunne, optimismi, mielekäs toiminta, kyky solmia tyydyttäviä sosiaalisia suhteita sekä taito kohdata vastoinkäymisiä. (THL 2019c.)

Mielenterveyttä suojaavat tekijät voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Esimerkkinä sisäisistä suojaavista tekijöistä ovat muun muassa vuorovaikutustaidot, ystävyys-suhteet, sosiaalinen tuki sekä myönteiset varhaiset ihmissuhteet, hyvä itsetunto ja tunne olevansa hyväksyty, perimä sekä fyysinen terveys. Ulkoisia suojaavia tekijöitä ovat muun muassa koulutus, työ, tuki työyhteisöltä tai esimieheltä, kuulluksi tulemisen tunne ja mahdollisuus vaikuttaa sekä elinympäristön turvallisuus. (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2020a.)

Psyykinen kehitys jatkuu koko elämän, mutta mielenterveyden perusta rakennetaan jo varhaislapsuudessa. Tällöin mielenterveyden emotionaalissosiaalinen perusta luodaan ja nuoruusiässä sen suhteellisen pysyvä ja yksilöllinen identiteetti muotoutuu. Tämän vuoksi mielenterveyden edistäminen kuuluisi aloittaa varhaisessa ikävaiheessa. Koulut ja oppilaitokset sekä nuoriso- ja sosiaalitoimet ovat lasten ja nuorten mielenterveyden tukemisen tahoja. Näiden sektorien työntekijöiden olisi tunnettava kohderyhmänsä mielenterveyteen vaikuttavat tekijät. Myös tarvittaessa lisätä heidän tietouttaan aiheesta. Myös perheenjäsenet ovat suuressa roolissa lapsen tai nuoren mielenterveyden edistämässä, joten heidänkin tietoutensa aiheesta olisi tärkeää taata. (Solin – Appelqvist-Schmidlechner – Nordling – Tamminen 2018: 3–4.)

### 2.3 Nuoruuden kehitys

Nuoruuteen kuuluu nopea fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kasvu ja kehitys. Lapsuuden perheellä on katsottu olevan suuri merkitys kasvun ja kehityksen kannalta. (THL 2019a.) Nuoruudessa koetaan suuria muutoksia omassa persoonassa, seksuaalisessa identiteetissä, kaveripiirissä sekä vanhempien ja nuoren välisessä suhteessa (THL 2019d). Nuoruusikä voidaan jakaa kolmeen kehitysvaiheeseen, joissa jokaisessa on ominaiset piirteensä; varhaisnuoruus katsotaan sijoittuvan noin 12–14 vuotiaisiin, keskinuoruus noin 15–17 vuotiaisiin ja myöhäisnuoruus noin 18–22 vuotiaisiin (THL 2019d). Työssä keskitytään 12–29 vuotiaisiin nuoriin ja nuoriin aikuisiin miehiin.

Nuoruusiässä aivojen rakenteessa tapahtuu suuria muutoksia. Nämä merkittävät muutokset asettavat nuoren erityisen alttiiksi psykiatriseen sairastavuuteen puberteetin alku ja myöhäisnuoruuden vaiheissa. Tutkimuksissa on todettu tyttöjen ja poikien aivojen rakenteiden kypsyvän erialueilla eri aikaan, sukupuolten välisiä eroja on ollut havaittavissa jo varhaisnuoruudessa. On huomattu, että käytös- ja päihdehäiriöt sekä tarkkaavaisuushäiriö ovat merkittävästi yleisimpiä pojilla kuin tytöillä. (Kettunen – Lindberg – Castaneda – Tuulio-Henriksson – Autti 2009: 1185–1193.)

### 2.4 Yhteiskunnan hyvinvoinnin haasteita

Suomalaisen yhteiskunnan henkinen tila, korostaen etenkin lasten ja nuorten psyykkistä hyvinvointia on huolestuttava. Yhteiskunta, jossa eletään painottaen yksilöllisyyttä ja jossa tärkeimpänä pidetään sitä miltä näyttää eikä sitä kuka tai millainen on. Tämän tuoma taakka näkyy jo kouluikäisen nuoren oireiluna ja henkisenä pahoinvointina. Yhteiskunta tuo lapsille ja nuorille liian varhain aikuisille suunnattuja velvoitteita ja odotuksia. Nuorten urahaaveet aiheuttavat myös paineita ja sosiaalinen media aiheuttaa omat haasteensa tässä asiassa. Yhteisöllisyyteen palaaminen voisi toimia ehkäisevänä menetelmänä. Myös nuorten psyykkisen oireilun tunnistaminen varhain ja avun tarjoamiseen tulisi lisätä resursseja. Tällä hetkellä järjestelmä on muodostettu niin, että apua on saatavilla, kun ongelma on kehittynyt jo vaikeaksi. (Ruonala 2019: 519.)

Suomessa huolestuttavana ilmiönä pidetään mielenterveysongelmien lisääntyvää määrää nuorilla aikuisilla. Tähän syynä nähdään eriarvoistuvan yhteiskunnan tuomat rasitteet ja ihmisten eri lähtökohdat, jotka vaikuttavat ihmisten elinoloihin. Sosiaalisesti

heikommassa asemassa olevien tiedetään olevan riskiryhmänä ja useimmiten kyseiselle ryhmälle kasaantuu erilaisia ongelmia ja haasteita mielenterveyden ja päihteiden kanssa. Arjessa pärjääminen koetaan huomattavasti raskaampana, kun taloudellinen ja sosiaalinen suojaverkko on heikko. (Karlsson – Mikkonen 2019: 272–274.)

#### 2.4.1 Elämäntavat osana mielenterveyttä

On yleisesti tiedossa, että terveelliset elämäntavat vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin positiivisesti. WHO:n mukaan terveellisillä elämäntavoilla tarkoitetaan säännöllistä liikuntaa, tupakoimattomuutta, alkoholin välttämistä tai kohtuullista käyttöä ja terveellisen ruokavalion omaksumista, joka on myös yhteydessä ylipainon välttämiseen. WHO:n mukaan nämä johtaisivat parempaan fyysiseen terveyteen, mutta myös edistävän henkistä hyvinvointia. Terveellisten elämäntavoilla on siis merkitystä fyysiselle terveydelle, mutta myös mielenterveydelle. (Velten – Bieda – Scholten – Wannemüller – Jürgen 2018: 2.)

#### 2.4.2 Sosiaalinen hyvinvointi

Elämäntapojen lisäksi muun muassa sosiaalinen hyvinvointi kuten ihmissuhteet, vuorovaikutus, yhteisöllisyys, osallisuus ja yksinäisyyden ehkäisy vaikuttavat nuorten aivo- ja mielenterveyteen merkittävästi. Myös mielekäs tekeminen, harrastusmahdollisuudet, merkityksellisyyden kokemus ja monimuotoinen oppiminen tukevat ja edistävät mielenterveyttä. Riskitekijöiksi katsotaan alkoholi ja muut päihteet, traumaattiset kokemukset ja pitkittynyt stressi. Muun muassa liian varhainen, tulevaisuutta määrittelevä valinnan pakko voi aiheuttaa kuormittavaa stressiä. Myös kiusaaminen, fyysinen tai henkinen väkivalta tai häirinnän kohteeksi joutuminen sosiaalisessa mediassa tai reaalielämässä ovat merkittäviä riskitekijöitä nuoren mielenterveydelle. Kiusaaminen voi aiheuttaa sekä välittömiä että pitkäkestoisia oireita. Välittömiksi katsotaan univaikeudet ja päänsärky ja pitkäkestoisiksi traumat, masennus, ahdistuneisuus ja itsetunto-ongelmat. Myös yksinäisyyden on todettu olevan huomattava riskitekijä mielenterveydelle ja jopa aivojen harmaassa aineessa voidaan havaita yksinäisyyden aiheuttamia muutoksia. (Lääkäriseura Duodecim – Suomen Akatemia 2020: 14.)

### **3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset**

Tässä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tarkoituksena on kuvata mitkä tekijät vaikuttavat nuorten miesten hyvinvointiin sekä mielenterveyteen sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulmasta. Tavoitteena on koota olemassa olevaa tutkittua tietoa hoitotieteellisistä tutkimuksista ja alan kirjallisuudesta sekä mahdollisesti hyödyntää tietoa sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden/opiskelijoiden keskuudessa.

Tutkimuskysymys:

Mitkä tekijät vaikuttavat nuorten miesten hyvinvointiin ja mielenterveyteen?

### **4 Opinnäytetyön menetelmät**

#### **4.1 Kirjallisuuskatsaus**

Kirjallisuuskatsaus tyypit jaetaan kolmeen perustyyppiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysiin (Salminen 2011: 6). Tämän opinnäytetyön menetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on itsenäinen tutkimusmenetelmä, joka noudattaa tieteellisiä periaatteita. Sen tarkoituksena on etsiä vastauksia kysymyksiin, mitä ilmiöstä jo tiedetään tai tuoda esille ilmiön keskeisimmät käsitteet ja käydä läpi niiden väliset suhteet. Tutkimuksen avulla voidaan pyrkiä tunnistamaan, vahvistamaan tai kyseenalaistamaan aikaisempien tutkimusten esiin nostamia kysymyksiä. Tämän tutkimusmenetelmän vaiheita ovat: tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston keruu ja sen valinta, aiheen kuvailu ja tulosten analysointi. (Kangasniemi ym. 2013: 295–296.) Opinnäytetyön tulosten analysoimisessa käytämme laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmiä. Tulokset tullaan analysoimaan sisällönanalyysiä käyttäen. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 131–135.) Kirjallisuuskatsauksen tuloksia tarkastellaan koostaen keskeiset tutkimuskysymykseen vastaavat tulokset luokittelemalla aineisto teeman mukaisesti, jonka jälkeen aihetta voidaan tarkastella laajemmassa kontekstissa (Kangasniemi ym. 2013: 295–296).

## 4.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyön aineiston haussa käytettiin terveysalantietokantoja Cinahl, Medic, PubMed sekä manuaalista hakua. Haussa aineisto rajataan vastaamaan sisäänotto ja poissulku kriteereitä. Hakusanoina ovat mielenterveys\* mies\* nuori\* hyvinvointi\* ja englanniksi mental health\* young\* male\*. Lisähakuna hakusanoina käytettiin adolescent males\* social welfare\*. Aineisto rajataan otsikon, tiivistelmän ja lopuksi tekstin sisällön perusteella.

Prosessia ohjaa tutkimuskysymys ja aineisto koostuu pääosin tutkimusaiheen kannalta oleellisesta aiemmin julkaistusta tieteellisestä tutkimustiedosta. Myös muita kuin tieteellisiä lähteitä voi katsauksessa käyttää, jos se on kysymyksenasettelun kannalta perusteltua. Katsauksessa yleensä myös kuvataan aineiston valinnan prosessia. Aineisto haetaan pääasiassa elektronisista tieteellisistä tietokannoista tai manuaalisesti tieteellisistä julkaisuista. Aineisto muodostuu yleensä viimeaikaisimmista tutkimuksista, mutta aineiston sopivuuden merkittävin määrittelijä on asian tarkastelun mahdollisuus ilmiölähtöisesti ja tarkoituksenmukaisesti suhteessa tutkittavaan kysymykseen. Aineistoa yhdistelemällä, vertailemalla ja syntetisoimalla vastataan tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013: 295–296.)

Prosessin tiedonhaku on kuvattu taulukolla (liite 1). Taulukossa 1 kuvataan aineiston hakuun ja valintaan vaikuttavia sisäänotto- ja poissulkukriteerejä. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui lopulta yhteensä 6 tieteellistä ainestoa, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen ja soveltuivat opinnäytetyön aiheeseen.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

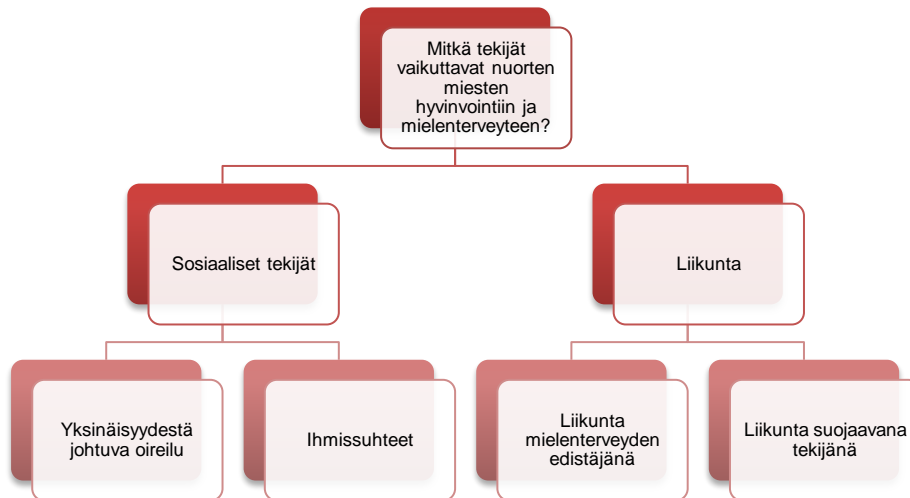
Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu vuonna 2010–2020	Julkaistu vanhempi kuin 2010
Suomen- ja englanninkieliset	Ei suomen- tai englanninkieliset
Vertaisarvioitu	Ei vertaisarvioitu
Julkaistu on ja saatavissa kirjastosta tai Metropolian ammattikorkeakoulun tietokannoista.	Julkaistu ei ole saatavissa kirjastosta tai Metropolian ammattikorkeakoulun tietokannoista.

Käsittelee nuorten miesten mielenterveyttä	Ei käsittele nuorten miesten mielenterveyttä
--	--

### 4.3 Aineiston analysointimenetelmä

Tulosten analysoimiseen kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa voidaan käyttää analyysimenetelminä kvalitatiivisen tai kvantitatiivisen tutkimuksen aineiston menetelmiä. Analyysin tekeminen voi olla haastavaa kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tulosten menetelmällisen erilaisuuden vuoksi. Tarkoituksena on tulosten pohjalta saada muodostettua vertailua tutkimusten kesken sekä muodostaa laajempia päätelmiä aiheesta ja jopa uusia tulkintoja aiheesta. Tämä ei kuitenkaan tarkoita aiemman tiedon muuttamista vaan yksinkertaisesti vain uuden tulkinnan lisäämistä, joka yhdistetään aiempaan tutkimuskysymyksen kannalta olennaiseen tietoon. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa analyysin idea ei ole referoiminen, siteeraaminen tai alkuperäisaineiston raportoiminen. Tällä menetelmällä tulosten analysoinnissa kirjallisuuskatsauksen tekijä päättää itse millä herättää lukijan mielenkiinnon. (Kangasniemi ym. 2013: 296–297.)

Tuloksiin valittujen aineistojen tuloksia esitellään analyysiviitekehystaulukossa (liite 2). Analysointi toteutetaan sisällönanalyysinä ja opinnäytetyössä käytetään induktiivista lähestymistapaa. Tässä analysointi tavassa otetaan kategoriat suoraan aineistosta esiintyvistä aiheista. Valitusta aineistosta haetaan tutkittavan aiheen kannalta oleellisia seikkoja, jotka ryhmitellään teemoiksi. Lopulta artikkelit analysoidaan samaa aihepiiriä koskevien teemojen mukaan. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 135.) Kuviossa 1 tulee ilmi kuuden artikkelin keskeisiä yhdistäviä teemoja, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen. Teemoiksi muodostui sosiaaliset tekijät ja liikunta. Näitä selittävät tekijät lajiteltiin vielä alakategorioihin, joita ovat yksinäisyydestä johtuva oireilu, ihmissuhteet, liikunta mielenterveyden edistäjänä, liikunta suojaavana tekijänä.



Kuvio 1. Teemoittelu taulukko nuorten miesten hyvinvointiin ja mielenterveyteen vaikuttavista tekijöistä.

## 5 Tulokset

### 5.1 Liikunta

#### 5.1.1 Liikunta mielenterveyden edistäjänä

Nuoret miehet kokivat liikunnan olevan edistävä tekijä mielenterveyden tukemisessa verrattuna esimerkiksi kouluun. Urheilun katsottiin olevan sekä positiivinen eli terapeuttiivinen, että negatiivinen eli stressaava mielenterveyteen vaikuttava tekijä. Tutkimukseen osallistuneet nuoret miehet pitivät liikuntaa päharrastuksenaan. Motivaatio liikuntaan koettiin vaikuttavan heidän kokemaansa mielenterveyden edistäjänä. Tämän katsottiin myös olevan urheilun aiheuttaman stressin vähentävä tekijä. Erityisesti murrosikäiset miehet ilmoittivat urheilun terapeuttiivisista vaikutuksista, missä he pääsivät eroon stressitekijöistä ja saivat urheilun aikana hetkeksi unohtaa kaiken. Myös negatiivisia vaikutuksia havaittiin, erityisesti korkeamman tason urheilua harrastavien kesken. He kokivat suorituspainetta, suorituskyvyn romahtamista sekä ajanpuutetta ystävien kanssa. (Swann ym. 2018: 62–63.)

Avainhenkilöinä mielenterveyden tukemiseen koettiin olevan valmentajat, perheenjäsenet kuten vanhemmat sekä huippu-urheilijat tai roolimallit, joiden avulla nuorille miehille pystyttiin tuomaan lisää tietoa mielenterveyden ongelmista, avun hakemisesta ja ongelmien tunnistamisesta. Huippu-urheilijoiden kautta he olisivat kiinnostuneita aiheesta paljon enemmän. Nuoret toivat esille oppivansa mielenterveydestä paremmin sen liittyessä jollain tavalla asioihin mistä he olisivat kiinnostuneita kuten tässä tapauksessa urheiluun. Mentoroinnin, kurinalaisuuden, sietokyvyn rakentamisen sekä ryhmähengen ja tiimipelaamisen kautta, urheilun katsottiin voivan vaikuttaa positiivisesti mielenterveyteen nuorilla miehillä. (Swann ym. 2018: 62–63.)

Fyysisen aktiivisuuden ja positiivisen mielenterveyden välillä havaittiin eroja tarkastellessa fyysisen aktiivisuuden eri alueita, joita olivat vapaa-aika, työmatkat sekä työ. Tuloksissa havaittiin yhteys sekä vapaa-ajan fyysisellä aktiivisuudella että positiivisella mielenterveydellä miehillä, joilla mitattiin matala positiivinen mielenterveys. Työmatkan ja työn fyysisellä aktiivisuudella ei havaittu yhdistäviä tekijöitä matalaan positiiviseen mielenterveyteen. Vaikka mielenterveysongelmat ovat naisilla yleisimpiä on itsemurhatilastot maailmalaajuisesti huomattavasti korkeampia miehillä. Korkean positiivisen mielenterveyden on todettu olevan itsemurha-ajatuksilta suojaava tekijä. Tutkimuksen analyysi osoitti matalampaa vapaa-ajan fyysisen aktiivisuuden tasoa työttömillä ja parisuhteettomilla sekä ennusti kyseisten tekijöiden enteilevän matalampaa positiivista mielenterveyttä. Yleisimmät syyt miesten fyysiseen passiivisuuteen matalan positiivisen mielenterveyden omaavilla olivat kiinnostuksen ja ajan puute sekä haluttomuus harrastaa urheilua yksin. Henkilöillä, joilla taas oli kohtalainen tai korkea positiivinen mielenterveys yleisin syy fyysiseen passiivisuuteen oli ajan puute, muut harrastukset, sää olosuhteet ja haluttomuus harrastaa urheilua yksin. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2020: 2–9)

Vapaa-ajan fyysiseen toimintaan vaikuttaa omat mieltymykset ja aikataulut, tällöin toiminnalla on positiivinen vaikutus mielenterveyteen. Fyysinen aktiivisuus vapaa-ajalla kehittää paineensietokykyä, parantaa tehokkuutta sekä edistää ja mahdollistaa sosiaalista vuorovaikutusta. Itseään miellyttävään aktiiviseen toimintaan osallistuminen lisää mielenterveyshyötyjen lisäksi myös fyysisiä hyötyjä. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2020: 7)

### 5.1.2 Liikunta suojaavana tekijänä

Tutkimuksessa tutkittiin nuorena urheiluun osallistumisen vaikutuksia mielenterveyteen sekä terveystyötyymiseen nuorilla miehillä. Urheilulla nuoruudessa todettiin olevan positiivinen vaikutus mielenterveyteen. Henkisen ahdistuksen katsottiin olevan matalampi niillä, jotka olivat urheilleet urheiluseuroissa ja mahdollisesti kilpailleet lajeissaan. Urheilun nuorella iällä todettiin edistävän itsesääntelyä, elämäntaitoja sekä prososiaalista käyttäytymistä. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2018: 1505–1506.)

Urheilun intensiivisyydellä ei katsottu olevan vaikutusta positiiviseen mielenterveyteen. Tässä tutkimuksessa kytkös löydettiin intensiivisen liikunnan ja mielenterveysongelmien välillä. Intensiivisen liikunnan katsottiin olevan ehkäisevä tekijä henkisen ahdistuksen ja mielenterveysongelmien synnylle myöhemmällä iällä. Myös kilpaurheilun todettiin olevan ehkäisevä tekijä mielenterveysongelmien synnylle. Tämä voidaan ehkä selittää kilpaurheilun opettavan nuorille tärkeitä elämäntaitoja, jotka valmistavat heitä myöhemmän iän paineille ja haasteille. Kilpaurheilijat opettelevat asettamaan tavoitteita, tekemään kaikkensa niiden eteen sekä opettelemaan keinoja kilpailun tuoman hermostuneisuuden ja ahdistuksen käsittelemiseen. Kilpaurheilun katsotaan opettavan myös sitoutumista ja rakentavan itseluottamusta, jotka ovat hyödyllisiä mielenterveydelle myöhemmällä iällä. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2018: 1505–1506.)

Lopputuloksena todettiin urheilun voivan olla suojaava tekijä mielenterveydelle myöhemmällä iällä. Tämän voidaan katsoa olevan yhteyksissä myös urheilun tarjoamaan sosiaaliseen osallisuuteen, mahdollisuuteen luoda suhteita ikätovereihin sekä opetella sosiaalisia taitoja. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2018: 1502–1509.)

Tutkimuksessa fyysistä aktiivisuutta pidetään mielenterveyttä suojaavana tekijänä ja sosiaalista vuorovaikutusta hyvinvointia edistävänä tekijänä. Huomiota tulisi kiinnittää etenkin vapaa-ajan fyysiseen aktiiviseen toimintaan, jossa on sosiaalista kanssakäymistä (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2020:8–9).

## 5.2 Sosiaaliset tekijät

### 5.2.1 Yksinäisyydestä johtuva oireilu

Tutkimuksen mukaan yläasteikäisistä, joka viides tunsi itsensä melko usein tai hyvin usein yksinäiseksi. Tutkimuksessa keskityttiin psykosomaattisiin oireisiin kuten vatsakipuun, päänsärkyyn, hermostuneisuuteen, selkäkipuun ja nukahtamisvaikeuteen. Yksinäiset ilmoittivat kyseisistä oireista selkeästi enemmän muihin verrattuna ja käyttivät oireiden hoitoon kolme kertaa useammin lääkkeitä. Yksinäisyyttä usein tuntevat raportoivat toistuvista nukahtamisvaikeuksista ja hermostuneisuudesta. Hermostuneisuuteen sekä nukahtamisongelmiin lääkitystä käyttivät useammin pojat. Näin ollen voidaan tulkita tutkimuksen poikien tuntevan yksinäisyyttä useammin. (Lyyra – Juntila – Tynjälä – Välimaa 2019: 1670–1673.)

Tuloksissa ilmeni, että psykosomaattisten oireiden hoitoon yksinäisten poikien lääkkeiden käyttö kaksinkertaistui yläasteen aikana, kun taas tytöillä ei tässä huomattu muutoksia. Tuloksista voidaan todeta yksinäisyyden kokemisen olevan altistava tekijä turvautua oireita helpottaviin lääkkeisiin. (Lyyra – Juntila – Tynjälä – Välimaa 2019: 1670–1673.)

Suomalaisessa tutkimuksessa käsiteltiin miesten parisuhteettomuuden yhteyttä hyvinvointiin. Tuloksissa ilmeni, että parisuhdetta toivovat miehet kokivat enemmän yksinäisyyttä. Psykosomaattisia oireita tarkastellessa huomattiin parisuhdetta toivovilla esiintyvän enemmän painajaisia, yllirasittuneisuutta sekä jännittyneisyyttä tai ahdistuneisuutta verrattuna niihin, jotka eivät parisuhdetta toivoneet. (Kinnunen – Kontula 2018: 22–34.)

### 5.2.2 Ihmissuhteet

Tutkimuksessa tutkittiin parisuhteen merkitystä miesten hyvinvointiin. Parisuhteettomuuden merkitys todettiin vaikuttavan miesten elämänlaatuun enemmän kuin naisten. Parisuhteessa olevat miehet voivat tutkimuksen mukaan parisuhteettomia paremmin. Aineistoa kerättiin vuosina 1992, 1999, 2007 ja 2015, siihen osallistui iältään 25–64 miestä. Tulokset jaettiin iän mukaan 4 ryhmään. Kyselyyn vastanneista 25–34-vuotiaista 12,1 prosenttia toivoi parisuhdetta, joka oli muihin ikäryhmiin verrattuna korkein luku. (Kinnunen – Kontula 2018: 22–34.)

Tulosten mukaan miehillä, joilta puuttui parisuhde oli tilastollisesti havaittavissa muun muassa heikompi asema työmarkkinoilla sekä epävakaampi toimeentulo. Parisuhteen todettiin olevan miehillä yksi tärkeä tekijä koetun yksinäisyyden vähentäjänä, sekä huomattiin että parisuhde toimii usein edesauttavana tekijänä muihin sosiaalisiin suhteisiin. Parisuhteen todettiin miehillä lisäävän itsensä hyväksyntää, positiivisia ihmissuhteita sekä lisäävän tunnetta elämän tarkoituksellisuudesta. (Kinnunen – Kontula 2018: 22–34.)

Iso-Britannian tutkimuksessa testattiin netin käytön sekä nettikavereiden ja heille puhumisen vaikutuksista mielenterveyteen ja hyvinvointiin. Nettiverkostoitumisella ja netin välityksellä puhumisella saattaa olla tutkimuksen mukaan positiivinen vaikutus mielenterveyteen nuorilla miehillä. Myös henkinen hyvinvointi oli parempi nuorilla miehillä, jotka säännöllisesti juttelivat ystävilleen internetin välityksellä kuin niillä, jotka eivät. Tutkimukseen osallistui kaiken kaikkiaan 527 nuorta miestä iältään 14–16-vuotiaita. Nettiä terveydellisiin kysymyksiin käytti tutkimuksen osallistujista noin 42 prosenttia. Fyysiseen terveyteen netistä haki tietoa noin 57 prosenttia ja noin 29 prosenttia mielenterveyteen. (Best – Manktelow – Taylor 2016: 265–268.)

Netin käytöllä terveyteen liittyvän tiedon hakemisessa ei todettu tutkimuksessa olevan vaikutusta nuorten miesten mielenterveyteen positiivisesti eikä negatiivisesti. Neljännos vastaajista kuitenkin ilmoitti nettipalveluiden olevan helpompi väylä jutella asioista kuin kasvotusten kohtaaminen. Nuorilla miehillä, jotka hakivat netistä tietoa terveydellisiin asioihin, mutta eivät tämän jälkeen kuitenkaan halunneet puhua ongelmistaan kenellekään, todettiin olevan huonompi mielenterveys kuin niillä, jotka halusivat puhua asioistaan jollekin joko kasvotusten tai netin välityksellä. Suurempi nettiverkostoituminen havaittiin vaikuttavan positiivisesti myös avun hakemiseen ja tiedon etsimiseen internetiä hyödyntäen. (Best – Manktelow – Taylor 2016: 265–268.)

## **6 Pohdinta**

### **6.1 Tulosten tarkastelu**

Valituista kuudesta aineistosta etsittiin vastauksia tutkimuskysymykseen ” Mitkä tekijät vaikuttavat nuorten miesten hyvinvointiin ja mielenterveyteen?” Miehiin kohdistuvia tutkimuksia oli toteutettu hyvin niukasti ja useimmat käsittelivätkin pääasiassa nais- ja miessukupuolisia yhteisesti. Aineistoista tuli esille liikunnan sekä yksinäisyyden merkitys

miesten hyvinvointiin ja mielenterveyteen. Nämä jaettiin vielä alakategorioihin seuraavasti liikunta mielenterveyden edistäjänä sekä suojaavana tekijänä. Yksinäisyys taas jaettiin sosiaalisiin suhteisiin ja psykosomaattiseen oireiluun.

Swannin ym. (2018: 63) tutkimuksessa nousi esille käsite liikunta mielenterveyden edistäjänä. Tutkimus toteutettiin Australiassa ja tarkoituksena oli selvittää nuorten miesten tietoja ja kokemuksia mielenterveydestä, näkemyksiä urheilun vaikutuksesta mielenterveyteen ja heidän näkemystään mielenterveyttä tukevien interventioiden tarpeelle järjestäytyneen urheilun kautta. Tutkimus vastasi tutkimuskysymykseen, mutta tutki myös nuorten miesten tietämystä mielenterveydestä sekä mielenterveyteen kohdistuvien interventioiden hyödyllisyyttä. Tutkimuksen tulokset urheilun vaikutuksista mielenterveyteen nuorilla miehillä oli merkittävä tutkimusmaassa, sillä iso osa nuorista miehistä ottaa osaa järjestäytyneeseen urheiluun Australiassa. Tutkimus kuitenkin toteutettiin vain yhdessä maassa, tietyllä ikäryhmällä ja vain tietyissä urheilulajeissa. Näin ollen tutkimuksen tuloksien sovellettavuutta suomalaisiin nuoriin miehiin voidaan kyseenalaistaa.

Appelqvist-Schmidlechner ym. (2020: 2–9) tutkimuksessa nousi keskeiseksi käsitteeksi liikunta mielenterveyden edistäjänä. Tutkimuksessa tutkittiin fyysisen aktiivisuuden ja positiivisen mielenterveyden välisiä eroja eri alueilla. Eroja huomattiin tarkastellessa fyysistä aktiivisuutta vapaa-ajalla, jolla todettiin olevan nostattava vaikutus positiiviseen mielenterveyteen. On myös hyvä pohtia, onko fyysisen aktiivisuuden lisäksi sosiaalisilla suhteilla oletettua suurempi vaikutus ja yhteys korkeampaan positiiviseen mielenterveyteen, kun pelkästään fyysisellä aktiivisuudella. Tutkimusmateriaali koostui nuorista suomalaisista miehistä, joka puoltaa sen hyödynnettävyyttä Suomessa.

Appelqvist-Schmidlechner ym. (2018: 1502–1509) tutkimuksesta nousi esille liikunta suojaavana tekijänä nuorten miesten hyvinvoinnille ja mielenterveydelle. Tutkimuksessa tutkittiin nuoruudessa urheiluun osallistumisen merkitystä mielenterveyteen suomalaisen nuoren miehen näkökulmasta. Tutkimus tukee aiempia tutkimuksia siitä, että korkeamman intensiteetin urheilulla oli mielenterveysongelmia vähentävä vaikutus myöhemmällä iällä. Ikäraja oli korkeampi kuin tässä katsauksessa haettiin, mutta keski-ikä oli kuitenkin 26 tutkittavien kesken mikä vastaa ikäjakaumaa. Tutkimus ei kuitenkaan pysty varmana toteamaan urheilun vaikuttavan mielenterveyteen positiivisesti, koska tutkimus toteutettiin vain kertaotoksena. Pitkäaikaistutkimus koettiin olevan tarpeellinen ja mahdollisesti näyttävän pitkäaikaiset vaikutukset urheilun ja mielenterveyden välillä.

Tutkimus käsittelee suomalaisia sekä nuoria miehiä, joten tulokset ovat hyvin hyödynnettävissä Suomessa.

Lyyran ym. (2019: 1670–1673) tutkimuksessa nousi esille käsite yksinäisyydestä johtuva oireilu. Tutkimuksen tavoitteena oli saada selville yksinäisyyden yhteys lisääntyneeseen psykosomaattiseen oireiluun ja lääkkeiden käyttöön yläasteikäisillä. Tutkimus toteutettiin Suomessa ja tutkimusaineisto koostui sekä tytöistä että pojista, mutta aineistoa analysoimalla pystyttiin tuloksia käyttämään niin, että se vastasi tutkimuskysymykseen. Tutkimus ei yksinään käsitellyt vain nuoria miehiä, mutta tuloksia tarkemmin tarkastellessa pystyttiin sukupuolet erottelamaan ja näin ollen päättämään tiettyjen psykosomaattisten oireiden lisääntyvän yksinäisyyttä tuntevien poikien keskuudessa. Koska tutkimus koostui molemmista sukupuolista sen hyödyntäminen ja käytettävyys tässä opinnäytetyössä voidaan kyseenalaistaa.

Kinnusen ja Kontulan (2018: 22–34) tutkimuksessa nousi esille käsitteet yksinäisyydestä johtuva oireilu ja ihmissuhteet. Tutkimus toteutettiin Suomessa ja tavoitteena oli selvittää miesten parisuhteettomuuden yhteyttä hyvinvointiin. Tutkimus vastasi tutkimuskysymykseen. Aikaisemmat tutkimukset linjaavat kyseisessä tutkimuksessa saatuja tuloksia. Parisuhteessa olevat miehet voivat paremmin ja miehille kumppani on yksi tärkeä tekijä koetun yksinäisyyden vähentäjänä ja edesauttavana tekijänä muihin sosiaalisiin suhteisiin. Parisuhde lisää miehillä itsehyväksyntää, positiivisia ihmissuhteita ja elämä koetaan enemmän tarkoitukselliseksi. Tutkimuksessa kuitenkin tuodaan esille parisuhteettomien mahdollisen tuoreen eron vaikuttavan heidän kokemaansa hyvinvointiin ja entisen parisuhteen ongelmien aiheuttavan oireilua vasta eron jälkeen. Tutkimusaineistoa on kerätty jopa 23 vuoden aikana, joten tulosten yleistettävyys on hieman hankalaa, koska aineisto ei ole yhtenäistä vuodesta toiseen. Tutkimus on kuitenkin toteutettu Suomessa, joten se on hyvin sovellettavissa suomalaisiin nuoriin miehiin.

Bestin, Manktelowin sekä Taylorin (2016: 269–272) tutkimuksessa esille nousi käsite ihmissuhteet. Tutkimus toteutettiin Iso-Britanniassa ja tarkoituksena oli selvittää internetin merkitystä avun hakemiseen nuorten miesten keskuudessa sekä internetissä verkostoitumisen vaikutusta nuorten miesten henkiseen hyvinvointiin. Tutkimus vastasi siis tutkimuskysymykseen, mutta selvitti myös, kuinka internetin käyttö helpottaa avun hakemista. Tutkimus tukee aikaisempia tutkimuksia siitä, että verkon hyödyntäminen terveydellisissä kysymyksissä on vieläkin suosittua nuorten keskuudessa.

Tutkimuksessa havaitut tulokset internetin hyödyistä mielenterveyteen olivat pieniä vaikkakin tilastollisesti merkittäviä. Todettiin, että verkostoitumisella ja netissä puhumisella oli positiivinen vaikutus mielenterveyteen. Lisätutkiminen internetin vaikutuksista mielenterveyteen ja avun hakemiseen todettiin kuitenkin olevan tarpeellinen. Myös tutkimukseen osallistuvien henkinen kehitys saattoi vaihdella vaikkakin ikäryhmä oli suhteellisen saman ikäinen. Näin ollen myös henkisen kehityksen tasoa olisi hyvä mitata tulevaisuudessa. Tuloksien sovellettavuutta Suomeen voidaan myös kyseenalaistaa tutkimuksen kohdistuttua Iso-Britannian nuoriin miehiin.

## 6.2 Eettisyys

Tutkimuskysymyksen muodostamiseen ja hyvään tutkimusetiikan noudattamiseen kaikissa työskentelyn vaiheissa muodostavat tutkivan kirjallisuuskatsauksen eettiset kysymykset. Tutkimusetiikka jaetaan sisäiseen sekä ulkoiseen tieteen etiikkaan. Tieteenalan luotettavuus ja totuudellisuus kuvaavat tieteen sisäistä etiikkaa. Tällöin tutkimuskohteen, sen tavoitteen ja koko tutkimusprosessin suhdetta tarkastellaan. Perusvaatimukseen kuuluu, ettei tutkimusaineistoa keksitä tai väärennetä. Myös miten tutkimuksen tuloksia raportoidaan, ketkä ottavat osaa kirjoittamiseen sekä kenen aineistoja käytetään tutkimusalueeseen. Ulkopuolinen etiikka tieteessä käsittää miten alan ulkopuoliset seikat vaikuttavat tutkimusaiheen valintaan ja miten sitä tutkitaan. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 172–184.) Opinnäytetyössä tarkka työskentelyvaiheiden kuvaaminen on keskeinen ja merkittävä väline opinnäytetyön eettisyyden arvioinnissa (Kangasniemi ym. 2013: 292). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan suositukset sekä ohjeet otettiin huomioon opinnäytetyötä tehdessä (Tenk 2012).

## 6.3 Luotettavuus

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa yhtenä kriteerinä on refleksiivisyys. Sillä tarkoitetaan tutkijan tietoisuutta omista lähtökohdistaan tutkijana. Tutkijan on arvioitava omaa vaikutustaan aineistoon sekä prosessiin. Tutkimusraportissa on tutkijan ilmoitettava lähtökohdistaan ja antaa oma arvio vaikutuksestaan. (Kylmä – Vehviläinen-Julkunen – Lähdevirta 2003: 613.) Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta voidaan analysoida luotettavuuskysymyksillä, jotka liittyvät katsauksessa käytetyn aineiston valinnan perusteluihin, tutkimuskysymykseen sekä prosessin

johdonmukaisuuteen ja kuvauksen argumentoinnin vaikuttavuuteen (Kangasniemi ym. 2013: 291–292).

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kannalta tärkeitä kriteerejä ovat tulosten siirrettävyys, uskottavuus, vahvistettavuus ja riippuvuus. Siirrettävyydellä tarkoitetaan riittävän kuvailevan tiedon antamista esimerkiksi tutkimukseen osallistujista ja heidän taustastaan. Tämän perusteella lukija voi arvioida tutkimustulosten siirrettävyyttä toisiin tilanteisiin. Tulosten selkeällä kuvauksella voidaan vaikuttaa tutkimuksen uskottavuuteen. Lukijan tulisi saada ymmärrys, kuinka analyysi on tehty sekä tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet. Aineistosta muodostuneet kategoriat ja alakategoriat kuvaavat uskottavuutta, tästä voidaan nähdä sisältyvätkö ne tutkijan aineistoon. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 150–161.)

Opinnäytetyön alkuperän luotettavuutta mitattiin Turnitinin eli plagiaatintunnistamisohjelmiston kautta, jossa opinnäytetyön tekstin alkuperä ja lähteet tarkistetaan (Metropolia 2020).

#### 6.4 Kehittämisehdotukset ja ammatillinen kasvu

Hyvä mielenterveys ei ole pelkästään elämistä ilman todettua mielensairautta. Se on tärkeä osa yksilön itsensä ja yhteiskunnan keskeistä voimavaraa. Se lisää sekä elämänlaatua ja hyvinvointia että yhteiskunnan tuottavuutta. Mielenterveyden ongelmat puolestaan vaikuttavat yksilön elämänlaatuun heikentävästi, aiheuttavat inhimillistä kärsimystä sekä ovat yhteiskunnalle merkittävä kustannustaakka. (Solin ym. 2018: 1.)

Yksilö voi omilla elämäntavoillaan vaikuttaa mielenterveyteensä edistävästi, mutta myös yhteiskunnalla on suuri vaikutus väestön mielen hyvinvointiin. Edistämisen tavoitteena on tukea hyvää mielenterveyttä vahvistamalla psyykkistä hyvinvointia, voimavaroja osaamista ja sitkeyttä sekä pyrkiä luomaan tukea antavia asumisoloja ja ympäristöjä. Myös mielenterveyden sosiaalisiin taustatekijöihin vaikuttaminen edistää mielen hyvinvointia ja ehkäisee mielenterveyden häiriöitä. Näitä ovat muun muassa vanhemmuuden tukeminen, mielenterveyden edistäminen kouluissa ja työpaikoilla sekä edullisen julkisen liikenteen ja kulttuuritoiminnan saavutettavuuden varmistaminen. (Solin ym. 2018: 1.)

Opinnäytetyön tulosten mukaan liikunta ja sosiaaliset tekijät vaikuttivat eritavoin nuorten miesten mielenterveyteen ja hyvinvointiin. Liikunnalla todettiin oleva useassa eri tutkimuksessa positiivinen sekä suojaava vaikutus mielenterveyteen, sosiaalisella vuorovaikutuksella taas todettiin olevan hyvinvointia edistäviä tekijöitä. Tulokset ovat hyödynnettävissä nuorten miesten parissa työskenteleville henkilöille tai työyhteisöille, jotta voitaisiin toimia ennaltaehkäisevästi mielenterveysongelmia vastaan ja tukea nuorten hyvinvointia. Suomessa nuorten yksinäisyys sekä mielenterveysongelmat ovat kasvava ongelma. Eri tutkimukset osoittavat, että jopa 20–25 prosenttia nuorista kärsii erilaisista mielenterveysongelmista ja ne ovat yleisin terveysongelma koululaisilla sekä nuorilla aikuisilla. (THL 2019d.)

Tarkastellessa kaikkia mielenterveys häiriötä jopa 50 prosenttia niistä alkaa ennen 15. ikävuotta ja 75 prosenttia ennen 25. ikävuotta (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2020b). Lyyran ym. (2019: 1672) tutkimuksen tulokset toivat ilmi yksinäisyyden yleistyvän yläkoulun aikana. Ennaltaehkäisevä toiminta on tärkeää, sen yhteiskuntaa hyödyttävä vaikutus on suuri sillä mielenterveyden häiriöt kustantavat yhteiskunnalle tuoreen OECD-raportin mukaan noin 11 miljardia euroa vuodessa (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2020b).

Opinnäytetyön aiheesta nuorten miesten mielenterveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulmasta tarkastellen tuotti haasteita. Monet tutkimukset käsittivät molemmat sukupuolet, jonka vuoksi ainestoa täytyi joissain tutkimuksissa analysoida niin, että rajausta ja tulokset käsittivät ainoastaan miehet.

Useissa tässä opinnäytetyössä käytetyissä tutkimuksissa yhteiseksi tärkeäksi mielenterveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi nousi sosiaaliset tekijät kuten sosiaalinen vuorovaikutus, sosiaalinen osallisuus ja sosiaaliset suhteet. Nämä kuitenkin tulivat ilmi toisen tutkitun asian yhteydessä kuten liikunnan kautta. Voi siis olla hyvin mahdollista,

että sosiaalisilla tekijöillä on suurempi vaikutus mielenterveyteen kuin liikunnalla yksinään, jonka vuoksi aihetta kyseisestä näkökulmasta olisi hyvä tutkia lisää. Myös tutkimusten kohdistaminen miehiin olisi tarpeellinen.

Yksinäisyydellä ja siitä johtuvalla oireilulla sekä liikunnan harrastamattomuudella on negatiiviset vaikutukset mielenterveyteen ja hyvinvointiin (Lyyra ym. 2019: 1670–1673;

Appelqvist-Schmidlechner ym. 2018: 1505–1506; Appelqvist-Schmidlechner ym. 2020: 2–9). Nuorten yksinäisyyteen vaikutti vahvasti heikot sosiaaliset taidot (Lyyra ym. 2019: 1670–1673). Mahdollistamalla nuorille mieleisiä ja ilmaisia liikunta mahdollisuuksia toisi se myös enemmän mahdollisuuksia luoda sosiaalisia suhteita ja harjoitella sosiaalisia taitojaan. Näin myös urheiluseuroilla olisi tärkeä rooli tuoda mielenterveyteen liittyvät asiat mukaan nuorten liikuntaharrastuksiin. Todettiin, että liikunnan tarjoama sosiaalinen osallisuus, mahdollistaa nuoria luomaan suhteita ikätovereihin sekä opettaa tärkeitä sosiaalisia taitoja. Myös nuorella iällä aloitetun liikunnan on todettu toimivan ehkäisevänä tekijänä henkisen ahdistuksen ja mielenterveysongelmien synnylle myöhemmällä iällä. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2018: 1505–1506; Swann ym. 2018: 62–63.)

Työikäisten keskuudessa tulisi keskittyä aktiivisemmin työhyvinvointiin ja tarjota työntekijöille matala kynnys liittyä uuteen harrastukseen esimerkiksi selvittämällä työyhteisöä kiinnostava yhteinen urheilulaji. Työikäisten suurin syy passiivisuuteen on kiire ja haluttomuus harrastaa liikuntaa yksin. Tämä voisi olla helposti ratkaistavissa työnantajan ollessa avoin ja vastaanottavainen uusille ideoille ja ratkaisuille, joilla voitaisiin ehkäistä kasvavaa ongelmaa. Liikunnan tuoma positiivinen vaikutus mielenterveyteen voisi toimia työnantajalle edullisena ratkaisuna, joka voi mahdollisesti ehkäistä ja vähentää sairaspöissaoloja. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2020: 2–9.)

Kuten aiemmin mainittiin sosiaaliset tekijät vaikuttavat mielenterveyteen merkittävästi. Etenkin tärkeiden ihmissuhteiden puuttuminen vaikuttaa yksinäisyyden tunteeseen oli sitten kyse suhteesta vanhempiin, parisuhteesta tai ystävyysuhteista. Yksinäisyyden huomattiin aiheuttavan erilaisia psykosomaattisia oireita. Tuloksista voidaan todeta yksinäisyyden kokemisen olevan altistava tekijä turvautua oireita helpottaviin lääkkeisiin yläaste ikäisillä nuorilla miehillä. Lääkkeisiin turvautuminen voi olla myös tulevaisuudessa mahdollinen altistava tekijä nuoren epäterveelliselle päihteidenkäytölle tai pahimmillaan kehittää päihdeongelman. (Lyyra ym. 2019: 1670–1673; Kinnunen – Kontula 2018: 22–34.)

Opinnäytetyön tekeminen on opettanut lisää ja antanut ymmärrystä, kuinka nuoret miehet kokevat asioita eri tavalla ja mitkä tekijät vaikuttavat miesten mielenterveyteen sekä hyvinvointiin.

## Lähteet

American association of nurse anesthetists 2020. Physical Well-Being. Verkkodokumentti. <<https://www.aana.com/practice/health-and-wellness-peer-assistance/about-health-wellness/physical-well-being>>. Luettu 29.11.2020.

Appelqvist-Schmidlechner, Kaija – Vaara, Jani – Häkkinen, Arja – Vasankari, Tommi – Mäkinen, Juha – Mäntysaari, Matti – Kyröläinen, Heikki 2018. Relationships between youth sports participation and mental health in young adulthood among Finnish males. American Journal of Health Promotion 32 (7). 1502–1509.

Appelqvist-Schmidlechner, Kaija – Vaara, Jani P. – Vasankari, Tommi – Häkkinen, Arja – Mäntysaari, Matti – Kyröläinen, Heikki 2020. Relationship between different domains of physical activity and positive mental health among young adult men. *BMC Public Health* 20. 1116.

Best, Paul – Manktelow, Roger – Taylor, Brian J. 2016. Social work and social media: Online help-seeking and the mental well-being of adolescent males. *British Journal of Social Work* 46. 257–276.

Huttunen, Matti Olavi 2017. Lääkkeet mielen hoidossa. Duodecim. Terveyskirjasto. Mielenterveyden häiriöt. Verkkodokumentti. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lam00002#s1](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00002#s1)>. Luettu 15.1.2020.

Huttunen, Jussi 2018. Duodecim. Terveyskirjasto. Mitä terveys on? Verkkodokumentti. <[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)>. Luettu 8.10.2020.

Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari – Pietilä, Anna-Maija – Jääskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291–301.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Karlsson, Nina – Mikkonen, Juha 2019. Mielenterveys osana laaja-alaista hyvinvointia. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 56. 272–274.

Kettunen, Kirsi – Lindberg, Nina – Castaneda, Anu – Tuulio-Henriksson, Annamari – Autti, Taina 2009. Aivojen kehityksen sukupuolierot - korrelaatio psykiatristen häiriöiden kirjoon. Verkkodokumentti. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo98095>>. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 125 (11). 1185–1193.

Kinnunen, Anu – Kontula, Osmo 2018. Miesten parisuhteettomuuden yhteys hyvinvointiin. *Sosiaalilääketieteen aikakauslehti*. 55. 22–34.

Kylmä, Jari – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Lähdevirta, Juhani 2003. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi? *Aikakauskirja Duodecim*. 119 (7). 609–615.

Lyyra, Nelli – Junttila, Niina – Tynjälä, Jorma – Välimaa, Raili 2019. Nuorten yksinäisyys on yhteydessä lisääntyneeseen oireiluun ja lääkkeiden käyttöön. *Lääkärilehti* 74 (32). 1670–1673.

Lääkäriseura Duodecim – Suomen Akatemia 2020. Konsensuslausuma, aivot ja mieli – terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Verkkodokumentti. <<https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2020/03/Konsensuslausuma-1.7.pdf>>. Luettu 28.9.2020.

Mental Health Foundation 2020. About mental health. Verkkodokumentti.  
<<https://www.mentalhealth.org.uk/your-mental-health/about-mental-health>>. Luettu 29.11.2020.

Metropolia 2020. Turnitin. Verkkodokumentti.  
<<https://wiki.metropolia.fi/display/tietohallinto/Turnitin>>. Luettu 11.1.2021.

MIELI Suomen Mielenterveys ry 2020a. Mitä mielenterveys on? Verkkodokumentti.  
<<https://mieli.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategia/mit%C3%A4-mielenterveys>>. Luettu. 8.10.2020.

MIELI Suomen Mielenterveys ry 2020b. Suomalaisten mielenterveys ei ole kohentunut fyysisen terveyden tahtiin. Verkkodokumentti. <Suomalaisten mielenterveys ei ole kohentunut fyysisen terveyden tahtiin | MIELI Suomen Mielenterveys ry>. Luettu 12.2.2021.

Opetushallitus 2020. Henkinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Verkkodokumentti.  
<<https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/kouluikaisten-terveyden-polku/henkinen-ja-sosiaalinen-hyvinvointi>>. Luettu 29.11.2020.

Rice, Simon M. – Purcell, Rosemary – McGorry, Patrick D. 2018. Adolescent and young adult male mental health: transforming system failures into proactive models of engagement. *Journal of Adolescent Health* 62 (3). S9–S17.

Ruonala, Juha 2019. Lasten pitää saada olla lapsia- ja nuorten nuoria. *Lääkärilehti* 9 (74). 519–521.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopiston julkaisuja. Saatavilla verkossa: <[https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)>.

Solin, Pia – Appelqvist-Schmidlechner, Kaija – Nordling, Esa – Tamminen, Nina 2018. Mielen hyvinvoinnin edistäminen osaksi kunnan strategiaa. THL Päätösten tueksi 25. Saatavilla verkossa:  
<[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136240/URN\\_ISBN\\_978-952-343-112-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136240/URN_ISBN_978-952-343-112-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>.

Swann, Christian – Telenta, Joanne – Draper, Georgia – Liddle, Sarah – Fogarty, Andrea – Hurley, Diarmuid – Vella, Stewart 2018. Youth sports as a context for supporting mental health: Adolescent male perspectives. *Psychology of Sport and Exercise* 35. 55–64.

Tenk = Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

Tenk 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Verkkodokumentti.  
<[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>. Luettu 10.12.2020.

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

THL 2019a. Lasten ja nuorten mielenterveys. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys>>. Luettu 15.1.2020.

THL 2019b. Hyvinvointi. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>>. Luettu 16.1.2020.

THL 2019c. Mielenterveyden edistäminen. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>>. Luettu 15.1.2020.

THL 2019d. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>>. Luettu 15.1.2020.

THL 2020. Keskeisiä käsitteitä. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>>. Luettu 28.9.2020.

Vella, Stewart. A – Swann, Christian – Batterham, Mariika – Boydell, Katherine M. – Eckermann, Simon – Fogarty, Andrea – Hurley, Diarmuid – Liddle, Sarah K. – Lonsdale, Chris – Mileer, Andrew – Noetel, Michael – Okely, Anthony D. – Sanders, Taren – Telenta, Joanne – Deane, Frank P. 2018. Ahead of the game protocol: a multicomponent, community sport-based program targeting prevention, promotion and early intervention for mental health among adolescent males. *BMC Public Health* 18 (390). 1–12.

Velten, Julia – Bieda, Angela – Scholten, Saskia – Wannemüller, André – Jürgen, Margraf 2018. Lifestyle choices and mental health: a longitudinal survey with German and Chinese students. *BMC Public Health* 18 (632). 1–15.

WHO = World Health Organization.

WHO 2018. Mental health: strengthening our response. Verkkodokumentti. <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>>. Luettu 5.10.2020.

## Tiedonhakuprosessin kuvaus

Tietokanta	Hakusanat, hakusanayhdistelmät	Osumien määrä (kpl)	Valinta otsikon perusteella (kpl)	Valinta tiivistelmän perusteella (kpl)	Valinta koko tekstin perusteella (kpl)
Cinahl	mental health*, young*, male*	44	9	2	2
Cinahl	UUSI HAKU  mental health* adolescent males*	223	3	2	1
Medic	mielenterveys* nuori* mies* hyvinvointi*	1669	28	6	2
PubMed	mental health*, young*, male*, adolescent males* social welfare*	17	1	1	1

## Analyysiviitekehystaulukko

Artikkelin tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen nimi, tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä, otoskoko (n=)	Tutkimuksen keskeiset tulokset
Appelqvist-Schmidlechner, Kaija – Vaara, Jani – Häkkinen, Arja – Vasankari, Tommi – Mäkinen, Juha – Mäntysaari, Matti – Kyröläinen, Heikki  2018  Suomi	Nuorten urheiluun osallistumisen ja mielenterveyden välinen suhde nuorena aikuisena suomalaisen nuoren miehen näkökulmasta.	Poikkileikkaustutkimus, kyselylomake. Määrällinen tutkimus.  680 nuorta miestä iältään 20–35-vuotiaita.	Urheilulla nuorella iällä todettiin olevan yhteys parempaan mielenterveyteen nuorilla miehillä. Urheilun nuorella iällä on todettu edistävän itsesääntelyä, elämäntaitoja sekä prososiaalista käyttäytymistä. Myös urheilun tarjoaman mahdollisuuden luoda suhteita ikätovereihin sekä opetella sosiaalisia taitoja katsottiin olevan mielenterveyden suojaavia tekijöitä. Urheilun intensiivisyydellä ja kilpatasolla katsottiin olevan edistävä vaikutus ja urheilun oletettiin opettavan tärkeitä elämäntaitoja sekä valmistavan nuoria myöhemmän iän paineille ja haasteille. Tutkimus toteutettiin kuitenkin kertaotoksena, joten pitkäaikaisia vaikutuksia urheilun ja mielenterveyden välillä ei pystytty todentamaan.
Appelqvist-Schmidlechner, Kaija – Vaara, Jani P. – Vasankari, Tommi – Häkkinen, Arja – Mäntysaari, Matti – Kyröläinen, Heikki	Relationship between different domains of physical activity and positive mental health among young adult men	Poikkileikkaustutkimus, kyselylomake.  456 suomalaista miestä, keski-ikänsä 29-vuotiaita.	Tutkimuksessa selvisi, että fyysinen aktiivisuuden ja positiivisen mielenterveyden välillä on eroja tarkastellessa fyysisen aktiivisuuden eri alueita, joita olivat vapaa-aika, työmatkat sekä työ. Työmatkan ja työn fyysisellä aktiivisuudella ei havaittu yhdistäviä tekijöitä

2020  Suomi	<p>Fyysisen aktiivisuuden eri alueiden ja positiivisen mielenterveyden välinen suhde aikuisilla nuorilla miehillä</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia nuorten suomalaisten miesten positiivisen mielenterveyden ja fyysisen aktiivisuuden eri alueiden välistä suhdetta. Toissijaisena tavoitteena oli tutkia fyysisen passiivisuuden syitä henkilöillä, joilla oli matala taso positiivisessa mielenterveydessä.</p>		<p>matalaan positiiviseen mielenterveyteen, kun taas verrattaessa vapaa-ajan aktiivisuuteen yhdistäviä tekijöitä oli.</p> <p>Korkean positiivisen mielenterveyden on todettu olevan itsemurha-ajatuksilta suojaava tekijä. Tämä korostaa vapaa-ajan fyysisen aktiivisuuden roolia, jolla on nostattava vaikutus positiiviseen mielenterveyteen.</p> <p>Yleisimmät syyt miesten fyysiseen passiivisuuteen matalan positiivisen mielenterveyden omaavilla olivat kiinnostuksen ja ajan puute sekä haluttomuus harrastaa urheilua yksin.</p> <p>Fyysinen aktiivinen toiminta vapaa-ajalla kehittää kykyä selviytyä hankalista tilanteista, parantaa itsetehokkuutta ja -hallintaa sekä edistää ja mahdollistaa sosiaalista vuorovaikutusta.</p> <p>Fyysistä aktiivisuutta pidetään mielenterveyttä suojaavana tekijänä ja sosiaalista vuorovaikutusta hyvinvointia edistävänä tekijänä tulisi erityisesti kiinnittää huomiota vapaa-ajan fyysiseen aktiiviseen toimintaan, jossa on sosiaalista kanssakäymistä.</p> <p>Fyysisesti aktiiviset henkilöt voivat henkisesti paremmin, josta voidaan päätellä heikomman mielenterveyden omaavien henkilöiden fyysisen aktiivisuuden oleva alhaista.</p>
-------------------	---	--	---

Best, Paul – Manktelow, Roger – Taylor, Brian J.  2016  Iso-Britannia	Sosiaalityö ja sosiaalinen media: nuorten miesten henkinen hyvinvointi sekä avun hakeminen internetiä hyödyntäen.  Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää internetin merkitystä avun hakemiseen nuorten miesten keskuudessa sekä internetin vaikutusta nuorten miesten henkiseen hyvinvointiin.	Kyselylomake, kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä.  527 nuorta miestä iältään 14–16-vuotiaita.	Tutkimukseen vastanneista noin 42 prosenttia hyödynsi internetiä etsimällä vastauksia terveydellisiin kysymyksiin. 29 prosenttia näistä käytti internetiä mielenterveydellisiin kysymyksiin. Noin neljännes kaikista vastanneista totesi internetin olevan helpompi väylä puhua asioista kuin kasvotusten. Tutkimuksessa todettiin, että henkinen hyvinvointi oli parempi nuorilla miehillä, jotka hakivat tietoa netistä ja puhuivat asioista joko netin välityksellä tai kasvotusten kuin heillä, jotka eivät jutelleet. Verkostoitumisella ja internetystävillä oli positiivinen yhteys myös avun hakemiseen sekä sosiaalisen median hyödyntämiseen terveydellisissä asioissa.
Junttila, Nelli - Lyyra, Nelli – Tynjälä, Jorma – Välimaa, Aili  2019  Suomi	Nuorten yksinäisyys on yhteydessä lisääntyneeseen oireiluun ja lääkkeidenkäyttöön.  Tutkimuksen tarkoituksena on saada selville suomalaisnuorten kokeman yksinäisyyden yleisyyttä ja sen yhteyksiä psykosomaattiseen oireiluun sekä lääkkeiden käyttöön.	Tutkimusmenetelmänä käytettiin tilastollista menetelmää, jossa käytettiin c2 -testiä.  Otos koostui 1798 WHO-Koululaistutkimukseen vastanneista 7. ja 9. luokan oppilaista, aineisto kerättiin keväällä 2018.	Tutkimuksen mukaan yläasteikäisistä, joka viides tunsi itsensä melko usein tai hyvin usein yksinäiseksi. Pojat kokivat vähemmän yksinäisyyttä kuin tytöt. Tutkimuksessa keskityttiin psykosomaattisiin oireisiin kuten vatsakipuun, päänsärkyyn, hermostuneisuuteen, selkäkipuun ja nukahtamisvaikeuteen. Raportoinnin mukaan yksinäiset ilmoittivat kyseisistä oireista selkeästi enemmän muihin verrattuna ja käyttivät oireiden

			hoitoon kolmekertaa yleisemmin lääkkeitä. Lääkkeiden käyttöön sukupuolella oli väliä. Tuloksissa selvisi, että yksinäisillä pojilla lääkkeiden käyttö yläasteen aikana kaksinkertaistui.
Kinnunen, Anu – Kontula, Osmo  2018  Suomi	Miesten parisuhteettomuuden yhteys hyvinvointiin.  Tutkimuksen tarkoituksena selvitetään ilman parisuhdetta elävien ja jatkossa parisuhteettomien parisuhdetoiveiden yhteyttä hyvinvointiin.	Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvantitatiivista menetelmää ja se perustuu Väestöliiton ja Helsingin yliopiston keräämään FINSEX-aineistoon vuosilta 1992, 1999, 2007 ja 2015.  Otos koostui 25–64-vuotiaista miehistä ja siihen osallistui 2797 miestä.	Parisuhteettomuus oli yleisintä nuorimmassa 25–34-vuotiaiden ikäluokassa.  Psykosomaattisia oireita tarkasteltaessa havaittiin parisuhdetta itselleen toivovilla miehillä esiintyvän merkitsevästi muita parisuhteettomia enemmän painajaisia, ylläastuneisuutta sekä jännittyneisyyttä tai ahdistuneisuutta.
Swann, Christian – Telenta, Joanne – Draper, Georgia – Liddle, Sarah – Fogarty, Andrea – Hurley, Diarmuid – Vella, Stewart  2018  Australia	Nuoruuden liikuntaharrastukset mielenterveyden tukijana: Nuorten miesten näkökulmasta.  Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää nuorten miesten tietoja ja kokemuksia mielenterveydestä, näkemyksiä urheilun vaikutuksesta mielenterveyteen ja heidän näkemyksestään mielenterveyttä tukeville interventioille järjestäytyneen urheilun kautta.	Laadullinen tutkimus. Tietoja analysoitiin induktiivisesti ja temaattisesti strategioilla, joita käytettiin parantamaan tarkkuutta ja luotettavuutta.  55 miestä iältään 12–17 vuotta, jotka harrastivat kilpaurheilua eri lajeissa. Heidät jaettiin 16 fokusryhmään, haastattelu ja kysymykset tehtiin ryhmähaastatteluna, ja haastattelun kesto oli noin 48 min.	Urheilun todettiin olevan potentiaalinen väylä edistämään mielenterveyttä. Sen todettiin vievän ajatuksia muualle ja näin auttavan hallitsemaan stressiä. Urheilun kerrottiin aiheuttavan myös itsessään stressiä riippuen urheilun tasosta. Voittamisen ja onnistumisen paineiden kerrottiin lisäävän stressiä, myös urheiluun keskittyminen vei aikaa muulta vapaa-ajalta kuten sosiaalisilta suhteilta. Motivaation katsottiin vaikuttavan stressiin vähentävänä tekijänä. Mielenterveydestä oppiminen ja urheilun yhdistäminen oli nuorten mielestä hyvä ajatus. He kokivat omaksuvan tiedon

			paremmin, jos aihe liittyisi jollain tavalla asioihin mistä he olisivat kiinnostuneita niin urheilussa kuin elämässä yleensäkin.
--	--	--	--