



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

SINI SALMINEN & HANNA RAUVOLA

Nuoret tarvitsevat tukea – Millaisin keinoin voimme sitä tarjota?

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA
2022

Tekijät Salminen, Sini Rauvola, Hanna	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Maaliskuu 2022
	Sivumäärä 66	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Nuoret tarvitsevat tukea – Millaisin keinoin voimme sitä tarjota?		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön tutkinto-ohjelma		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyössä luotiin katsaus nuorten tilanteeseen tämänhetkessä Suomessa, avattiin muutosta nuorten hyvinvoinnissa sekä esiteltiin erilaisia auttamismenetelmiä ja -verkostoja nuorten tukemiseksi. Työssä perehdyttiin myös nuorten toiveisiin ja pohdittiin erilaisia keinoja nuorten tukemiseksi sekä pyrittiin etsimään ratkaisuja nuorten voinnin kohenemiseksi</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää syitä nuorten tuen tarpeen muutoksiin ja peilata niitä Satakunnan nuorten tilanteeseen. Tavoitteena oli tuottaa ajantasainen yhteenvedo nuorten hyvinvoinnista ja kiinnittää erityistä huomiota monialaisen työskentelyn toimivuuteen nuorten palveluissa. Opinnäytetyötä ohjasi kolme tutkimuskysymystä: Miksi nuorten tuen tarve on lisääntynyt? Minkälaista tukea nuoret kokevat tarvitsevansa? Minkälaista tukea nuoret ovat saaneet?</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuushaku toteutettiin käyttämällä erilaisia tietokantoja, kuten Theseus ja Google Scholar sekä manuaalista hakua. Opinnäytetyön aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä ja aineiston laatua arvioitiin käyttämällä CASP-laadunarviointimenetelmää.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksen tulokset osoittivat nuorten pahoinvoinnin ja tuen tarpeen lisääntyneen viimeisten vuosien aikana merkittävästi. Mielenterveysongelmien määrä on kasvanut, eikä lisääntyneeseen tuen tarpeeseen pystytä vastaamaan nuoria tyydyttävällä tavalla. Aineisto osoitti nuorten tuen tarpeiden olevan moninaisia ja palvelujärjestelmästä avun hakemisen sekä saamisen olevan vaikeaa. Avun tarpeen tunnistaminen ja avun hakeminen on suurilta osin nuoren omalla vastuulla. Nuoret itse toivovat matalankynnyksen palveluita sekä sellaista tukea, jossa toteutuu aito kohtaaminen, kuuntelu ja kannustaminen. Myös covid-19-pandemia ja siitä aiheutuneet yhteiskunnan muutokset, kuten etäkoulu, nähtiin negatiivisena vaikuttajana nuorten hyvinvointiin.</p>		
<u>Asiasanat</u> nuoret, monitoimijuus, tuen tarve, mielenterveys, päihteet		

Authors Salminen, Sini Rauvola, Hanna	Type of Publication Bachelor's thesis	Date March 2022
	Number of pages 66	Language of publication: Finnish
Title of publication The youth need support – By what means can we provide it?		
Degree program Nursing		
<p>The thesis created an overview of the situation of young people in present-day Finland, opened a change in the well-being of youth welfare as well-presented various methods of helping alongside helping networks to support young people. The wishes of the youth were also examined in the thesis and various ways to support the youth were considered as well as efforts to find solutions to improve the well-being of young people were made.</p> <p>The purpose of the thesis was to identify the reasons for changes in the need for support for young people and mirror them to the situation of the youth of Satakunta. The aim of the thesis was to produce an up-to-date summary of the well-being of young people and pay special attention to the functionality of multi-professional work in youth services. The thesis was guided by three research questions: Why has the need for support for young people increased? What kind of support do young people feel they need? What kind of support young people have received?</p> <p>The thesis was carried out as a descriptive literature review. The literature search was carried out using various databases such as Theseus, Google Scholar and manual research. The material of the thesis was analyzed using data-driven content analysis and the quality of the material was assessed using a quality assessment method called CASP.</p> <p>The results of the literature view showed a worrying increase in the mental malaise and need for support among young people in recent years. The amount of mental health problems has increased and the increased need for support cannot be met in a way that satisfies the youth. The data showed that the needs of young people's support are diverse, and it is difficult to seek and get help from the service system. Identifying the need for help and seeking for it is largely the young person's own responsibility. Young people themselves are hoping for low-threshold services as well as support in which genuine encounters, listening and encouragement are considered. Also, the Covid-19-pandemic and the resulting changes in society such as distance learning were seen as a negative influence on youth welfare.</p>		
<p><u>Key words</u> young people, multi-professionalism, need for support, mental health, intoxicants</p>		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	7
2 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN TAUSTA.....	8
2.1 Nuoret.....	8
2.1.1 Nuorten neuropsykiatriset häiriöt.....	10
2.2 Monitoimisuus	10
2.3 Tuen tarve.....	12
2.4 Mielenterveys	13
2.5 Päihteet.....	15
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET ..	15
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	16
4.1 Kirjallisuuskatsauksen tyypit.....	16
4.2 Kirjallisuuskatsaustyyppin valinta	17
4.3 Aineiston haku sekä mukaanotto- ja poissulkukriteerit.....	18
4.4 Tutkimukseen valitun aineiston kuvailu	19
4.5 Aineiston laadun arviointi.....	24
4.6 Aineiston analyysi.....	25
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	27
5.1 Nuorten tuen tarpeen kasvu	27
5.2 Mikä aiheuttaa nuorten tuen tarpeen kasvua?.....	29
5.2.1 Toimintarajoitteiset nuoret.....	31
5.3 Nuorille saatavilla olevia tukimuotoja.....	32
5.4 Nuorten toiveet tuen hakemisesta ja saamisesta	33
5.5 Nuorten tukemiseen liittyvät ongelmat ja ratkaisuehdotukset	35
5.5.1 Nuorten tukemiseen liittyvät ongelmat.....	35
5.5.2 Nuorten tukemiseen liittyviä ratkaisuja ja ratkaisuehdotuksia.....	35
6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	37
6.1 Johtopäätökset	37
6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	40
6.3 Prosessin arviointi.....	42
6.4 Jatkotutkimusehdotukset	44

LÄHTEET

LIITTEET

1 JOHDANTO

Kouluterveyskyselyiden tulokset kertovat, että Suomessa nuoret kokivat vuonna 2021 saaneensa apua huomattavasti enemmän sitä todella tarvitessaan kuin vuonna 2019. Nuoret olivat myös huomattavasti tyytymättömämpiä elämäänsä vuonna 2021 verrattuna vuoteen 2019. Lukiolaisista 22,9 % oli vuonna 2019 erittäin tyytyväisiä elämäänsä. Vuonna 2021 vastaava luku oli vain 17,8 %. Myös yksinäisyys ja läheisten ystävien puuttuminen olivat lisääntyneet vuodesta 2019 niin yläasteella, lukiossa kuin ammattikoulussakin. Nuoret kokivat myös, ettei heillä ollut yhtä hyviä vaikutusmahdollisuuksia koulun suhteen vuonna 2021 kuin vuonna 2019. Nuoret kuitenkin harrastivat jotakin vähintään kerran viikossa niin vuonna 2019 kuin vuonna 2021. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyn tilastot 2017–2021.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää syitä nuorten tuen tarpeen muutokseen ja peilata niitä Satakunnan nuorten tilanteeseen. Tavoitteena on tuottaa ajantasainen yhteenveto nuorten hyvinvoinnista ja kiinnittää erityistä huomiota monialaisen työskentelyn toimivuuteen nuorten palveluissa. Työ toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena.

Opinnäytetyön tilaajana toimi Porin psykososiaaliset palvelut, jonka yhteyshenkilönä oli Porin psykososiaalisten avopalveluiden esimies. Porin kaupungin psykososiaaliset palvelut on jaettu avo-, asumis- ja laitospalveluihin. Nuorten avopalveluihin Porissa kuuluvat nuorten vastaanotto ja A-klinikka. Nämä avopalvelut ovat nuorille maksuttomia. Nuori voi ottaa nuorten vastaanotolle itse yhteyttä esimerkiksi kärsiessään erilaisista psykososiaalisista ongelmista. Nuorten vastaanotolla käsitellään muun muassa mielialaan, elämän kriisitilanteisiin, ihmissuhteisiin, aikuistumiseen ja päihteiden käyttöön liittyviä asioita. Tavoitteena nuorten vastaanotolla on selvittää ongelmatilanteita sekä tukea nuorten kasvua ja kehitystä. (Porin kaupungin www-sivut 2021.)

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN TAUSTA

Opinnäytetyön keskeisiksi käsitteiksi nousivat *nuoret*, *monitoimijuus*, *tuen tarve*, *mielenterveys* ja *päihteet*. Valitut käsitteet kuvaavat opinnäytetyön sisältöä kattavasti ja eritellen.

2.1 Nuoret

Nuoruusiän katsotaan alkavan noin 12-vuotiaana. Niihin aikoihin sijoittuva puberteetin alkaminen tarkoittaa fyysisten ja psyykkisten muutosten vaihetta. Nuoruuden aikaisia kehitystehtäviä ovat esimerkiksi vanhemmista irrottautuminen ja sen sijaan ikätovereihin turvautuminen, murrosiän fyysisiin muutoksiin sopeutuminen sekä seksuaalisen identiteetin muodostuminen. (Mielenterveystalon [www-sivut 2021](#).) Itsenäistyminen on välttämätön vaihe kehityksen kannalta ja tapahtuu aluksi henkisellä tasolla, kun nuori kehittää omaa persoonaansa sekä omia mielipiteitään, asenteitaan ja mieltymyksiään (Mannerheimin lastensuojeluliiton [www-sivut 2021](#)).

Aivojen kolme keskeisintä kehitysvaihetta ovat sikiöaika, ensimmäiset kaksi elinvuotta ja murrosikä. Aivojen kehitys on voimakkaimmillaan nuoruusiässä, ja saavutavat lopullisen toimintakykynsä ja rakenteensa noin 25 vuoden iässä. (Mannerheimin lastensuojeluliiton [www-sivut 2021](#).) Nuoruusiässä päälaki- ja ohimolohkojen kypsyminen tukevat nuoren suoriutumista erilaisista sosiaalisista ja älyllisistä haasteista. Aivokurkiaisien paksuuntuminen puolestaan mahdollistaa paremmat tiedonkäsittelytaidot. (Carter, Aldridge, Page & Parker 2016, 202–203.) Nuoruusiässä alttius riskikäyttäytymiselle kasvaa, sillä käyttäytymistä ohjaavien aivoalueiden, kuten aivojen manteliumakkeen ja etuotsalohkojen kehitys on vielä kesken. Manteliumake, jossa nuoren tunteet syntyvät, kehittyy yleensä aiemmin kuin etuotsalohkot, jotka vastaavat tunteiden säätelystä. Myös haittatekijöille, kuten päihteille, nuoren aivot ovat erityisen herkät ja alttius riippuvuuden kehittymiselle on aikuista suurempi. (Mannerheimin lastensuojeluliiton [www-sivut 2021](#).)

Aivojen kehitykseen vaikuttavat sekä perintö- että ympäristötekijät. Tärkein suoja nuoren aivojen kehitykselle on riittävä unen saanti, liikunta ja terveellinen ravinto. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2021.)

Nuoruus on yksi tärkeimmistä vaiheista myös persoonallisuuden kehittämisessä. Yksilön ajatukset, tunteet ja käyttäytymismallit perustuvat persoonallisuuteen. Persoonallisuudessa ja tunne-elämässä tapahtuu suuria muutoksia varhaisnuoruuden aikana. (Vilkko-Riihelä & Laine 2014.) Erik H. Eriksonin mukaan ihmisellä on kahdeksan kehityskriisiä: luottamuksen ja epäluottamuksen kriisi, itsenäisyyden ja häpeän kriisi, aloitteisuuden ja syyllisyyden tunteen kriisi, ahkeruuden ja alemmuudentunteen kriisi, identiteetin ja roolien hajaantumisen kriisi, läheisyyden ja eristäytymisen kriisi, generatiivisuuden ja lamautumisen kriisi sekä minän integraation ja epätoivon kriisi. Näistä identiteetin rakentaminen ja roolien hajaannus on yksi nuoruuden kriiseistä, jolloin nuori etsii itseään ja pohtii, kuka hän on. Kääntöpuolena ovat kuitenkin ne, jotka eivät löydä omaa paikkaansa yhteiskunnassa, tätä kutsutaan roolidiffuusioksi eli roolien hajaannukseksi. Varhainen aikuisuus puolestaan sisältää läheisyyden ja eristäytymisen kriisin: nuori haluaa täyttää läheisyyden tarpeitaan joko toiseen ihmiseen, aatteeseen tai ryhmään sitoutumalla, mutta kohtaa mahdollisesti tarvitsevuuden ja itsenäisyyden ristiriidan minänmenettämisen pelossa. Tarvitsevuuden ja itsenäisyyden ristiriitatilanteessa nuori saattaa tuntea syvää eristäytymisen tunnetta ja syventyä tutustumaan omaan minäänsä, jolloin nuori punnitsee, onko läheisyys tärkeämpää kuin itsenäisyyden säilyttäminen. (Erikson 1950/1982, 239–251.) Jokaisen nuoren tie aikuisuuteen on kuitenkin yksilöllinen ja näin ollen onkin yksilöllistä, käykö nuori läpi ja millä tasolla mahdolliset kapinat ja tunnekuohut. Nuoruuden ja erilaisten haasteiden läpikäymiseen vaikuttavat nuoren temperamentti, elämäkokemukset ja perhesuhteet. (Vilkko-Riihelä & Laine 2014.)

Opinnäytetyn yhteistyöorganisaationa toimiva Porin kaupungin psykososiaaliset palvelut määrittävät nuoret 13–22-vuotiaiksi. Porin kaupungin psykososiaalisten avopalveluiden piirissä oleva nuorten vastaanotto onkin kohdistettu juuri 13–22-vuotiaille. (Porin kaupungin www-sivut 2021.)

2.1.1 Nuorten neuropsykiatriset häiriöt

Aivojen synnynnäiset neurologiset eli keskushermoston rakenteelliset, toiminnalliset ja neurokemialliset poikkeavuudet voivat aiheuttaa neuropsykiatrisen häiriön, joka vaikuttaa havainnointiin, käyttäytymiseen ja toimintakykyyn sekä altistaa mielenterveyden häiriöille. Esimerkkejä nuorten kehityksellisistä neuropsykiatrisista häiriöistä ovat autismikirjon häiriöt autismi ja Asperger, nykimishäiriöihin kuuluva Touretten oireyhtymä sekä ADHD ja ADD, jotka kuuluvat hyperkineettisiin eli ylivilkkauden häiriöihin. Neurokirjon henkilöillä esiintyy usein eri neuropsykiatrisia häiriöitä päällekkäin sekä liitännäishäiriöinä muita neurologisia ja psykiatrisia häiriöitä. (Jäntti & Savinainen 2019, 263–264.)

Osa neuropsykiatrisista häiriöistä syntyy neurobiologisesti ilman erillistä ulkopuolista tekijää, mutta joidenkin häiriöiden syntyyn saattavat vaikuttaa esimerkiksi toistuvat negatiiviset tapahtumat ja yksilön kehitystä haittaavat ympäristötekijät. (Jäntti & Savinainen 2019, 264).

Neuropsykiatriset häiriöt ilmenevät erilaisille häiriöille tyypillisinä toimintatapoina tai käyttäytymisenä. Nämä neuropsykiatriset vaikeudet vaikuttavat esimerkiksi kielelliseen ja ei-kielelliseen viestintään, sosiaaliseen vuorovaikutukseen, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyyn sekä oman toiminnan ohjaukseen. Usein neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy myös oppimisen, motoriikan, kielenkehityksen ja unen haasteita, sekä aistiherkkyyttä, mielialan vaihteluita ja ahdistus- tai pakko-oireita. Oireet kuitenkin vaihtelevat yksilöittäin ja eri ikäkehityksen vaiheissa. (Helsingin yliopistollisen sairaalan www-sivut 2021.)

2.2 Monitoimijuus

Monitoimijuudella tarkoitetaan monialaista yhteistyötä julkisen, yksityisen, kolmannen sektorin ja kansalaisten välillä. Monitoimijuudessa jokaisen osapuolen tieto, valta ja osallisuus ovat tasavertaista. (Koivisto 2020.) Käsitteenä monitoimijuus on kuitenkin melko uusi sekä suomalaisessa tutkimuskirjallisuudessa että käytännön työelä-

mässä. Monitoimijuutta ei kirjallisuudessa ole vielä selkeästi ja vakiintuneesti määritelty, minkä vuoksi sanan voi ymmärtää monella eri tavalla. (Laurila 2020.) Tässä opinnäytetyössä monitoimijuus nähdään erialojen ammattilaisten, nuoren ja hänen läheistensä välisenä tarkoituksenmukaisena yhteistyönä.

Monitoimijuus voidaan nähdä yläkäsitteenä, jonka alle kuuluvat moniammatillisuus, monialaisuus sekä monisektorinen ja monitasoinen yhteistyö. Moniammatillisuudella viitataan eri ammattilaisten väliseen yhteistyöhön, jossa päätavoitteena on yhden asiakkaan tarpeiden määrittäminen ja ongelmien ratkaisu. Moniammatillisuus on asiakaslähtöistä työtä, jossa asiakas ja eri ammattiryhmät yhdessä rakentavat yhteisen käsityksen asiakkaan tilanteesta, tarpeista, tarvittavista toimenpiteistä ja ongelman ratkaisusta. Monialaisuudella taas tarkoitetaan enemmän hallinnon-, tieteen- tai toimialojen toimijoiden yhteistyötä, jossa keskitytään ratkaisemaan ongelmia ja tarpeita yleisemmällä tasolla: esimerkiksi palveluprosessien ja toimintamallien kehittämisen kautta. Myös monisektorinen työskentely viittaa yleisemmällä tasolla erilaisten palveluiden kehittämiseen. Monisektorisessa yhteistyössä viranomaisten kanssa edustettuna on kuitenkin myös kolmas sektori sekä kansalaisia. Monitasoisella työskentelyllä tarkoitetaan esimerkiksi tehtävien- ja vastuunjakoja valtiollisen, maakunnallisen ja kunnallisen tason toimijoiden kesken. Tällöin eri tasoille määritetyt tehtävien ja vastuiden yhteensovittaminen on olennaista. (Laurila 2020.)

Monitoimijaisella kehittämissyhteisöllä tarkoitetaan yhteistoimintaa, johon osallistuu julkinen, yksityinen ja kolmas sektori sekä kansalaiset. Kehittämissyhteisön tarkoituksena on tuottaa jotain uutta. Kehittämissyhteisössä monitoimijuudella tarkoitetaan selaista yhteistyöskentelyä, jossa jokaisen osapuolen tieto, valta ja osallisuus ovat yhdenvertaisia. Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalan kehittämisverkostojen tulisi toimia monitoimijaisesti, jotta saadaan työkaluja suunnitella palveluita asiakaslähtöisesti ja monitoimijaisesti. (Koivisto 2020.)

2.3 Tuen tarve

Vanhemmat ovat usein ensimmäisiä, jotka huomaavat lapsella tai nuorella olevan ongelmaa käytöksen tai tunneilmaisun suhteen. Päätös avun hakemisesta lapselle tai nuorelle voi kuitenkin olla hankalaa tehdä. Kaikki nuoret ovat erilaisia ja oireet avun tarpeesta vaihtelevat suuresti. Erilaisia oireita on myös monta, mutta esimerkkejä ammatinavun tarpeesta ovat muun muassa vetäytyminen sosiaalisista kontakteista, hyperaktiivisuus, toistuvat raivokohtaukset tai jatkuva vihamielisyys, selkeä koulumenestyksen heikentyminen, seksuaalinen yliaktiivisuus ja merkittävät muutokset nukkumis- tai ruokailutottumuksissa. Tällöin perheen tai lähipiirin on hyvä olla yhteydessä esimerkiksi neuvolaan, kouluterveydenhuoltoon tai perheneuvolaan. Nuori voi myös itse ottaa yhteyttä esimerkiksi nuorten vastaanotolle. (Mielenterveystalon [www-sivut 2021.](#))

Myös opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu opiskelijan tukeminen ja erityisen tuen tai tuen tarpeen varhainen tunnistaminen. Jos opiskelijaan liittyen nousee esiin huoli tai riski, tulee aina erityisen tuen tarve selvittää. Nuoren tukemiseen opiskelijaterveydenhuollossa tehdään yhteistyötä myös muiden toimijoiden kuten lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon kanssa. Tukea tarvitsevan nuoren ja hänen läheistensä kanssa tehdään tällöin myös hyvinvointi- ja terveystuennitelma ikätason mukaisesti. (THL:n [www-sivut 2021.](#))

Erityistä tukea tarvitsevat nuoret, joilla on esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeongelmia, somaattinen pitkäaikaissairaus, käytöshäiriöitä tai kiusaamista, neurologisen kehityksen ongelmia, toistuvia tapaturmia, joihin on kohdistunut tai kohdistuu psyykkistä tai fyysistä väkivaltaa tai on toimeentuloon ja elinoloihin liittyviä ongelmia. Myös erilaiset äkilliset kriisit kuten perheenjäsenen vakava sairastuminen voivat aiheuttaa erityisen tuen tarvetta. (THL:n [www-sivut 2021.](#))

Tukimuotoja on erilaisia ja ne määritellään aina henkilökohtaisesti. Yksi tukimuodoista on tilapäinen tuki, jolloin pyritään ehkäisemään pidempiaikaista tuen tarvetta oikea-aikaisilla ja riittäväillä tilapäispalveluilla. Jatkuvalla ja toistuvalla tuella tarkoitetaan palveluita, joilla pyritään asiakkaan itsenäiseen selviytymiseen ja tuen tarpeen

päättymiseen ennalta sovitussa määräajassa. Pysyvällä ja pitkäaikaisella tuella turvataan palvelujen jatkuvuus niin, että asiakas siitä parhaiten hyötyy. Tuen tarvetta arvioidessa on tärkeää huomioida myös nuoren oma mielipide ja toiveet tuen suhteen. Nuorten kanssa toimiessa on myös tärkeää, ettei hänelle anneta sellaisia tietoja, jotka voisivat vaarantaa hänen kehitystään tai ovat hänen etunsa vastaisia. (THL:n www-sivut 2021.)

2.4 Mielenterveys

Mielenterveys toimii jokaisen yksilön hyvinvoinnin perustana ja voimavarana, jolloin siitä voidaan puhua positiivisena mielenterveytenä. Mielenterveyttä määrittävät useat tekijät: muun muassa yksilölliset tekijät ja kokemukset, sosiaaliset yhteydet ja vuorovaikutus, yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit sekä kulttuuriset arvot. Joskus yksilön mielenterveyden tasapaino saattaa järkkäytyä ja seurauksena voi olla jokin mielenterveyden häiriö. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2012, 16.) Mielenterveyden häiriöstä on kyse silloin, kun oireet vaikuttavat heikentävästi yksilön toiminta- ja työkykyyn, osallistumis- ja selviytymismahdollisuuksiin tai aiheuttavat kärsimystä ja psyykkistä vajaakuntoisuutta (THL:n www-sivut 2020). Mielenterveys on myös osa kansanterveyttä, jota tulisi vahvistaa ja vaalia (Kuhanen ym. 2012, 17).

Mielenterveyttä voidaan pitää yksilön henkisenä vastustuskykyinä ja hyvinvoinnin tilana, millä tarkoitetaan yksilön ymmärrystä omista kyvyistään, kykyä toimia elämään kuuluvan normaalin stressin alla ja kykyä toimia yhteisön jäsenenä. Hyvinvoinnin tilaa voidaan kuvata toiveikkuuden, onnellisuuden, elämänhallinnan, itsetunnon, tyytyväisyyden, elinvoimaisuuden, elämänlaadun ja hyvän toimintakyvyn kautta. (Kuhanen ym. 2012, 19.)

Positiivisesta mielenterveydestä puhuttaessa ajatukset ohjataan pois mielenterveyden kielteisistä puolista, mielenterveyshäiriöistä. Positiivinen mielenterveys tarkoittaa hyvinvoinnin kokemusta ja se kantaa yksilöä elämän vastoinkäymisissä ja kehityskriiseissä sekä tukee arjessa läpi elämänkaaren. Positiivinen mielenterveys sisältää ongelmanratkaisutaidot ja koherenssin tunteen eli luottamuksen ja tyytyväisyyden omaan itseensä sekä elämänmyönteisen asenteen. Positiivinen mielenterveys voidaan kuvata

myös kykynä solmia, kehittää ja ylläpitää ihmissuhteita sekä kykynä kohdata vastoin-käymisiä. (Kuhanen ym. 2012, 17–18.)

Mielenterveyteen vaikuttavia yksilöllisiä tekijöitä ovat esimerkiksi perimä ja sukupuoli. Kaikki – sekä ympäristön että ihmisten kanssa käyty – vuorovaikutus ovat yhteydessä yksilön mielenterveyteen. Mielenterveyteen vaikuttavia kielteisiä elämäntapahtumia voivat olla esimerkiksi läheisen kuolema, taloudellinen kriisi, vakava sairastuminen, väkivallan kohteeksi joutuminen tai ongelmat läheisten kanssa. (Kuhanen ym. 2012, 19–20.)

Mielenterveyttä määrittävät myös sosiaaliset yhteydet ja muu vuorovaikutus. Mielenterveyttä tukevia sosiaalisen tuen muotoja ovat hyvät ihmissuhteet ja vuorovaikutteinen kanssakäyminen. Yksilötasolla lapsuudesta asti koettu vuorovaikutus antaa pohjan hyvälle itsetunnolle ja minäkuvalle sekä kehittää empatiakykyä. Lapsuuden kokemus suhteesta ja vuorovaikutuksesta omiin vanhempiin on yhteydessä perusturvallisuuden ja luottamuksen tunteeseen, jotka myös heijastuvat myöhempään elämään. Varhaisella vuorovaikutuksella lapsen ja vanhemman välillä tarkoitetaan yhdessä tekemistä, olemista ja kokemista sekä lapsen tarpeisiin vastaamista. Työelämässä kiinnostava työ ja kokemus omasta tarpeellisuudesta vaikuttavat positiivisesti mielenterveyteen, kun taas työelämän liiallinen vaativuus, kuormittavuus ja epävarmuus voivat heikentää yksilön mielenterveyttä. (Kuhanen ym. 2012, 20–21.)

Yhteiskunnallisista rakenteista ja resursseista taloudellinen toimeentulo, asumis- ja elinolosuhteet, koulutukselliset resurssit ja palveluiden saatavuus sekä laatu ovat yhteydessä yksilön mielenterveyteen. Mielenterveyttä heikentäviä tekijöitä ovat esimerkiksi työttömyys ja heikko taloudellinen tilanne. Yhteiskuntapolitiikan ja lainsäädännön tarkoituksena on antaa jokaiselle kansalaiselle yhtäläiset lähtökohdat. (Kuhanen ym. 2012, 20–21.)

Jokaisella yksilöllä mielenterveys ja sen kehittyminen ovat sidoksissa kulttuuriin. Kulttuuriset arvot puolestaan ovat sidoksissa yhteiskunnallisiin tekijöihin ja ohjaavat yhteiskuntapoliittisia päätöksiä, joista ihmisoikeudet ja tasa-arvo vaikuttavat yksilön mielenterveyteen. (Kuhanen ym. 2012, 20–21.)

2.5 Päihteet

Päihteitä ovat alkoholi, huumeet ja nikotiinituotteet. Huumeiksi lasketaan kannabis, kovat huumeet, muuntohuumeet, lääkkeet sekä impattavat. Päihteitä käytetään monista erilaisista syistä, joita voivat olla esimerkiksi mielihyvän lisääminen ja ahdistuksen lievittäminen. Päihdeongelmasta puhutaan vasta sitten, jos päihteiden väärinkäyttö johtaa ongelmiin töissä, koulussa tai kotona, rikosoikeudellisiin vaikeuksiin tai terveysongelmiin. Päihdeongelma tarkoittaa myös riippuvuutta alkoholista tai huumaavista aineista. Päihderiippuvuudesta on kyse silloin, kun toleranssi päihteelle kasvaa, päihteestä koetaan vieroitusoireita, päihteitä käytetään enemmän tai pidemmän aikaa, päihteiden käyttöä on vaikea vähentää tai hallita, iso osa ajasta kuluu päihteitä käyttäen tai niiden vaikutuksista toipuen, päihteiden käytön takia luovutaan tärkeistä aktiviteeteista ja päihteiden käyttöä jatketaan, vaikka käytön vaarat ovat tiedossa. (Mielenterveystalon www-sivut 2021.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos selvittää erilaisia päihde- ja riippuvuustilastoja, joiden avulla muun muassa suomalaisten päihteiden käyttöä kartoitetaan. THL julkaisee myös päihdetilastollista vuosikirjaa, johon sisältyy alkoholijuomien kulutus ja myynti, alkoholijuomien ja huumeiden käytöstä aiheutuvat sosiaaliset ja terveydelliset haitat, päihdehuolto, päihteisiin liittyvä rikollisuus, alkoholijuomien kaupan kehitys, sekä alkoholielinkeinon ja alkoholimainonnan valvonta. Viimeisin päihdetilastollinen vuosikirja on julkaistu kesäkuussa 2021. THL:ään on myös sijoitettu kansallinen huumausaineiden seurantakeskus. (THL:n www-sivut 2021.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää syitä nuorten tuen tarpeen muutoksiin ja peilata sitä Satakunnan nuorten tilanteeseen. Tavoitteena oli tuottaa ajantasainen yhteenveto nuorten hyvinvoinnista ja kiinnittää erityistä huomiota monialaisen työskentelyn toimivuuteen nuorten palveluissa.

Opinnäytetyötä ohjaavat tutkimuskysymykset ovat:

1. Miksi nuorten tuen tarve on lisääntynyt?
2. Minkälaista tukea nuoret kokevat tarvitsevansa?
3. Minkälaista tukea nuoret ovat saaneet?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Kirjallisuuskatsaus on keskeinen menetelmä, kun muodostetaan kokonaiskuva tietystä aiheesta tai asiakokonaisuudesta. Hoitotieteessä kirjallisuuskatsaukset usein hahmottavat jonkin aihealueen tai ilmiön tutkimustarvetta tai sitä voidaan käyttää tutkimusmenetelmänä, jonka avulla teetetään synteesi aikaisemmasta tutkimustiedosta. Synteesillä tarkoitetaan ymmärrystä lisäävää kokonaisuutta. Kirjallisuuskatsauksen tyypin valinta perustuu usein katsauksen tavoitteisiin. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 6–8.)

Kirjallisuuskatsaus perustuu prosessimaiseen tieteelliseen toimintaan ja sen tärkein tehtävä on kehittää tieteenalan teoreettista ymmärrystä ja käsitteistöä, sekä kehittää ja arvioida olemassa olevaa teoriaa. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 6-8.)

4.1 Kirjallisuuskatsauksen tyypit

Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen eri päätyyppiin, jotka ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä määrällinen- ja laadullinen meta-analyysi. Katsaustyyppistä riippumatta pohja katsauksen etenemiseen on samanlainen. Vaiheita ovat tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen, kirjallisuushaku ja aineistojen valinta, tutkimuksen arviointi, aineiston analyysi ja synteesi sekä tulosten raportointi. (Suhonen, Axelin & Stolt 2015, 8–9.)

Kuvaileva eli narratiivinen kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa vielä itsessään erilaisiin tyypeihin, joita ovat perinteinen narratiivinen katsaus, kriittinen katsaus, kartoittava

katsaus, scoping-katsaus, nopea katsaus, yleiskatsaus ja state-of-the-art katsaus. Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa kerrotaan tai kuvataan aiheeseen liittyvää aikaisempaa tutkimusta, sekä sen laajuutta, syvyyttä ja määrää. Narratiivinen katsaus voidaan kohdistaa tietyn aihealueen eri tutkimusasetelmia sisältäviin tutkimuksiin, menettelytapojen ja tutkimusprosessien kuvaamiseen tai jonkin tutkimusaiheen menetelmällisiin elementteihin. Narratiivinen katsaus sisältää sekä materiaalin hankinnan, tekstiaineiston synteesin yleensä taulukkomuodossa, että analyysin olemassa olevan tutkimuksen kontribuution eli osallisuuden tai arvon osoittamiseen. (Suhonen, Axelin & Stolt 2015, 8–9.)

Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan tiivistelmää käsiteltävää aihepiiriä koskevien aikaisempien tutkimusten olennaisesta sisällöstä. Systemaattisen katsauksen avulla kartoitetaan tulosten kannalta tärkeitä tutkimuksia. Kyseisessä katsaus-tyyppissä on tärkeää vastata selkeään kysymykseen, vähentää tutkimusten valintaan ja sisällyttämiseen liittyvää harhaa, arvioida tutkimusten laatua ja referoida eli tiivistää tutkimuksia objektiivisesti. (Salminen 2011, 9.)

4.2 Kirjallisuuskatsaustyyppin valinta

Tämä opinnäytetyö toteutettiin narratiivisena, kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen päädyttiin, sillä sen avulla pystyttiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin kokonaisvaltaisesti ja aiheesta saatiin selkeä kokonaiskuva. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetään myös paljon hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa tutkimusmenetelmänä.

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa muodostetaan ensin tutkimuskysymykset, joihin mahdollisimman hyvin vastaava aineisto valitaan. Aineiston valinnan jälkeen rakennetaan kuvailu sekä tarkastellaan tuotettuja tuloksia. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 292–294.)

4.3 Aineiston haku sekä mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Tietokantahakuihin tarvitaan soveltuvat hakusanat ja hakulausekkeet. Keskeiset käsitteet toimivat usein hyvinä hakusanoina, mutta tutkijan tulee itse määrittellä ne aiheeseensa sopivaksi. (Niela-Vilén & Kauhanen 2015, 25–27.)

Aineiston haussa hakusanoina käytettiin: *nuoret, tuki, monitoimijuus, mielenterveys, hyvinvointi ja päihteet*. Lisäksi aineiston haussa käytettiin edellä mainittujen sanojen yhdistelmiä ja sanojen katkaisua. Sanojen katkaisua käytettiin ainoastaan Medic-tietokannasta aineistoja haettaessa, sillä muut tietokannat taivuttivat sanojen muotoa automaattisesti. Aineiston haussa käytettiin Medic-, Theseus- ja Google Scholar -tietokantoja. Lisäksi aineiston haku tehtiin manuaalisella haulla. Taulukossa 1 esitetään erilaiset tietokannat sekä hakusanat, joita kirjallisuushaussa käytettiin.

Taulukko 1. Kirjallisuushaussa käytetyt tietokannat ja hakusanat.

TIETOKANTA	HAKUSANAT	TULOKSET	HYVÄKSYTYT
Google Scholar	nuoret AND hyvinvointi	43 900	3
Google Scholar	nuoret AND mielenterveys	20 600	1
Google Scholar	nuoret AND tuki	66 500	2
Medic	nuor* AND mielen- terv*	1 113	1
Theseus	nuoret AND tuki	19 109	1
Manuaalinen haku			6

Mukaanotto- ja poissulkukriteerit kuuluvat keskeisesti kirjallisuuden hakemiseen. Pätevät ja kattavat kriteerit esimerkiksi helpottavat relevantin kirjallisuuden havaitsemista ja vähentävät mahdollisuutta virheelliseen tai puutteelliseen katsaukseen. Tutkimuksia hakiessa tulee karsia ne, jotka eivät sovellu katsaukseen. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit ohjaavat käytettävien tutkimusten valintaa ensin otsikkotasolla, sitten abstraktitasolla ja lopuksi kokonaisuutena. (Niela-Vilén & Kauhanen 2015, 25–27.)

Opinnäytetyön tutkimusten mukaanotto- ja poissulkukriteerit on esitetty alapuolella (taulukko 2). Mukaanottokriteereitä olivat enintään viisi vuotta vanhat tutkimukset ja

artikkelit, jotka olivat joko suomen- tai englanninkielisiä. Aineisto rajattiin alle viisi vuotta vanhoihin tutkimuksiin, jotta opinnäytetyön aiheesta saatiin mahdollisimman tuoretta tutkimustietoa. Englanninkielisinä hakusanoina olivat *young people, need for support, multi-professionalism, mental health* ja *intoxicants*. Koko tekstin oli myös oltava saatavilla ja sen tuli käsitellä nuorten hyvinvointia ja tuen tarvetta. Poissulkukriteereinä olivat yli viisi vuotta vanhat tutkimukset ja artikkelit, jotka eivät vastanneet opinnäytetyön tutkimuskysymykseen, eivät olleet suomen- tai englanninkielisiä tai käsitelleet nuorten hyvinvointia ja tuen tarvetta.

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsaukseen otettavien tutkimusten ja artikkelien mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

MUKAANOTTOKRITEERIT	POISSULKUKRITEERIT
enintään viisi vuotta vanha	yli viisi vuotta vanha
suomen- tai englanninkielinen	ei suomen- tai englanninkielinen
koko teksti saatavilla	ei vastaa opinnäytetyön tutkimuskysymykseen
käsittelee nuorten hyvinvointia ja tuen tarvetta	ei vastaa tai käsittelee nuorten hyvinvointia ja tuen tarvetta

4.4 Tutkimukseen valitun aineiston kuvailu

Opinnäytetyöhön valittiin tutkimuksia ja artikkeleita yhteensä 14. Tutkimuksia aineistossa oli yhdeksän ja artikkeleita viisi. Aineistoon valitut tutkimukset esitellään otsikkotasolla taulukossa 3.

Taulukko 3. Opinnäytetyöhön valitut aineistot otsikkotasolla.

OPINNÄYTETYÖHÖN VALITUT AINEISTOT
Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2019. (2019)
Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021. (2021)
Etäkoulu heikensi avun ja tuen saantia opiskeluhuollossa – myös kuraattori- ja psykologipalveluissa. (2020)
Varhaisen mielenterveyshäiriöiden tunnistaminen ja hoito perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. (2021)

10 tarinaa nuoruudesta ja tuen tarpeista – nuorten ajatuksia palveluiden kehittämiseksi. (2019)
Suomi lasten kasvu ympäristönä. Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. (2018)
Nuorten palvelusolmut auki. (2019)
Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. (2020)
Nuorten varhaisia psykososiaalisia hoitoja tulee ottaa laajemmin käyttöön. (2020)
Toimintarajoitteisilla nuorilla tyydyttämätöntä tuen ja avun tarvetta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta. (2019)
Nuorten ongelmakäyttäytyminen vähenee mutta ongelmat kasautuvat. (2021)
Nuorten mielenterveyden häiriöiden kasvu on hätähuuto yhteiskunnan muutoksesta. (2020)
Nuorten lisääntyneeseen mielenterveysavun tarpeeseen vastataan näyttöön perustuvien menetelmien avulla. (2021)
Mitä Suomessa on tapahtunut, kun niin moni nuori voi pahoin? (2021)

Kouluterveyskyselyn (2019) tiedonkeruu toteutettiin maaliskuun–huhtikuun aikana vuonna 2019, ennen koronapandemiasta seurannutta poikkeustilaa ja muita poikkeusoloja. Kouluterveyskyselyn tarkoituksena on kerätä tietoa nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, koulunkäynnistä, osallisuudesta sekä avun saamisesta ja palvelujen tarpeisiin vastaamisesta eri ikätasoilla. Nuorilla oli mahdollisuus täyttää kouluterveyskysely joko paperi- tai verkkokyselynä ja kyselyyn vastattiin valvotusti koulupäivän aikana. Kyselyyn vastattiin anonymisti ja kyselyn vastausaika oli 45 minuuttia. Vuonna 2019 kyselyyn vastasi 8.- ja 9.- luokkalaisista 87 283 oppilasta, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 44 597 ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 23 419. (Liite 1)

Kouluterveyskysely (2021) toteutettiin maaliskuun–toukokuun aikana vuonna 2021, jolloin koko maa oli poikkeustilassa koronapandemian takia. Tavoitteena oli, että nuoret vastaisivat verkkolomakkeeseen silloin, kun lähiopetusta järjestettiin, mutta vastaaminen myös etäopetuksen aikana oli mahdollista. Kyselyyn vastattiin anonymisti. Perusopetuksen 8.- ja 9.- luokkalaisista kyselyyn vastasi 91 560 nuorta, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista tutkimukseen vastasi yhteensä 47 383 ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoita yhteensä 21 853. (Liite 1)

Hietanen-Peltola, Vaara, Laitinen ja Jahnukainen (2020) toteuttivat yhdessä THL:n kanssa tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli kerätä tietoa etäkoulun vaikutuksista avun

ja tuen saantiin opiskeluhuollossa. Kohderyhmänä oli peruskoulu ja osittain toisen asteen oppilaitokset. Tutkimuksen aineisto kerättiin osana Opiskeluhuoltopalveluiden valtakunnallista seuranta-aikana vuosina 2019–2020. Tutkimus toteutettiin Webropol-kyselyynä, joka lähetettiin perusopetuksessa työskenteleville terveydenhoitajille, kuraattoreille, psykologeille ja lääkäreille. Kyselyyn vastattiin anonyymisti ja vastauksia saatiin yhteensä 845. (Liite 1)

Gränön, Edlundin, Nikulan, Hintikan ja Rannan (2021) tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimintaa sekä yhteistyötä nuorten vuoden 2017 Varhain-toimenpidekoodilla raportoitujen käyntitietojen kautta. Kohderyhmänä oli 13–17-vuotiaat nuoret. Varhain-toimenpidekoodilla merkittävät käynnit olivat konsultaatiotapaaminen, verkostotapaaminen, interventiotapaaminen ja tutkimustapaaminen. Vuonna 2017 käynnit olivat yhteensä 351, tytöillä 281 (62,1 %) ja pojilla 133 (37,9 %). (Liite 1)

Paanasen, Kainulaisen, Hyppösen, Leikkaan, Lindströmin ja Lökforsin (2019) hankkeessa tarkoituksena oli kerätä nuorten näkemyksiä mielenterveyspalveluista ja siitä, miten nuoret ja palvelut saataisiin kohtaamaan paremmin. Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluna syksyllä 2018 ja keskusteluihin osallistui 40 hyvin erilaisia 18–25-vuotiasta nuorta, jotka tulivat kukin erilaisista taustoista. Keskustelujen pohjana toimi 3X10D-elämäntilannemittari, joka koostuu kymmenestä osa-alueesta: terveys, perhe, toimeentulo, asuminen, opiskelussa ja työssä pärjääminen, itsensä kehittäminen, itsetunto, ystävät, vaikeuksien voittaminen sekä elämä kokonaisuutena. (Liite 1)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksen (2018) tarkoituksena oli tutkia vuonna 1997 syntyneiden elämäntilannetta ensimmäisten 18 elinvuoden aikana. Vuoden 2018 raportissa tarkastellaan nuorten hyvinvointia usealla eri ulottuvuudella, kuten koulumenestys, somaattinen ja psyykinen terveys, kuntoutus, lastensuojelu ja rikollisuus. Tässä opinnäytetyössä keskityimme mielenterveyteen liittyvään vertailuun, sillä opinnäytetyön aihe rajattiin tarkastelemaan nuorten lisääntyneen tuen tarvetta pääsääntöisesti mielenterveydellisestä näkökulmasta.

Tutkimuksessa seurattiin rekisterien välityksellä vuonna 1997 syntyneiden matkaa hedelmöitymisestä täysi-ikäisyyteen. Tutkimus toteutettiin rekisteritutkimuksena. Tutkimuksen aineisto koostui Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Kansallinen syntymäkohortti -tutkimusaineistosta eli Suomessa vuonna 1997 syntyneitä koskevista rekisteritiedoista. Lisäksi tutkimuksen aikana kohderyhmän vanhempien elämää seurattiin koko 18 vuoden ajan, jolloin on pystytty selvittämään lapsuuden perheolosuhteiden yhteyksiä lasten hyvinvointiin ja terveyteen. Hyvinvointia on tarkasteltu sekä alueellisesti ja maakuntatasolla että kaupunki–maaseutu-luokittelulla. Yksilöaineisto on yhdistetty Tilastokeskuksen tuottamaan Yhdyskuntarakenteen seurannan aineistoon (YKR), jonka avulla on tarkasteltu lapsuuden lähiympäristön vaikutuksia lapsen tai nuoren hyvinvointiin. Vastaava tutkimus on toteutettu vuonna 1987 syntyneille. Vuoden 2018 raportissa vertaillaan vuonna 1987 syntyneiden mielenterveyttä ja hyvinvointia usealla eri ulottuvuudella vuonna 1997 syntyneisiin. (Liite 1)

Nuorten palvelusolmut auki -tutkimus (2018) perustuu Nuoret palvelujen pauloissa – Nuorten elinolot -vuosikirjaan 2018 ja 16 alkuperäisartikkeliin. Känkäsen, Kekkosen ja Gisslerin tiivistelmässä tarkasteltiin nuorten palveluja ja niiden saatavuutta, nuorten kokemuksia palveluista ja palveluiden tarpeisiin vastaamista sekä palveluissa rakentuvia suhteita. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat perusopetuksen 8. ja 9. luokkien oppilaat, lukioiden 1. ja 2. vuoden opiskelijat sekä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Tutkimusaineisto muodostui 139 829 nuoren vastauksista. (Liite 1)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisussa (2020) esiteltiin nuorten erilaisia kuormitustekijöitä, erilaisia tukea antavia menetelmiä sekä erilaisia auttajatahoja ja -keinoja. Julkaisun tarkoituksena oli tuottaa opas kouluikäisten lasten ja nuorten mielenterveysongelmien ja -häiriöiden tunnistamisen, tutkimuksen, tukemisen ja hoidon apuvälineeksi perustason palveluissa. Kohderyhmänä olivat 7–15-vuotiaat lapset ja nuoret, joilla on todettu mielenterveyden ongelmia tai jokin lievä tai keskivaikea mielenterveyden häiriö. Aineisto oli kerätty käyttäen Mielenterveystalon ammattilaisosiota, Terveysporttia, 5–15-www-sivuja, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen

www-sivuja, Toimia-tietokantaa, Children and war -säätiön materiaalia, Autismiliiton materiaalia, Päihdelinkin materiaalia sekä Socca-materiaalia. (Liite 1)

Rannan, Kaltialan, Karvosen, Koskisen ja Kronströmin (2020) kirjoittamassa artikkelissa selvitettiin nuorten mielenterveyshäiriöiden ilmaantuvuutta, palveluita ja niiden toimivuutta, sekä miksi nuorten varhaisia psykososiaalisia hoitoja tulisi ottaa laajemmin käyttöön. Kohderyhmänä olivat 13–22-vuotiaat nuoret. Artikkelin aineisto perustui useisiin suomen- ja englanninkielisiin tutkimuksiin, kuten ”Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista”(2020) sekä ”Designing youth mental health services for the 21st century: examples from Australia, Ireland and the UK”(2013). (Liite 1)

Kansten, Halmen ja Sainion (2019) kirjoittama artikkeli kertoi, kuinka toimintarajoitteiset nuoret ovat jääneet ilman tarvitsemaansa tukea tai apua. Kohderyhmänä olivat 4.–5.-luokkalaiset, 8.–9.-luokkalaiset, lukiolaiset ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijat. Tutkimuksessaan he käyttivät valtakunnallisen Kouluterveyskyselyn vastauksia vuodelta 2017. (Liite 1)

Knaappilan, Kosolan ja Kaltialan (2021) katsausartikkelissa käsiteltiin suomalaisnuorten ongelmakäyttäytymistä, kuten tupakointia, humalahakuista juomista ja rikekäyttäytymistä sekä sosioekonomisia eroja ongelmakäyttäytymisessä. Kohderyhmänä olivat 10–24-vuotiaat nuoret. Materiaali perustui useisiin suomenkielisiin ja englanninkielisiin tutkimuksiin, kuten Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyihin sekä ”Socioeconomic trends among Finnish adolescents from 2000 to 2015”-tutkimuksiin eli suomalaisten nuorten sosioekonomiset trendit vuodesta 2000 vuoteen 2015. (Liite 1)

Tampereen yliopistollisen sairaalan (2020) julkaisu selvitti nuorten mielenterveyshäiriöiden kasvua ja syitä sekä nuorille suunnattujen mielenterveyspalvelujen ongelmakohtia ja kehittämistä. Kohderyhmänä olivat nuoret ilman selkeää ikähaarukkaa. Julkaisu pohjautui Tampereen yliopistollisen sairaalan tietoihin. (Liite 1)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2021) artikkelissa THL:n ylilääkäri Terhi Aalto-Setälä kertoi, miten ja miksi nuorten lisääntyneeseen mielenterveysapuun tulisi vastata

näyttöön perustuvien menetelmin. Kohderyhmänä olivat 7–15-vuotiaat lapset ja nuoret. Artikkelin pohjautui Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tietoihin. (Liite 1)

Helsingin sanomien (2021) artikkelissa Tampereen yliopiston nuorisopsykiatrian professori Riittakerttu Kaltiala, Mieli ry:n asiantuntijalääkäri Meri Larivaara ja sosiaalipsykologian tutkijatohtori Mervi Issakainen pohtivat syitä nuorten tuen tarpeen ja pahoinvoinnin lisääntymiseen. Kohderyhmää ei ollut eritelty tarkasti, mutta kohderyhmänä olivat nuoret. Aineisto oli koottu monista eri tutkimuksista, kuten Kouluterveyskyselyt, sekä ammattilaisten omista kokemuksista. (Liite 1)

4.5 Aineiston laadun arviointi

Hakuprosessin perusteella valittujen tutkimusten arvioinnin tarkoituksena on tarkastella niistä saadun tiedon kattavuutta, tulosten edustavuutta ja arvioida tiedon relevanttisuutta oman tutkimusongelman tai -kysymysten kannalta. Arviointi auttaa ehkäisemään katsauksen tulosten vinoumia ja virheellisiä päätelmiä. (Niela-Vilén & Kauhanen 2015, 28–30.)

Opinnäytetyössä aiottiin aluksi käyttää JBI:n (Joanna Briggs Institution) laatimia tutkimuksen arviointikriteeristöjä. Arvioinnissa ajateltiin käytettävän kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa satunnaistetulle kontrolloidulle tutkimukselle eli RCT:a (Randomized Controlled Trial). (Hoitotyön tutkimussäätiön www-sivut 2021.) Työn edetessä päädyttiin kuitenkin vaihtamaan menetelmä CASP-laadunarviointimenetelmäksi (Critical Appraisal Skills Program), sillä se koettiin sopivammaksi menetelmäksi aineiston arvioinnissa.

CASP-laadunarviointimenetelmä koostuu sosiaalitieteellisissä tutkimuksissa hyväksytyistä kriteereistä. (Nevala, Pehkonen, Koskela, Ruusuvaara & Anttila 2014, 9). Muunnellussa CASP-laadunarviointimenetelmässä on yhteensä 10 kriteeriä, joissa kaikissa on kolme vastausvaihtoehtoa. (Nevala ym. 2014, 38–39). Tutkimukset, jotka valittiin opinnäytetyöhön, pisteytettiin CASP-menetelmällä yksi osio kerrallaan. Osiot arvioitiin asteikolla: ”Kyllä” = 2 pistettä, ”osittain” = 1 piste ja ”ei” = 0 pistettä. Tut-

kimus on Nevalan ym. (2014, 9–10) mukaan korkealaatuinen, kun se saa CASP-laadunarviointimenetelmällä vähintään 10 pistettä. Tutkimus kuvautuu heikoksi, mikäli se saa alle 10 pistettä. Opinnäytetyöhön valikoidut tutkimukset saivat arviointikriteeristöllä kukin yli 10 pistettä. (Liite 5)

4.6 Aineiston analyysi

Aineiston analyysin tarkoituksena on järjestää ja tehdä yhteenveto valittujen tutkimusten tuloksista. Katsauksen tekijä järjestää ja luokittelee aineistoa sekä havainnoi eroja ja yhtäläisyyksiä. Lopuksi katsauksen tekijä tulkitsee tuloksia siten, että niistä muodostuu ymmärrystä lisäävä kokonaisuus eli synteesi. (Niela-Vilén & Kauhanen 2015, 30–32.)

Sisällönanalyysi on aineistojen perusanalyysimenetelmä, joka voidaan jakaa induktiiviseen eli aineistolähtöiseen tai deduktiiviseen eli teorialähtöiseen analyysiin. Induktiivisen sisällönanalyysin tarkoituksena on luokitella sanoja teoreettisen merkityksen perusteella, kun taas deduktiivisen sisällönanalyysin tarkoituksena on teorian tai teoreettisten käsitteiden tarkastelu. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 165–168.)

Sisällönanalyysissä analyysi kohdistetaan joko ilmi- tai piilosisältöihin. Ilmisisältöihin kohdistuvassa analyysissä aineisto jaetaan analyysiyksiköihin, jonka jälkeen niitä tarkastellaan suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Piilosisältöihin kohdistuvassa analyysissä puolestaan tarkastellaan ja verrataan aineiston osia koko aineistoon sekä havainnoidaan keskustelun tai puheen takana olevia asioita, kuten hiljaisuus, huokaukset ja nauru. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 165–168.)

Sisällönanalyysin tyypistä riippumatta, on sen valmisteluvaihe samanlainen. Litteroinnin eli aineiston auki kirjoittamisen ja analyysityypin valinnan jälkeen tehdään analyysiyksikön valinta, joka voi olla yksittäinen sana tai teema. Analyysiyksikön valinnan lisäksi aineistonanalyysin tärkeitä vaiheita ovat myös aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta, sekä aineiston luotettavuuden

arviointi. Sisällönanalyysin avulla tutkittavasta ilmiöstä saadaan kuvaus selkeässä, tiivistetyssä sekä yleisessä muodossa niin, ettei pyritä kadottamaan sen sisältämää informaatiota. (Tuomi & Sarajärvi 2018). Sisällönanalyysi ei kuitenkaan ole niin yksinkertaista ja suoraviivaista, vaan sen joustavuus ja säännöttömyys pakottavat tutkijan ajattelemaan itse. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 165–168.)

Tämän opinnäytetyön aineiston analyysi toteutettiin induktiivisena sisällönanalyysinä. Aineiston analyysin ensimmäinen vaihe oli alkuperäisen aineiston pelkistäminen eli redusointi. Tällöin aineistosta poistetaan kaikki epäolennainen, aineisto tiivistetään ja pilkotaan erilaisiin osiin. Redusoinnin tarkoituksena on kaikkien tutkimuskysymyksiä kuvaavien alkuperäisilmaisujen etsiminen ja pelkistäminen. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Esimerkki aineiston redusoinnista liitteessä 2. Aineistoja oli mielestämme yksinkertaisempaa avata ja järjestellä luokitellen sanoja teoreettisen merkityksen perusteella, jolloin aineistosta saa selkeämmän ja kokonaisvaltaisemman kuvan.

Hyväksytyt aineistot analysoitiin aineistolähtöisenä sisällönanalyysinä, johon kuului molempien opinnäytetyötä tekevien aineistoon huolellinen tutustuminen. Valikoiduista aineistoista kerättiin luetteloksi alkuperäisilmaisut erilleen muusta aineistosta. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ”Miksi nuorten tuen tarve on lisääntynyt?”, ”Minkälaista tukea nuoret kokevat tarvitsevansa?” ja ”Minkälaista tukea nuoret ovat saaneet?” olivat johtavassa roolissa aineiston analyysissä. Kun aineisto oli redusoitu, siirryttiin aineiston klusterointi- eli ryhmittelyvaiheeseen Tuomi & Sarajärven (2018) mukaisesti, jossa samoja ilmiöitä kuvaavat asiat ryhmiteltiin sekä yhdisteltiin erilaisiin luokkiin, eli alaluokkiin. Opinnäytetyön aineiston klusteroinnista esimerkki liitteessä 3.

Kun aineisto oli klusteroitu, siirryttiin aineiston abstrahointiin eli käsitteellistämiseen. Tuomi & Sarajärven (2018) mukaisesti kaikki tutkimusten kannalta merkityksellinen ja oleellinen tieto eroteltiin muusta aineistosta, jonka jälkeen niistä muodostettiin teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa alkuperäisen aineiston kielellisistä ilmauksista edettiin erilaisiin käsitteisiin sekä johtopäätöksiin, jolloin saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Abstrahoinnin tarkoituksena on rakentaa käsitteiden avulla kuvaus johtopäätöksistä ja tutkimuskohteesta sekä verrata niitä alkuperäiseen aineistoon samalla

uutta teoriaa muodostaen. Esimerkki opinnäytetyön abstrahoinnista liitteessä 4. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaan käsitteitä yhdisteltiin ja saatiin lopulta vastauksia tutkimuskysymyksiin. Empiirisestä aineistosta eteneminen kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä perustuu tutkijoiden tulkintaan sekä päätelyyn. Kun aineistoa analysoidaan aineistolähtöisesti, ei etukäteen voida määrittellä millaisia luokkia aineistosta muodostetaan.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tutkimuksen aineistosta muodostui viisi pääluokkaa, jotka olivat:

- nuorten tuen tarpeen lisääntyminen
- nuorille saatavilla olevia tukimuotoja
- nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmän ongelmat
- nuorten mielenterveysjärjestelmän kehittäminen
- nuorten toiveet tuen hakemisesta ja saamisesta

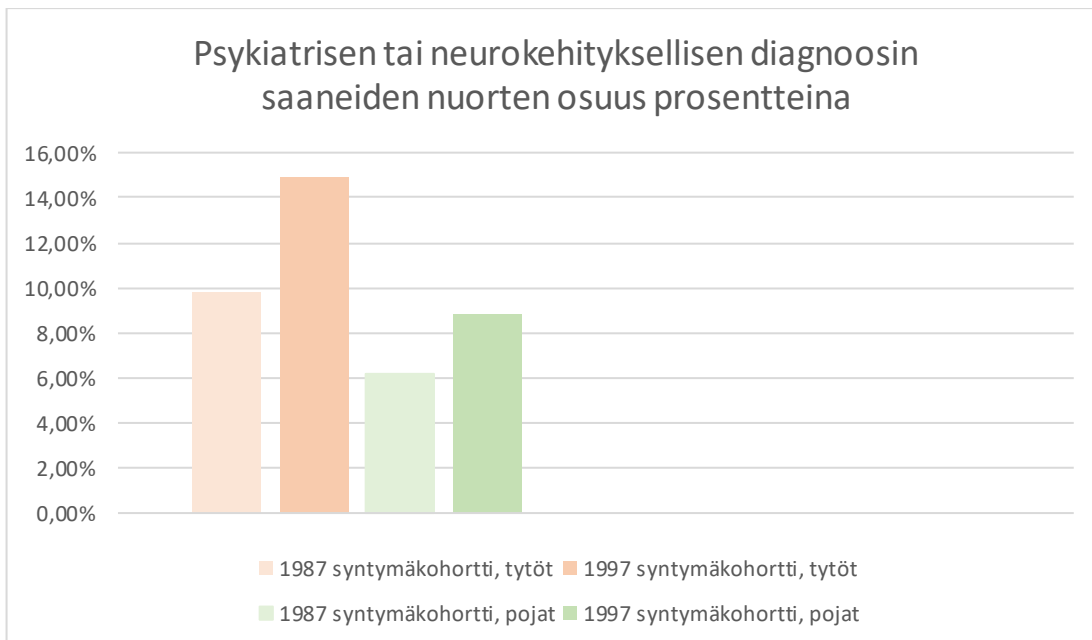
Lisäksi pääluokkien rinnalle muodostuivat yläluokat sekä alaluokat. (Liite 4)

5.1 Nuorten tuen tarpeen kasvu

Vaikka suurin osa suomalaisista nuorista on edelleen tyytyväisiä elämäänsä, on nuorten tuen tarpeessa havaittavissa selkeää kasvua. Tutkimusten mukaan toisen asteen opiskelijat olivat tyytymättömämpiä elämäänsä vuonna 2021 kuin vuonna 2019. Yksinäisyys ja läheisten ystävien puuttuminen nuorten keskuudessa on lisääntynyt, samoin kokemukset ahdistuneisuudesta ja masentuneisuudesta. Tyttöillä ahdistuneisuus ja masentuneisuus ovat lisääntyneet vuodesta 2019 vuoteen 2021 noin kahdeksan prosenttia. (THL:n www-sivut 2021.) Nuorten psyykkinen pahoinvointi, mielenterveysoireilu ja tuen tarve ovat entisestään lisääntyneet koronapandemian aikana. (Aalto-Setälä 2021). Koronapandemian aiheuttamat poikkeusolot nähdään myös todennäköisenä syynä lähitulevaisuuden muutoksiin nuorten hyvinvointiin liittyen. (Knaappila, Kosola & Kaltiala 2021). Yhä useampi nuori arvioi myös olevansa toimintarajoitteinen,

ja omaavan vaikeuksia esimerkiksi muistamisessa, keskittymisessä tai oppimisessa. Satakunnassa toimintarajoitteisiksi itsensä arvioivien nuorten määrä oli kasvanut vuodesta 2019 noin 5 prosenttiyksikköä vuoteen 2021 mennessä. (THL:n [www-sivut 2021](#).)

Nuorten mielenterveysongelmia myös havaitaan lisääntyvissä määrin ja tutkimusten mukaan noin joka neljännellä nuorella on todettavissa jokin mielenterveydenhäiriö. Nuorten avoitoikäkäsnymit ovat lisääntyneet selvästi viimeisen vuosikymmenen aikana, mutta siitä huolimatta nuorten kokemukset tuen hakemisesta ja saamisesta ovat pääasiallisesti vajavaisia. Nuoret eivät siis kokeneet saaneensa kaipaamaansa tukea, eivätkä he välttämättä osanneet hakea itselleen parhaiten toimivia palveluita. (Ranta ym. 2020.) Koko Suomessa mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneiden nuorten määrä on lisääntynyt. Satakunnassa sairaalahoitoa saaneiden 18–24-vuotiaiden määrä on myös runsaassa kasvussa, ja vain Etelä-Pohjanmaalla määrä oli suurempi. Myös syrjäytymisriksissä olevien nuorten määrä Satakunnassa oli korkea: 18,1 prosenttia. (THL:n [www-sivut 2019](#).) Muun muassa Tampereen yliopistollisen sairaalan nuorisopsykiatrian ylilääkäri Riittakerttu Kaltialan mukaan nuorisopsykiatrian tarve on ollut kasvussa koko 2010-luvun. (TAYS:n [www-sivut 2020](#).) Suomi lasten kasvu ympäristönä – kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä -tutkimus vahvistaa tämän. Vuonna 1997 syntyneistä reilusti useampi 12–18-vuotias sai psykiatrisen tai neurokehityksellisen diagnoosin erikoissairaanhoidosta verrattuna vuonna 1987 syntyneisiin. Määrällisesti ja ikäluokkaan suhteutettuna eniten kymmenen vuoden aikana yleistyivät tytöillä masennus- ja ahdistusdiagnooseihin liittyvät käynnit ja pojilla ADHD-diagnoosiin liittyvät käynnit. Myös psyykenlääkkeiden käyttö oli yleisempää vuoden 1997 syntymäkohortilla. (Ristikari, Keski-Säntti, Sutela, Haapakorva, Kiilakoski, Pekkarinen, Kääriälä, Aaltonen, Huotari, Merikukka, Salo, Juutinen, Pesonen-Smith & Gissler 2018.) (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Esimerkki nuorten tuen tarpeen kasvusta vuonna 1987 ja vuonna 1997 syntyneiden välillä. (Ristikari ym. 2018).

5.2 Mikä aiheuttaa nuorten tuen tarpeen kasvua?

Nuorten tuen tarve on kasvanut viimeisten vuosien aikana ja syitä tuen tarpeen kasvulle on monia. Tutkimuksissa nuorten tuen tarpeen lisääntymisen syiksi esitetään muun muassa yhteiskunnalliset muutokset sekä sosiaalinen media. (Welling 2021). Myös nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmän tuottama liian myöhäinen, liian kallis hoito, jota on tarjolla liian harvoille, hankaloittaa entisestään nuorten jo olemassa olevaa tuen tarvetta. (Aalto-Setälä 2021). Samoin yhteiskunnalliset asiat, kuten se, miten yhteiskunnassa vanhempia ja muita turvallisia aikuisia on työnnetty kauemmas lapsista ja nuorista, miten nuorten paineet elämässä ovat kasvaneet ja miten tuen saanti on heikentynyt vuoden 2020 keväästä, ovat aiheuttaneet nuorille lisääntyvää tuen tarvetta. Lapset ja nuoret saavat mahdollisuuden päättää jo hyvin nuoresta iästä alkaen, mitä terveystietoja heidän vanhempansa saavat katsella, mikä on yksi esimerkki turvallisten aikuisten työntämisestä kauemmas lapsista ja nuorista. (Welling 2021 & Hietanen-Peltola ym. 2020.) Myös covid-19-pandemia, pelko läheisten sairastumisesta sekä pandemian aiheuttamat poikkeusolot ovat lisänneet nuorten tarvetta tuelle. (Helakorpi & Kivimäki 2021.)

Koulujärjestelmässä tapahtuneet uudistukset, kuten todistusvalintauudistus, ovat osaltaan myös lisänneet paineita nuoren elämässä. Jo varhaisessa iässä nuoren tulisi pystyä tekemään elämän kannalta tärkeitä valintoja samalla, kun tulisi opiskella tehokkaasti ja pärjätä ansiokkaasti. (TAYS:n www-sivut 2020 & Welling 2021.) Nuoret myös valitsevat nykyään enenevässä määrin omat henkilökohtaiset opintopolkunsa, jolloin luokkayhteisö hajoaa jo varhaisessa vaiheessa, eivätkä nuoret tällöin saa osakseen vertaisryhmästä saatavaa tukea. (Welling 2021.)

Paine ei ole lisääntynyt vain nuorten elämässä, vaan myös aikuisiin kohdistuvat paineet, kuten vanhemman työelämään liittyvät paineet, voivat vaikuttaa välillisesti myös nuoriin. Kulttuuriset normit ja ihanteet nähdään myös nuorille paineita aiheuttavana asiana, jotka saattavat myöhemmin oireilla mielenterveyden ongelmina. Muun muassa tällaiset paineet rasittavat nuoren kehittyvää mieltä, jonka paineensietokyky on aikauista alhaisempi. Masennuksen taustalla saattaakin nuoren kohdalla olla kokemus siitä, että on epäonnistunut täyttämään nuoruusikää koskevia normatiivisia odotuksia, kuten seurustelusuhteiden aloitus tai itsenäistyminen. (Welling 2021.) Myös sosiaalinen media ja sen mahdollistama jatkuva vertailu lisäävät nuoruusiän mukanaan tuomaa epävarmuutta itsestään ja vaikuttaa näin nuoren identiteetin kehittymiseen. (TAYS:n www-sivut 2020 & Welling 2021) Yhä useammalla nuorella on viime vuosina ollut vaikeuksia persoonallisuuden kehittymisessä, mikä ilmenee erilaisina mielenterveyden ongelmina, kuten itsetuhoisuutena ja tunteiden säätelyn vaikeutena. (Welling 2021).

Vaikka väestötasolla suomalaisnuorten ongelmakäyttäytyminen, kuten tupakointi, humalahakuinen juominen ja rikekäyttäytyminen, on vähentynyt jatkuvasti viimeisen vuosikymmenen ajan, ovat sosioekonomiset hyvinvointierot kasvaneet: huonossa sosioekonomisessa asemassa olevien nuorten ongelmakäyttäytyminen on pysynyt samana. Ongelmakäyttäytyminen ja terveysongelmat näyttävätkin kasaantuvan huono-osaisille nuorille, mikä lisää huono-osaisien nuorten tuen tarvetta entisestään. (Knaappila ym. 2021.) Huono-osaisuus ja yksinäisyys ovat merkittäviä tekijöitä nuoren mielenterveyden heikkenemiselle. (TAYS:n www-sivut 2020.) Vanhempien taloudellisella tilanteella ja arkea kuormittavilla tekijöillä on useiden tutkimusten mukaan selkeä yhteys nuoren erikoissairaanhoidon palvelujen käyttöön, niin somaattisissa kuin

psykykkisissäkin ongelmissa. Samoin psyykenlääkkeiden käyttö haavoittuvassa asemassa olevien perheiden nuorilla on runsaampaa verrattuna paremmin toimeentulevien perheiden nuoriin. (Ristikari ym. 2018, TAYS:n www-sivut 2020 & Welling 2021.) Taloudelliset vaikeudet tai sosiaalisten voimavarojen tai tuen puute esiintyvät myös usein nuorten pahoinvoinnin taustalla. (Welling 2021). Vanhemmille kasautuneet useat arkea kuormittavat tekijät vaikuttavat erityisen paljon nuoren terveyteen. (Ristikari ym. 2018).

Nuorten tuen tarpeeseen voivat vaikuttaa myös erilaiset kuormitustekijät koulussa, vapaa-ajalla ja kotona. Esimerkiksi liiallinen vaatimustaso koulussa, kaverisuhteiden puute, vuorovaikutuksen pulmat ja henkinen ja fyysinen väkivalta koulussa lisäävät nuoren tarvetta tuelle. Myös vapaa-ajalla liiallinen kuormittavuus, ikätasoon sopimattomien pelien pelaaminen ja materiaalin katsominen sekä yksinäisyys voivat vaikuttaa nuoreen negatiivisesti. Kotiin liittyviä kuormitustekijöitä nuorella voi olla riittämätön lepo, nuoren kehitystarpeisiin nähden aikuisen liian vähäinen saatavilla olo tai vähäinen yhdessä vietetty aika. Myös läheisen tai nuoren oma somaattinen sairaus, ikätasoon nähden liiallinen vastuu, vanhempien ongelmat, kuten mielenterveydenongelmat, päihdeongelmat tai perheväkivalta uhkaavat nuoren mielenterveyttä. (Aalto-Setälä, Huikko, Appelqvist-Schmidlechner, Haravuori & Marttunen 2020.)

5.2.1 Toimintarajoitteiset nuoret

Toimintarajoitteisten nuorten määrä on kasvanut viimeisten vuosien aikana, ja noin 14 % nuorista arvioi heillä olevan jokin vakava toimintarajoite, kuten näkemisen, kuulemisen, liikkumisen, muistamisen, oppimisen tai keskittymisen vaikeus. Toimintarajoitteisista nuorista 10 % ei THL:n kouluterveyskyselyn (2021) mukaan ollut saanut kaipaamaansa apua ja tukea terveydenhoitajalta ja joka kuudes ei ollut saanut sitä lääkäriltä. Toimintarajoitteiset nuoret olivat jääneet ilman apua ja tukea kaksi kertaa yleisemmin kuin muut nuoret. (THL:n www-sivut 2021.)

5.3 Nuorille saatavilla olevia tukimuotoja

Tutkimusten mukaan nuorten tukemisessa erityisen tärkeässä roolissa on monitoimisuus, moniammatillisuus sekä nuoren ja vanhempien osallisuus. Nuorille hoitoa järjestäviä toimijoita on niin perus- kuin erityistasollakin. Perusterveydenhuollossa nuorten mielenterveysongelmien tutkimiseen voivat osallistua esimerkiksi lääkäri, sairaanhoitaja sekä käytettävissä olevat erityistyöntekijät, kuten psykologit. Perusterveydenhuollossa yhteistyötä tehdään tarvittaessa opettajien, opiskeluterveydenhuollon, sosiaalityön, perheneuvolan tai matalan kynnyksen nuorisopalvelujen kanssa. (Aalto-Setälä ym. 2020, 26.) Myös taiteella ja kulttuurilla on ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta helpottava vaikutus merkitys erilaisista mielenterveysongelmista kärsivillä nuorilla. (TAYS:n www-sivut 2021).

Verkostotyöskentely, jossa yhteistyötä tekevät eri ammattilaiset sekä nuori ja tarvittaessa vanhemmat, on yksi keino nuoren tukemiseen. Tällaiseen monialaiseen työskentelyyn voivat osallistua esimerkiksi perusterveydenhoito, erikoissairaanhoito, sosiaali- ja opetustoimi sekä poliisi. Tällöin ajatuksena on kirjata ylös jokaisen osallistujan käsitys ongelmasta, tarvittavista toimenpiteistä, sekä siitä, kuka niistä vastaa. Verkostoyhteistyön tavoitteena tulisi olla ongelmien ratkaisu, jota kohti työskennellessä kaikki osallistujat tuovat julki näkökulmansa sekä kuuntelevat ja omaksuvat näkökulmia muilta. (Aalto-Setälä ym. 2020.)

Erilaisia tukimuotoja voidaan käyttää niin mielenterveyttä edistävissä palveluissa, häiriötä ehkäisevissä palveluissa kuin myös osana hoitoa. Kun tuen ja hoidon tarve on selvitetty, voidaan tukitoimiin tarvittaessa liittää myös häiriökohtaisia interventioita. Oireilevan nuoren mielenterveyden tukeminen lähtee nuoren kuormitustekijöiden vähentämisestä. Koulunkäyntiin liittyvien kuormitustekijöiden helpottamiseksi erilaisia keinoja ovat esimerkiksi tehostettu- tai erityinen tuki opinnoissa, asian puheeksi otto nuoren kanssa sekä mahdollisen kiusaamisen selvittely, estäminen ja ehkäisy. Erilaisia auttamistahoja koulunkäynnin ongelmassa ovat muun muassa opettajat, opiskeluhuolto, vanhemmat sekä tarvittaessa psykologi, lastensuojelu tai poliisi. Vapaa-ajan kuormituksen vähentämiseksi voidaan käyttää esimerkiksi seuraavia keinoja: keskustelu ja psykoedukaatio niin vanhempien kuin nuorekin kanssa, mahdollisen kiusaamisen syiden selvittely ja estäminen, vanhempien yhteistoiminta, koulun kerhot tai

erilaisiin seuroihin liittyminen sekä tarvittaessa lastensuojelun tukitoimet. Tällöin auttavia tahoja voivat olla esimerkiksi vanhemmat, harrastetoimintaan liittyvät aikuiset, opiskeluhuolto, sairaanhoitaja, psykologi, perheneuvola, lastensuojelu sekä erilaiset järjestöt, nuorisotyö ja seurakunnat. Kotiympäristöön liittyvien kuormitustekijöiden keventämiseksi käytettäviä keinoja esiteltiin muun muassa Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa -tutkimuksessa. Tutkimuksen mukaan psykoedukaatio esimerkiksi unen tarpeesta sekä nuoren kehitystarpeista niin nuoren kuin vanhempienkin kanssa, perheneuvolatyöskentely, nuoren turvallisuuden varmistaminen sekä tarvittaessa vanhemman oma hoitoonohjaus tai lastensuojelun tukimuodot ovat esimerkkejä kotiympäristöön liittyvien kuormitustekijöiden keventämisestä. Erilaiset auttamistahot kotiin liittyvien kuormitustekijöiden kanssa ovat muun muassa kouluterveydenhuolto, sairaanhoitaja, psykologi, perheneuvola, vanhemmat sekä tarvittaessa lastensuojelu, poliisi, vanhempaa hoitava taho tai turvakoti. (Aalto-Setälä ym. 2020.)

5.4 Nuorten toiveet tuen hakemisesta ja saamisesta

Nuorten toiveiden mukainen auttaminen ei tutkimusten mukaan ole välttämättä suoraan sidonnainen resursseihin. Nuorille suunnattujen palveluiden keskeisenä ongelmana nähtiin nuorten osallisuuden, toimijuuden ja yhdenvertaisuuden heikko toteutuminen. Esimerkiksi hankkeessa Nuorten kevyet palvelupolut – 3X10D (Paananen, Kainulainen, Hyppönen, Leikas, Lindström & Lökfors 2019) nuoret jakoivat omia toiveitaan ja odotuksiaan liittyen tuen hakemiseen ja sen saamiseen. Yksi resursseihin täysin sitoutumaton asia, jonka nuoret nostivat esille, oli aito kohtaaminen, kuuntelu sekä kannustaminen. Myös tuen kokonaisvaltaisuus, nuoren inhimillinen kohtelu, aito välittäminen ja rinnalla kulkeminen nousivat nuorten ajatuksissa vahvasti esiin. Myös Nuoret palveluiden pauloissa -tutkimuksessa (Käntänen ym. 2019) esitettiin samanlaisia ajatuksia. (Känkänen, Kekkonen & Gissler 2019 & Paananen ym. 2019.)

Nuorten toiveet liittyivät myös yhteiskunnan asenteiden muutoksiin. Yhteiskunnan toivotaan muuttuvan sellaiseksi, että avun hakemisen ja sen saamisen kynnys madaltuisi. Myös näkyvyyden lisäämisen koettiin auttavan muutoksessa asenteiden muuttu-

misessa myötämielisimmiksi avun hakemista ja vastaanottamista kohtaan. Nuoret kokivat myös erilaisten mielenterveyteen liittyvien asioiden, mielen hyvinvoinnin ja mielenterveysongelmien käsittelyn oton isommaksi osaksi perusopetusta vaikuttavan positiivisesti avun hakemiseen ja saamiseen. (Paananen ym. 2019.)

Tutkimuksista selviää, että nuoret kokevat tämänhetkisen nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmän pirstaleiseksi ja vaikeaksi. Avun tarpeen tunnistaminen ja avun hakeminen ovat suurilta osin nuoren omalla vastuulla, eikä moninaisiin tuen tarpeisiin löydy riittävän helposti apua. Tukea nuoret toivoisivatkin terveydenhuollon ja sosiaalialan ammattilaisilta, lähiaikuisilta, ystäviltä ja järjestöiltä. Myös erilaisten matalankynnyksen palveluiden kehittäminen, kuten neuvontapuhelin koettiin hyödylliseksi. Nuoret kokivat myös internetin ja sosiaalisen median mahdollisuutena nuorten palveluiden markkinointialustana: nuoret ideoivat, että nuorten käyttämällä sivustoilla voitaisiin jakaa automaattisesti tietoa ja vinkkejä suunnattuna suoraan nuorille. Eräänä ideana oli myös konkreettisesti terveys- ja hyvinvointikeskusten jakaminen erillisiin tiloihin niin, että eri palveluilla, kuten mielenterveyspalveluilla ja päihdepalveluilla, olisi omat, erilliset tilansa. (Paananen ym. 2019.)

Yhtenä keskeisimmistä toiveista toistuivat kuitenkin inhimilliset toiveet. Nuoret toivoivat tuen olevan henkilökohtaista ja kasvokkain tapahtuvaa. Myös tuen saamisen oikea-aikaisuus korostui: nuoret haluavat saada kriisitilanteissa apua nopeasti ja käytännöllisesti, ilman monen viikon jonotuksia erilaisiin palveluihin. Useilla nuorilla oli jo aikaisempia kokemuksia liian myöhäisestä tuesta, sekä vähättelystä ja epäasiallisesta kohtelusta. Nuorista osa koki jo menettäneensä luottamuksen ammattilaiseen ja tunteneensa olevansa merkityksetön. Nuoret kaipasivat aitoa kuuntelua sekä inhimillistä kohtelua ja kannustusta, jotta he voivat luottaa aikuiseen. Vain tällaisen luottamuksen synnyttyä pystytään tarjoamaan nuorelle hänen kaipaamaansa apua ja tukea. (Känkänen ym. 2019 & Paananen ym. 2019.)

5.5 Nuorten tukemiseen liittyvät ongelmat ja ratkaisuehdotukset

5.5.1 Nuorten tukemiseen liittyvät ongelmat

Avun saaminen kouluterveydenhuollossa silloin, kun sitä olisi tarvinnut, on viimeisen kahden vuoden aikana vähentynyt koko Suomessa. Satakunnassa ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat ovat toisaalta kokeneet saaneensa apua paremmin, kuin kaksi vuotta sitten. Lukiossa ja yläasteella kuitenkin myös Satakunnassa avun saaminen on laskenut vuodesta 2019 vuoteen 2021 verrattuna. Vaikka kouluterveydenhuollosta saatu apu ja tuki ovat prosentuaalisesti vähentyneet keskimäärin 4 prosenttiyksikköä, kokee koko Suomen laajuisesti edelleen nuorista noin 85 % saaneensa apua silloin, kun on sitä tarvinnut. Satakunnassa vastaava luku on hieman parempi, noin 88 %. (THL:n www-sivut 2021.) Myös terveydenhuollon ammattilaiset arvioivat tuen saamisen heikenneen etäkoulun aikana opiskeluhuollon palveluissa. Samalla monialainen työskentely vähentyi. (Hietanen-Peltola, Vaara, Laitinen & Jahnukainen 2020.)

Useissa tutkimuksissa mainittiin nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmän olevan pirstaleinen ja ylikuormittunut. (Aalto-Setälä 2021 & Ranta, Kaltiala, Karvonen, Koskinen & Kronström 2020). Lisääntyneeseen hoidon tarpeeseen ei myöskään kyetä vastaamaan, eikä jokaisella nuorella ole luotettavaa aikuista, jolle puhua. (TAYS:n www-sivut 2020.) Myös yhtenäiset hoitoketjut ja näyttöön perustuva hoito on jalkautunut vajavaisesti nuorten palveluihin. (Ranta ym. 2020.) Ongelmana nähtiin myös se, että avun tarpeen tunnistaminen ja avun hakeminen on pitkälti nuoren vastuulla, jolloin esimerkiksi huono-osaisten tai toimintarajoitteisten nuorten tuen tarpeet voivat jäädä tunnistamatta. Suuri riski tällöin on nuoren jääminen tuen ja avun piirin ulkopuolelle jääminen. (Kanste, Halme & Sainio 2019 & Knaappila ym. 2021.)

5.5.2 Nuorten tukemiseen liittyviä ratkaisuja ja ratkaisuehdotuksia

Laadukas mielenterveystyö on samanaikaisesti tehokasta, kustannustehokasta, turvallista, asiakaskeskeistä, oikea-aikaista ja oikeudenmukaista. Yhtenä ratkaisuna nuorten parempaan tukemiseen on näyttöön perustuvien menetelmien käyttö palvelujärjestel-

mien eri tasoilla sekä painopisteen muuttuminen niin, että yhä useampi nuori saisi tarvitsemansa tuen lähipalveluista erikoissairaanhoidon sijaan. (Aalto-Setälä 2021.) Varhaista tukea tulisi lisätä erityisesti perheille, jotka ovat haavoittuvassa asemassa, jottei esimerkiksi ongelmakäyttäytyminen ja terveysongelmat kasautuisi näiden perheiden nuorille. (Knaappila, Kosola & Kaltiala 2021). Käytössä olevat voimavarat tulisi käyttää niin, että työskentelystä saavutetaan mahdollisimman suuri hyöty. (Aalto-Setälä 2021). Myös koko maan laajuisen yhteisen tavoitteen tulisi olla nuorten yhdenvertaisuuden edistäminen sekä yhdenmukaisten ja vaikuttavien mielenterveyspalveluiden järjestämisen kehittäminen. (Ranta ym. 2020. & Känkänen ym. 2019.) Uusia menetelmiä otetaan myös koko ajan Suomessa käyttöön, joista esimerkkinä ovat muun muassa masennusoireisiin kohdennettu IPC-menetelmä sekä ahdistusoireisiin kohdennettu CoolKids-menetelmä. Molempiin menetelmiin ollaan tällä hetkellä kouluttamassa osaajia ja kummankin menetelmän implementointi on jo alkanut. Kokemukset menetelmien viemisestä myös kouluun ovat tähän asti olleet myönteisiä. (Aalto-Setälä 2021.)

Nuorten kuunteleminen palveluita kehittäessä on erittäin tärkeää ja nuorten antamaa palautetta tulisi hyödyntää ratkaisuja miettiessä. Jotta nuorten palvelukokemuksia ymmärretään, on nuoren käyttämä palvelutapahtuma pilkottava osiin ja kerättävä tietoa nuoren odotuksista, toiveista sekä kokemuksista palvelun eri vaiheissa. Yhtenä ehdotuksena oli palautejärjestelmä, jossa nuoret voisivat arvioida ja antaa palautetta palveluissa saamastaan tuesta ja näin vaikuttaa palveluiden kehittymiseen suuntaan, mikä tukisi heitä yksilöllisemmin. (Känkänen ym. 2019.)

Varhaisten mielenterveyshäiriöiden tunnistaminen ja hoito perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä -tutkimuksessa tarkasteltiin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä ja toimintaa vuonna 2017. Tutkimuksessa toteutettiin Varhain-toimintaa, joka oli suunnattu 13–17-vuotiaille nuorille, jotka eivät olleet asiakkaita nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidossa, mutta joiden alkavan psyykkisen oireilun arvioimisessa ja tutkimisessa perusterveydenhuolto tarvitsi tukea. Tutkimuksen aikana toteutettiin käyntejä, johon kuului konsultaatiotapaaminen, verkostotapaaminen ja interventio. Toiminnan tavoitteena oli mahdollistaa oikea-aikainen, kohdennettujen ja tarpeenmukaisten interventioiden käyttöönotto perustasolla nuorten lievien ja keskivaikeiden mielenterveyden häiriöiden hoidossa. Tutkimuksen nuorista

noin 30 % ohjattiin jatkohoitoon erikoissairaanhoidon, kun noin 70 % jäi perusterveydenhuollon piiriin. Tulosten mukaan huomattavasti suurempi osa nuorista näyttäisi jäävän perustason hoitoon Varhain-intervention jälkeen, kuin ohjautuvan erikoissairaanhoidon piiriin. (Gränö, Edlund, Nikula, Hintikka & Ranta 2021.)

6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tulokset osoittivat nuorten tuen tarpeiden olevan hyvin moninaisia, eivätkä nuoret usein koe osaavansa kahlata erilaisten palvelujärjestelmien lävitse löytääkseen itselleen sopivimmat sekä toimivat palvelut. Nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmä koetaan pirstaleiseksi ja hajanaiseksi sekä vaikeakulkuiseksi niin nuorten kuin ammattilaistenkin mielestä. Palveluiden ylikuormittuneisuus aiheuttaa myös sen, ettei nuorten tuen tarpeeseen pystytä vastaamaan. Yhteiskunnan asenteet ja rakenteet ovat merkittävässä roolissa nuorten kasvaneessa tuen tarpeessa, josta kielivät niin Kouluterveyskyselyt (2019 & 2021) kuin muutkin opinnäytetyössä käytetyt aineistot. Kun tiedostetaan edellä mainittuja ongelmia, voidaan syvemmin perehtyä nuorten pahoinvoinnin syihin sekä selvittää, miten voisimme yhteyskuntana parantaa nuorten hyvinvointia sekä nuorten tuen tarpeiden täyttämistä hyödyntäen erilaisia ja eritasoisia palveluita.

Aineiston mukaan keskeisenä ongelmana nuorten tuen tarpeiden täyttämättä jäämiseen olivat nuorten osallisuuden, toimijuuden sekä yhdenvertaisuuden heikko toteutuminen. Nuorille on olemassa erilaisia tukimuotoja, auttamismenetelmiä ja -tahoja, mutta tuen tarpeen tunnistaminen jää usein nuoren vastuulle. Tällöin tuen piiriin haakeutuminenkin saattaa jäädä toteutumatta, tai se toteutuu niin myöhäisessä vaiheessa, etteivät peruspalvelut enää riitä. Nuorten auttamisessa korostuu moniammatillinen, monialainen toimiminen. Tällaiseen monialaiseen toimintaan osallistuvat esimerkiksi opettajat, kouluterveydenhoito sekä muut terveydenhoidon ammattilaiset, kuten lää-

kärit, sairaanhoitajat ja psykologit niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairanhoidossakin. Myös nuorten oma osallisuus palveluita suunniteltaessa ja niitä kehitettäessä ovat erittäin tärkeässä roolissa, jotta nuorten tarpeisiin pystytään parhaalla mahdollisella tavalla vastaamaan.

Vaikka opinnäytetyössä käytettyjen aineistojen mukaan suomalaiset nuoret voivat pääosin hyvin, on nuorten tuen tarve lisääntynyt niin ammattilaisten kuin nuorten itsensäkin mukaan. Koronapandemian aiheuttamien poikkeusolojen, kuten etäkoulun vaikutuksina on ollut myös tuen saamisen heikentyminen. Tulosten perusteella voidaan päätellä yhteiskuntarakenteiden tarvitsevan jonkinlaista suurta muutosta, jotta nuorten tuen tarpeen kasvu saadaan pysäytettyä tai käännettyä laskusuuntaiseksi. Voidaan myös päätellä joidenkin viime aikoina tapahtuneiden koulunkäyntiin ja koulutukseen liittyvien muutosten vaikuttaneen merkittävästi nuorten tuen tarpeen lisääntymiseen. On totta, että liialliset paineet ja liiallinen vastuu rasittavat nuoren vielä kehittyvää mieltä, minkä seurauksena nuori saattaa alkaa oireilla psyykkisesti. Koulutusjärjestelyiden muuttuminen yksilöllisemmäksi saattaa edesauttaa nuoren mielenterveysongelmien kehittymistä, sillä tärkeä vertaistukiverkosto ei kulje enää mukana opin tiellä. Voidaan myös päätellä elämän kannalta tärkeiden päätösten tekemisen hyvin nuorena asettavan nuorelle liian korkeita paineita, jotka voivat edelleen muuttua esimerkiksi ahdistukseksi tai masennukseksi.

Yhteiskunnassa on monia nuorten hyvinvointiin negatiivisesti vaikuttavia asioita, joista yksi esimerkki on turvallisten aikuisten työntäminen kauemmas nuorista. Nuoria kannustetaan tekemään ratkaisuja itsenäisesti jo hyvin nuoresta iästä alkaen. Muun muassa tällainen asettelu kasvattaa nuorten paineita, jotka voivat myöhemmin esiintyä esimerkiksi vaikeuksina persoonallisuuden kehittämisessä. Kun nuoria on työnnetty kohti itsenäisempää toimimista, voidaan päätellä nuorten hakeutuvan hanakammin mukaan erilaisiin ryhmiin, joiden vaikutus ei aina ole kuitenkaan pelkästään positiivinen. Nuoret kokevat entistä enemmän yksinäisyyttä, mikä voi myös vaikeuttaa haitallisesta ryhmästä pois lähtemistä, vaikka ryhmän toimintaan liittyisi kiusaamista tai nuorelle haitalliseen toimintaan kannustamista. Tästä voidaan päätellä, että nuoret voisivat paremmin, mikäli heille suotaisiin aikuiseksi kasvamisen ja itsensä etsimisen rauha turvallisen aikuisen ollessa tiiviimmin osallisena nuoren kasvumatkalla.

Tulosten mukaan nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmässä on vielä paljon kehitettävää. Osasyynä nuorten tuen tarpeen kasvulle voidaan päätellä olevan saavuttamattomissa olevat kouluterveydenhuollonpalvelut, kuten terveydenhoitajan tai lääkärin vastaanotot. Koko Suomessa nuorten avunsaanti kouluterveydenhuollossa on vähentynyt viimeisen kahden vuoden aikana. Yksi avun tarpeen saavuttamattomuuden syistä voidaan päätellä olevan koronapandemian aiheuttamat toimet, kuten osan terveydenhuollon ammattilaisten siirtäminen toisiin työtehtäviin. Nuoret myös kokivat tuen ja avun hakemisen sekä saamisen haasteelliseksi jo ennen etäkouluun siirtymistä, joten voidaan päätellä poikkeusolojen vaikeuttaneen niin avun hakemista kuin saamista. Kun tukea tarjoavat palvelut ja tukea tarvitsevat nuoret eivät tulosten mukaan joko löydä toisiaan tai palvelut eivät toimi riittävän vaikuttavasti, miten palveluita voidaan jatkossa kehittää paremmin toimiviksi kokonaisuuksiksi?

Erilaisia ratkaisuja nuorten tuen hakemisen ja saamisen parantamiseksi ovat pohtineet niin nuoret kuin ammattilaisetkin. Tärkeäksi seikaksi muodostui tiedon ja koulutuksen lisääminen sekä nuorille että ammattilaisille. Nuoret toivoivat opinnäytetyön aineiston mukaan esimerkiksi matalan kynnyksen tukipalveluita, mielenterveyspalveluiden konkreettista eriyttämistä päihdepalveluista esimerkiksi terveyskeskuksissa, sosiaalisen median aktiivista käyttöä nuorten palveluiden markkinoinnissa suoraan nuorille kohdennetusti sekä mielenterveyteen liittyvien asioiden käsittelemistä laajemmin osana perusopetusta. Myös avun hakemista ja saamista toivottiin näkyvämmiin esille yhteiskunnassa, jotta kynnyksen palveluihin hakeutumiseen ja tuen vastaanottamiseen madaltuisi. Isoimmaksi ja useimmin toistuvaksi toiveeksi muodostui kuitenkin hyvin yksinkertainen seikka: nuorilla oli huonoja kokemuksia aikaisemmin saamistaan palveluista pääosin tukea tarjoavilta ihmisiltä. Nuorten palveluista voidaan tulosten perusteella päätellä puuttuvan aito kohtaaminen, välittäminen, kannustaminen sekä inhimillinen, ystävällinen kohtelu.

Ammattilaisten ideat nuorten palveluiden kehittämiseksi keskittyivät tulosten perusteella pääosin käytännön toteuttamiseen. Tuloksista voidaan päätellä, etteivät nuorten toiveet ja ammattilaisten näkemät epäkohdat ole täysin yhteneväisiä. Vaikka ammattilaiset osaavat tarkastella tuen tarjoamista erilaisesta näkökulmasta, ei pelkästään palvelunrakenteen ja erilaisten käytäntöjen kehittäminen johda välttämättä parempiin pal-

velukokemuksiin nuorten kohdalla. Opinnäytetyössä käytetyn aineiston mukaan ammattilaiset näkivät ratkaisun liittyvän muun muassa näyttöön perustuvien menetelmien oikeaoppiseen käyttöön niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossakin sekä varhaisen tuen lisäämiseen. Kuitenkin myös nuorten yhdenmukaisten ja vaikuttavien mielenterveyspalveluiden kehittämiseen keskittyminen nähtiin yhtenä ratkaisun avaimena. Nuoret palveluiden pauloissa -tutkimus (2019) oli ainoa, jossa myös ammattilaiset kiinnittivät aktiivisesti huomiota nuorten mukaanottoon osaksi palveluiden kehittämistä ja asiaa tarkasteltiin nuorten kokemukset ajatuksella huomioiden.

Opinnäytetyön tutkimusten mukaan tärkeiksi seikoiksi nuorten palveluita kehittäessä nousivat nuorten odotusten, toiveiden sekä aikaisempien kokemusten aito kuuleminen palveluiden eri vaiheissa. Tuloksista voidaan päätellä, ettei nuoria ole otettu tarpeeksi aktiivisiksi toimijoiksi mukaan nuorille suunnattujen palveluiden kehittämisessä. Jotta nuoret saisivat vaikuttavinta, parhaiten tehoavaa tukea, on auttajatahojen keskityttävä toimivien menetelmien käytön lisäksi hyvään vuorovaikutukseen ja nuoren luottamuksen arvoisena olemiseen.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Jokaisen, joka tekee opinnäytetyötä ammattikorkeakoulussa, on hallittava tietyt tutkimuseettiset ja hyvän tieteellisen käytännön mukaiset asiat. Tekijän on osattava toteuttaa hyvää tieteellistä käytäntöä opinnäytetyöprosessissaan, tuntea vastuut tieteellisessä käytännössä sekä hallittava yleiset periaatteet ihmisiin kohdistuvassa tutkimuksessa. Opinnäytetyötä kirjoittavan tulee myös tietää lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakoarviointimenettely liittyen eettiseen ennakoarviointiin. (Arene 2020, 5 & 8.)

Opinnäytetyötä tekevää tutkijaa koskevat samat eettiset ja moraaliset velvoitteet, kuin muitakin tutkijoita. Näitä velvoitteita on esimerkiksi tutkimuksen kohteena olevia henkilöitä kohtaan, tutkimusyhteisöä kohtaan, ammattialaa kohtaan, tutkimuksen rahoittajaa kohtaan sekä yhteiskuntaa kohtaan. Koska opinnäytetyön tekijää koskevat samat ohjeet ja suositukset hyvästä tieteellisestä käytännöstä, on myös opinnäytetyön tekijän noudatettava tutkijayhteisön itsesääätelyä. Tälle tutkijayhteisön itsesääätelylle lainsää-

däntö määrittelee rajat. Opinnäytetyöntekijän kuin myös ammattikorkeakoulun henkilöstön on tunnettava osin tätä itsesäätelynormistoa, johon kuuluu muun muassa tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja niiden loukausepäilyjen käsittelemisestä Suomessa ja tutkimuseettisen lautakunnan ohje ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisistä periaatteista sekä ihmistieteiden eettisestä ennakkoarvioinnista Suomessa. Myös ammattiala- ja tieteenalakohtaiset eettiset normit ja "avoin tiede ja tutkimus -toimintamalli" kuuluvat tähän itsesäätelynormistoon. (Arene 2020, 5 & 8.)

Opinnäytetyön teossa eettisesti erityistä huomiota kiinnitettiin tutkimusten luotettavuuteen, avoimuuteen ja niiden eettisyyteen, muun muassa arvioimalla aineistot CASP-laadunarviointimenetelmää käyttäen. Opinnäytetyön teossa huolehdittiin myös hyvästä tieteellisen käytännön toteuttamisesta viitaten oikein hyödynnettyihin tutkimuksiin, artikkeleihin ja muihin lähteisiin plagiointia aktiivisesti välttäen. Opinnäytetyön lähtökohtana oli valita kirjallisuuskatsaukseen tieteellisiä ja näyttöön perustuvia tutkimuksia.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden kannalta keskeisin vaihe on kirjallisuushakuprosessi. Mahdolliset virheet johtavat helposti vääristyneisiin johtopäätöksiin. Hakuprosessissa ja tutkimusaineistoja valitessa, tulee pohtia, miten ne vastaavat omaan tutkimuskysymykseen. Kirjallisuuskatsauksessa aineistona ovat yleensä alkuperäistutkimukset. (Niela-Vilén & Kauhanen 2015, 25–27.)

Opinnäytetyössä toteutettiin kriittistä aineiston laadun ja luotettavuuden arviointia hyödyntäen CASP-laadunarviointimenetelmää. Lisäksi se, että tutkimuksia ja artikkeleita arvioi kaksi tutkijaa, lisäsi itsessään kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. Opinnäytetyössä käytettiin aineistona mahdollisimman uusia ja ajantasaisia tutkimuksia ja artikkeleita, jolloin aiheesta syntyi luotettava katsaus.

6.3 Prosessin arviointi

Opinnäytetyöprojekti aloitettiin syyskuussa 2021 ottamalla yhteyttä Porin psykososiaalisten avopalveluiden esimieheen, sekä keskusteltiin heidän toiveistaan opinnäytetyön toteuttamiseen liittyen. Opinnäytetyösopimus allekirjoitettiin lokakuussa 2021, jolloin aloitettiin myös varsinainen aineiston haku opinnäytetyöhön. Erilaisia tutkimuksia ja artikkeleita löytyi melko paljon, joista kuitenkin pyrittiin aineiston läpikäynnin kautta valikoimaan sellaiset tutkimukset ja artikkelit, jotka vastasivat parhaiten opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Suunnitelmana oli aloittaa aineistojen läpikäynti joulukuussa 2021, mutta lopullisen aineiston löytymiseen päästiin alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen tammikuussa 2022. Aineiston läpikäynnin ja valinnan yhteydessä päädyttiin opinnäytetyössä käytettyihin tutkimuksiin ja artikkeleihin, joita valittiin yhteensä 14. Lopulliseen aineistoon ei alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen valittu yhtään englanninkielistä tutkimusta, sillä englanninkielisiä tutkimuksia suomalaisten nuorten tuen tarpeen lisääntymisestä löytyi heikosti. Aineiston analyysi aloitettiin käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysiä opinnäytetyöhön valikoituneessa aineistossa. Aineistojen yhteenveto ja synteesi oli suunnitelmana tuottaa tammikuun 2022 aikana, mutta kiireisten elämäntilanteiden ja muiden kouluun liittyvien tehtävien vuoksi aikataulusta jäätii tässä vaiheessa hieman jälkeen. Tulosten raportointi aloitettiin kuitenkin helmikuussa 2022 ja työ saatiin palautettua aikataulusuunnitelman mukaisesti maaliskuun 2022 loppuun mennessä.

Taulukko 3. Opinnäytetyön aikataulusuunnitelma.

KUUKAUDET	SUUNNITELMA
loka-marraskuu 2021	aineiston haku
joulukuu 2021	aineistojen läpikäynti ja analyysi
tammikuu 2022	aineistojen yhteenveto ja synteesi
helmikuu 2022	tulosten raportointi
maaliskuu 2022	opinnäytetyön tarkistus ja palautus

Opinnäytetyön kirjoittaminen oli erittäin mielenkiintoinen ja opettavainen prosessi, sillä kumpaakin opinnäytetyöntekijää kiinnostaa nuorten kanssa työskentely, erityi-

sesti mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Molemmat tutkijat olivat myös kiinnostuneita siitä, miten nuorten avun- ja tuen tarve on viime vuosien aikana muuttunut ja miksi. Opinnäytetyöntekijöiden tieto monitoimijuudesta ja osallistamisesta nuorten auttamisessa olivat kuitenkin ennen opinnäytetyön aloittamista hyvinkin vajavaista.

Ammatillisesti opinnäytetyötä tehdessä kehittyttiin erityisesti tiedonhankinta- ja -käsitteilytaidoissa, lähdekriittisyydessä sekä itsenäisessä ja kollegiaalisessa työskentelyssä. Myös tiedonhyödyntämisen osaaminen vahvistui huomattavasti, mikä tukee varmasti kummankin tutkijan toimintaa tulevassa työelämässä. Opinnäytetyö toteutettiin parityönä, jolloin prosessi opetti opinnäytetyöntekijöitä hyvän kommunikaation merkityksestä, sekä ohjasi kollegiaaliseen toimintaan. Yhteistyö tutkijoiden välillä sujui mutkattomasti koko tutkimusprosessin ajan, vaikka opinnäytetyöntekijät olivatkin fyysisesti osan ajasta eri kaupungeissa koronapandemian aiheuttamien poikkeusolojen seurauksena. Opinnäytetyön tekemisen prosessi vaati kummaltakin tutkijalta niin pitkäjänteisyyttä, kärsivällisyyttä kuin keskeneräisyyden sietämisenkin opettelua. Myös aikataulutuksen tärkeys, suunnitelmallisuus ja aikataulun järjestelmällinen noudattaminen vaativat aluksi opettelua, mutta työn edetessä huomattiin edellä mainittujen seikkojen mukanaan tuomat hyödyt työskentelyn sujuvuuteen.

Tutkimuksen aineistojen lukeminen ja läpikäyminen lisäsivät opinnäytetyöntekijöiden ymmärrystä ammattilaisen vuorovaikutustaitojen tärkeydestä ja siitä, miten nuori kohdataan parhaalla mahdollisella tavalla hoitoalan ammattilaisena. Lisäksi kumpikin tutkija sai itselleen arvokkaita työkaluja sekä nuorten kanssa toimimiseen että ammattilaisena toimimiseen nuorten mielenterveys- ja päihdehoitotyössä. Opinnäytetyötä tehdessä tutkijoille konkretisoitui vahvasti, miten nuorten mielenterveystyö Suomessa toteutuu ja minkälaisia kehittämiskohteita siinä vielä on. Myös uutta näkökulmaa saatiin siitä, miten nuoret kokevat saamansa tuen, sekä millaisia muutoksia he nykyiseen palvelujärjestelmään kaipaisivat.

Opinnäytetyön aihe ja sisältö herättivät tutkijoissa ajatuksia sekä vahvoja tunteita mielenterveysjärjestelmän toimivuudesta niin yleisellä kuin henkilökohtaisellakin tasolla. Koska työssä tuen saamisen vaikeus ja nuorten tyydyttämättömät tuen tarpeet nousivat vahvasti esiin, ajatuksiin ajautui helposti myös se, miten omalla tai oman läheisen koh-

dalla toimittaisiin vastaavassa tilanteessa. Surullista tuloksissa oli myös toimintarajoitteisten nuorten tarpeiden huomaamatta jääminen ja näin ollen tuen ulkopuolelle jääminen, mikä sai tutkijoiden huomion kiinnittymään erityisesti yhdenvertaisuuden heikkoon toteutumiseen ja sen kehittämisen tärkeyteen nuorten palveluissa. Toisaalta työn tekeminen lisäsi tietoa ja ymmärrystä lasten kasvatuksesta ja herätteli ajatuksia vanhemman roolista tulevaisuudessa omien lasten tai nuorten tukemisessa. Opinnäytetyöntekijät kokivat työn aiheen ja työn tekemisen erityisen tärkeäksi varsinkin käydessään läpi tutkimuksen tuloksia. Tutkijat haluavatkin tulevaisuudessa osallistua nuorten palveluiden kehittämiseen sellaiseen suuntaan, jossa nuorten ääni tulee aidosti kuuluviin ja nuoret osallistuvat aktiivisina jäseninä mielenterveyspalveluiden kehittämiseen Suomessa.

6.4 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyötä tehdessä havaintoja tehtiin liittyen työn kaikkiin osa-alueisiin. Erityisesti esiin tuli nuorten toiveiden ja ammattilaisten näkemysten erot mielenterveyspalveluiden kehittämisestä. Opinnäytetyön tuloksissa erottui selkeää polarisaatiota terveydenalan ammattilaisten ja nuorten näkemysten suhteen. Vaikka joissain tutkimuksissa myös ammattilaiset toivat nuorten osallisuuden tärkeyden näkyville, eivät nuorten ja ammattilaisten näkemykset palveluiden kehittämisestä kuitenkaan täysin kohdanneet. Tutkimuksia aiheeseen liittyen löytyy jo jonkin verran, mutta opinnäytetyöntekijät toivoisivat avoimemmin ammattilaisten näkemyksiä nuorten tukemisen ja kohtaamisen haasteista.

Jatkotutkimusehdotuksena on esimerkiksi teemahaastattelun järjestäminen niin, että keskusteluun osallistuisi sekä terveydenhuollon ammattilaisia että jo tukea saaneita ja/tai ilman tukea jääneitä nuoria, jolloin ammattilaiset ja nuoret kirjaimellisesti kohtaaisivat toisensa ja pääsisivät jakamaan ajatuksiaan nuorten mielenterveyspalveluiden tämänhetkisestä tilanteesta sekä kehittämisideoista. Teemahaastatteluun olisi hyvä saada mukaan ammattilaisia palveluiden eri tasoilta sekä nuoria erilaisista taustoista. Teemahaastattelun avulla lisättäisiin tietoa siitä, mitä haasteita laadukkaalla mielenterveystyön toteutumisella on ammattilaisten näkökulmasta ja kenties löydettäisiin uusia ratkaisuja palveluiden laadun kehittämiseksi nuorten näkemykset huomioiden.

LÄHTEET

Aalto-Setälä, T. 2021. Nuorten lisääntyneeseen mielenterveysavun tarpeeseen vastataan näyttöön perustuvien menetelmin. Soteuudistus.fi -artikkeli. Viitattu 15.1.2022 <https://soteuudistus.fi/-/nuorten-lisaantyneeseen-mielenterveysavun-tarpeeseen-vastataan-nayttoon-perustuvien-menetelmin>

Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlechner, K., Haravuori, H. & Marttunen, M. Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa – Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. THL 6/2020. Viitattu 11.3.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-547-6>

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2020. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Viitattu 20.9.2021. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Carter, R., Aldridge, S., Page, M. & Parker, S. 2016. Aivot – Kuvitettu opas aivojen rakenteeseen, toimintaan ja häiriöihin (suom. M. Niemi). Helsinki: Readme.fi. Alkuperäisteos 2009.

Erikson, E. 1982. Lapsuus ja yhteiskunta (suom. E. Huttunen). Jyväskylä: Gummerus Osakeyhtiön kirjapaino. 2. uud. p. Alkuperäisteos 1950.

Gränö, N., Edlund, V., Nikula, M., Hintikka, M. & Ranta, K. 2021. Varhaisten mielenterveyshäiriöiden tunnistaminen ja hoito perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. Lääkärilehti. 3/2021 vsk 76, 125–129. Viitattu 28.9.2021. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/varhaisten-mielenterveyshairioiden-tunnistaminen-ja-hoito-perusterveydenhuollon-ja-erikoissairaanhoidon-yhteistyona/>

Helakorpi, S. & Kivimäki, H. 2021. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021: Iso osa lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä - yksinäisyyden tunne on yleistynyt. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 30/2021. Viitattu 20.9.2021 <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021091446139>

Helsingin yliopistollisen sairaalan www-sivut 2021. Viitattu 17.10.2021. <https://www.hus.fi/>

Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Laitinen, K. & Jahnukainen, J. 2020. Etäkoulu heikensi avun ja tuen saantia opiskeluhollossa – myös kuraattori- ja psykologipalveluissa. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 40/2020. Viitattu 28.9.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-605-3>

Ikonen, R. & Helakorpi, S. 2019. Lasten ja nuorten hyvinvointi: Kouluterveyskysely 2019. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 33/2019. Viitattu 20.9.2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019091528281>

Jäntti, E. & Savinainen, R. 2019. Mikä neuropsykiatrinen? Teoksessa E. Jäntti & R. Savinainen (toim.) *Nepsyt – Erityistä elämää*. 2. uud. p. Hämeenlinna: Hansaprint Oy, 263–264.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede*.

Kanste, O. I., Halme, N., & Sainio, P. 2019. Toimintarajoitteisilla nuorilla tyydyttämätöntä tuen ja avun tarvetta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. 56(1). Viitattu 15.1.2022. <https://doi.org/10.23990/sa.72989>

Knaappila, N., Kosola, S. & Kaltiala, R. 2021. Nuorten ongelmakäyttäytyminen vähenee mutta ongelmat kasautuvat. *Lääkärilehti*. 16/2021 vsk 76. 998–1002. Viitattu 28.9.2021. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/nuorten-ongelmakayttaytyminen-vahenee-mutta-ongelmat-kasautuvat/?pub-lic=8678dc7ea76cb67c80e10e1034aa8dea>

Koivisto, J-M. 2020. Mitä on monitoimijuus kehittämissyhteistyössä? SotePeda24/7-hanke. Hämeen ammattikorkeakoulu Oy. Viitattu 28.9.2021. <https://finna.fi/L1Record/aoe.942>

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2012. *Mielenterveys-hoitotyö*. 1.–2. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Känkänen, P., Kekkonen, M. & Gissler, M. 2018. Nuorten palvelusolmut auki. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 9/2019. Viitattu 16.1.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-200-0>

Laurila, M. 2020. Monitoimijuus sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämisessä. Työkirja korkeakouluopetukseen ja täydennyskoulutukseen. *Muova education* 1/2020. Viitattu 28.9.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-852-5784-41-1>

Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2021. Viitattu 28.9.2021. <https://www.mll.fi>

Mielenterveystalon www-sivut 2021. Viitattu 27.9.2021. <https://www.mielenterveystalo.fi/>

Nevala, N., Pehkonen, I., Koskela, I., Ruusuvuori, J. & Anttila, H. 2014. Työolosuhteiden mukauttaminen vammaisilla henkilöillä: vaikuttavuus sekä estävät ja edistävät tekijät. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Kelan tutkimusosasto. Helsinki. Viitattu 24.3.2022. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/135671/Tyopapereita61.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Niela-Vilén, H. & Kauhanen, L. 2015. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turku: Juvenes Print, 23–36.

Paananen, R., Kainulainen, S., Hyppönen, E., Leikas, H., Lindström A. & Lökfors, J. 2019. 10 tarinaa nuoruudesta ja tuen tarpeista – nuorten ajatuksia palveluiden kehittämiseksi. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Diak puheenvuoro 21. Viitattu 11.3.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-328-5>

Porin kaupungin www-sivut 2021. Viitattu 27.9.2021. <https://pori.fi/>

Ranta, K., R., Kaltiala, R., Karvonen, J., Koskinen, T. & Kronström, K. 2020. Nuorten varhaisia psykososiaalisia hoitoja tulee ottaa laajemmin käyttöön. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 136(18):2044–6. Viitattu 28.9.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15792>

Ristikari, T., Keski-Säntti, M., Sutela, E., Haapakorva, P., Kiilakoski, T., Pekkarinen, E., Kääriälä, A., Aaltonen, M., Huotari, T., Merikukka, M., Salo, J., Juutinen, A., Pesonen-Smith, A. & Gissler, M. 2018. Suomi lasten kasvuympäristönä. Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. Raportti 7/2018. THL. Viitattu 11.3.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-152-2>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja. Viitattu 8.9.2021. <https://www.uwasa.fi/>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print, 7–22.

Tampereen yliopistollisen sairaalan www-sivut. 2020. Viitattu 11.3.2022. <https://www.tays.fi/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyn tilastot 2017–2021. 2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 11.3.2022. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset2

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2020. Viitattu 27.9.2021. <https://thl.fi/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2021. Viitattu 27.9.2021. <https://thl.fi/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. Viitattu 4.2.2022. Bookbeat – sovellus älypuhelimessa.

Vilkkö-Riihelä, A. & Laine, V. 2014. Mielen maailma 2 – Kehityopsykologia. 5.–8. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Welling, R. 2021. Mitä Suomessa on tapahtunut, kun niin moni nuori voi pahoin? Helsingin Sanomat 17.12.2021. Viitattu 21.3.2022. <https://www.hs.fi/>

Taulukko 4. Opinnäytetyöhön hyväksytyt tutkimukset ja aineistot.

Tutki- mus/Artik- keli	Tutkimuk- sen tarkoi- tus	Kohde- ryhmä	Aineiston ke- ruumene- telmä	Keskeiset tu- lokset	CASP- laadun- arvioin- tipisteet
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 33/2019.	Tarkoituksena kerätä tietoa nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, koulunkäynnistä, osallisuudesta sekä avun saamisesta ja palvelujen tarpeisiin vastaamisesta eri ikätasoilla.	4.–5. luokkalaiset 8.–9. luokkalaiset Lukiolaiset Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijat	Nuorilla oli mahdollisuus täyttää kouluterveyskysely joko paperi- tai verkkokyselynä ja kyselyyn vastataan valvotusti koulupäivän aikana. Kyselyyn vastattiin anonymisti ja kyselyn vastausaika oli 45 minuuttia.	Lapset ja nuoret pääosin tyytyväisiä elämäänsä. Aiempaa useampi toisella asteella opiskeleva tyttö kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Humalahakuinen juominen ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien keskuudessa vähentynyt.	20
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 30/2021.	Tarkoituksena kerätä tietoa nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, koulunkäynnistä, osallisuudesta sekä avun saamisesta ja palvelujen tarpeisiin vastaamisesta eri ikätasoilla.	4.–5. luokkalaiset 8.–9. luokkalaiset Lukiolaiset Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijat	Nuorilla oli mahdollisuus täyttää kouluterveyskysely joko paperi- tai verkkokyselynä ja kyselyyn vastataan valvotusti koulupäivän aikana. Pandemian aikana poikkeuksellisesti mahdollisuus tehdä kysely myös etäopetuksessa. Kyselyyn vastattiin anonymisti ja kyselyn vastausaika oli 45 minuuttia.	Lapset ja nuoret pääosin tyytyväisiä elämäänsä, tyytyväisyys kuitenkin vähentynyt vuodesta 2019. Nuorten ahdistuneisuus lisääntynyt viimeisten vuosien aikana. Useimmat nuoret kokivat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Nuorten yksinäisyys lisääntynyt vuodesta 2019.	20
Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Laitinen, K. & Jahnukainen, J. 2020. Etäkoulu heikensi avun ja tuen saantia opiskeluhollossa – myös kuraattori- ja psyko-	Tarkoituksena kerätä tietoa etäkoulun vaikutuksista avun ja tuen saantiin opiskeluhollossa.	Peruskoulut ja osittain toisen asteen oppilaitokset	Tutkimuksen aineisto kerättiin osana opiskeluhoitopalveluiden valtakunnallista seuranta-aikana vuosina 2019–2020. Tutkimus toteutettiin Webropol-kyselynä, joka lähetettiin	Tutkimuksen mukaan kevään 2020 aikana tuen saanti heikkeni opiskeluhoitopalveluissa, samoin monialainen yhteistyö. Monia kouluterveydenhoitajia ja -lääkäreitä siirrettiin muihin tehtäviin, mutta	17

logipalveluissa. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 40/2020.			perusopetuksessa työskenteleville terveydenhoitajille, kuraattoreille, psykologeille ja lääkäreille. Kyselyyn vastattiin nimettömänä ja vastauksia saatiin yhteensä 845.	lähes kaikki psykologit ja kuraattorit jatkoivat työtään normaalilla työpanoksella opiskeluhuollossa. Kuraattorit ja terveydenhoitajat kokivat erityisesti oppilaiden tuen tarpeen lisääntyneen etäkoulun aikana, mutta avun ja tuen saannin arvioitiin pääsääntöisesti heikenneen etäkoulun aikana.	
Gränö, N., Edlund, V., Nikula, M., Hintikka, M. & Ranta, K. 2021. Varhaisen mielenterveyshäiriöiden tunnistaminen ja hoito perusterveydenhuollon ja erikoissairanhoidon yhteistyönä. Lääkärilehti. 3/2021 vsk 76, 125–129.	Tarkoituksena tarkastella perusterveydenhuollon ja erikoissairanhoidon toimintaa sekä yhteistyötä nuorten vuoden 2017 Varhain-toimenpidekoodilla raportoitujen käyntitietojen kautta.	13–17-vuotiaat nuoret	Perusterveydenhuollon ja erikoissairanhoidon toimintaa sekä yhteistyötä tarkasteltiin nuorten vuoden 2017 Varhain-toimenpidekoodilla raportoitujen käyntitietojen kautta. Vuonna 2017 käyntejä oli yhteensä 351, joista tyttöjä olivat 281 (62,1 %) ja poikia 133 (37,9 %).	Tutkimuksen tuloksena selvisi, että seurannassa olleista nuorista suurin osa jää perustason hoidon piiriin. Nuorista 108 (30,8 %) ohjattiin jatkohoittoon erikoissairanhoidon piiriin, kun taas 243 nuorta (69,2 %) jäi perusterveydenhuollon piiriin Varhain-toiminnan jälkeen.	18
Paananen, R., Kainulainen, S., Hyppönen, E., Leikas, H., Lindström A. & Lökfors, J. 2019. 10 tarinaa nuoruudesta ja tuen tarpeista – nuorten ajatuksia palveluiden kehittämiseksi. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisu. Diak puheenvuoro 21.	Tarkoituksena kerätä nuorten näkemyksiä mielenterveyspalveluista ja siitä, miten nuoret ja palvelut saataisiin kohtaan paremmin.	18–25-vuotiaat nuoret	Tutkimus toteutettiin teema-aastatteluna ja keskusteluihin osallistui 40 18–25-vuotiasta nuorta, jotka tulivat kukin erilaisista taustoista. Keskustelujen pohjana toimi 3X10D-elämäntilannemittari, joka koostuu kymmenestä osaluusta: terveys, perhe, toimeentulo, asuminen, opiskelussa ja työssä	Nuorten tuen tarpeiden huomattiin olevan moninaisia, ja usein erilaisia tuen tarpeita ilmenee monella eri elämän osa-alueella. Avun tarpeen tunnistaminen ja avun hakeminen on suurilta osin nuoren omalla vastuulla, mutta tuen taapeet ovat usein sellaisia, joihin palvelujärjestelmästä voi olla vaikea löytää apua. Keskustelussa korostui myös liian myö-	16

			pärväminen, itsensä kehittäminen, itsetunto, ystävät, vaikeuksien voittaminen sekä elämä kokonaisuutena	häinen tuen saaminen sekä nuorten kokemukset vähättelystä ja epäasiallisesta kohtelusta.	
Ristikari, T., Keski-Säntti, M., Sutela, E., Haapakorva, P., Kiilakoski, T., Pekkarinen, E., Kääriälä, A., Aaltonen, M., Huotari, T., Merikukka, M., Salo, J., Juutinen, A., Pesonen-Smith, A. & Gissler, M. 2018. Suomi lasten kasvu-ympäristönä. Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. Raportti 7/2018. THL.	Tarkoituksena tutkia vuonna 1997 syntyneiden elämäntulkua ensimmäisten 18 elinvuoden aikana.	Vuonna 1997 syntyneet	Tutkimus toteutettiin rekisteritutkimuksena. Tutkimuksessa seurattiin rekisterien välityksellä vuonna 1997 syntyneiden matkaa hedelmöitymisestä aikuisuuteen. Tutkimuksen aineisto koostuu viranomaisille kertyneestä Suomessa vuonna 1997 syntyneitä koskevista rekisteritiedoista, mutta myös kohderyhmän vanhempien elämää on seurattu koko 18 vuoden ajan.	Polarisoitumista ilmenee sekä yksilöittäin, että sukupuolittain: osa lapsista voi hyvin ja on saanut kasvaa ilman hyvinvointia uhkaavia tekijöitä, osa on joutunut kohtaamaan näitä tekijöitä matkalla aikuisuuteen. Kohortteja vertaillaessa selviää, että sekä määrällisesti ja ikäluokkaan suhteutettuna tytöillä masennus- ja ahdistusdiagnooseihin liittyvät käynnit ja pojilla ADHD-diagnosiin liittyvät käynnit, että myös psykyenlääkkeiden käyttö ovat lisääntyneet. Tutkimuksen tuloksena selvisi myös, että lapsen kasvu, terveys, koulutuspolku ja erilaiset vaikeudet ovat sidoksissa perhe-taustaan. Joidenkin hyvinvoinnin osa-alueiden välillä on merkittäviä muutoksia, mutta myös paljon samankaltaisuutta, jotka osoittavat jatkuvuuksia suomalaisessa yhteiskunnassa ja palvelujärjestelmässä. Myös vanhempien taloudellisella tilanteella ja arkea kuormittavilla tekijöillä oli selkeä	20

				<p>yhteys nuortenerikoissairaanhoidon palveluiden käyttöön. Pienituloisten ja heikosti koulutettujen perheiden lapset olivat saaneet erikoissairaanhoidon palveluja useammin niin somaattisten kuin mielen-terveyshäiriöidenkin vuoksi, sekä ostaneet psyykenlääkkeitä useammin, kuin paremmin toimeen tulevien perheiden lapset. Erityisen paljon lasten ja nuorten terveyteen vaikuttivat vanhemmille kasautuneet useat arkea kuormittavat tekijät.</p>	
<p>Känkänen, P., Kekkonen, M. & Gissler, M. 2018. Nuorten palvelusolmut auki. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 9/2019.</p>	<p>Tarkoituksena tarkastella nuorten palveluja ja niiden saavuutta, nuorten kokemuksia palveluista ja palvelujen tarpeisiin vastaamista, sekä palveluissa rakentuvia suhteita.</p>	<p>8.–9. luokkalaisten Lukioiden 1. ja 2. vuoden opiskelijat Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat</p>	<p>Tutkimus toteutettiin tarkastelemalla Nuoret palvelujen pauloissa – Nuorten elinolot –vuosikirja 2018:n 16 alkuperäisartikkelia. Tutkimusaineisto muodostui 139 829 nuoren vastauksista.</p>	<p>Nuorille suunnattujen palvelujen keskeinen ongelma on nuorten osallisuuden, toimijuuden ja yhdenvertaisuuden heikko toteutuminen. Tutkimusten mukaan osa nuorista ei saa palveluista tarvitsemaansa tukea tai kokee saamansa palvelun itselleen hyödyttömäksi. Jotta palvelukokemuksia voidaan ymmärtää ja palveluja kehittää, on palvelutapahtuma pilkottava osiin ja kerättävä tietoa nuoren odotuksista, toiveista ja kokemuksista palvelun eri vaiheissa. Nuoret kertovat toivovansa ammatillisilta kuuntelua, kunnioitusta, rinnalle asettumista,</p>	<p>20</p>

				luottamuksen arvoisena olemista ja mukana kulke- mista.	
Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlechner, K., Hara- vuori, H. & Marttunen, M. Kouluikäisten mielenterveys- ongelmien ongelmi- en hoito perustason palveluissa. Opas tutki- miseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. THL 6/2020.	Tarkoitukse- na tuottaa opas kouluikäisten lasten ja nuor- ten mielenter- veysongel- mien ja -häiri- öiden tunnis- tamisen, tutki- muksen, tuke- misen ja hoi- don apuväli- neeksi perus- tason palve- luissa, sekä selvittää nuor- ten erilaisia kuormituste- kijöitä, tukea antavia mene- telmiä sekä erilaisia autta- jatahoja ja - keinoja.	7–15-vuotiaat lapset ja nuor- et	Julkaistu/artik- keli	Lapsen ja nuoren kuormitustekijät voivat liittyä kou- lunkäyntiin, va- pa-aikaan tai koti- ympäristöön. Oi- reilevan nuoren mielenterveyden tukeminen lähtee nuoren kuormi- tuksen vähentämi- sestä. Erilaisia tu- kimuotoja voidaan käyttää niin mie- lenterveyttä edis- tävissä palve- luissa, häiriöitä ehkäisevissä pal- veluissa, kuin myös osana hoi- toa. Lapsen ja nuoren tukemi- sessä ja hoidossa korostuu moniam- matillisuus, moni- toimisuus sekä nuoren ja vanhem- pien osallisuus.	18
Ranta, K., Kaltiala, R., Karvonen, J., Koskinen, T. & Kronström, K. 2020. Nuorten var- haisia psyko- sosiaalisia hoi- toja tulee ottaa laajemmin käyttöön. Lää- ketieteellinen aikakauskirja Duodecim 136(18):2044– 6	Tarkoituk- sena selvittää nuorten mie- lenterveys- häiriöiden il- maantuvuutta, palveluita ja niiden toimi- vuutta, sekä miksi nuorten varhaisia psy- kososiaalisia hoitoja tulisi ottaa laajem- min käyttöön.	13–22-vuoti- aat nuoret	Artikkeli	12–15 % nuorista kärsii erityisesti ahdistuneisuus- ja mäsennushäiri- öistä ja yleisellä tasolla noin 20 % nuorista kärsii mielenterveyden häiriöstä. Myös nuorten mielenter- veydellisistä syistä johtuvat avohoitokäynnit ovat selvästi li- sääntyneet viime vuosikymmenen aikana. Nuorten mielenterveyden palvelujärjestelmä koetaan haja- naiseksi ja pirsta- leiseksi, sekä yh- tenäiset hoitoket- jut ja näyttöön pe- rustuva hoito eivät ole täysin ja kau- tuneet nuorten pal- veluihin. Nuorten	13

				yhdenmukaisten ja vaikuttavien mielenterveyspalveluiden järjestämistä tulee kehittää.	
Kanste, O. I., Halme, N., & Sainio, P. 2019. Toimintatarajoitteisilla nuorilla tyydyttämätöntä tuen ja avun tarvetta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 56(1).	Tarkoituksena selvittää, kuinka toimintarajoitteiset nuoret ovat jääneet ilman tarvitsemaansa tukea tai apua.	4.-5. luokkalaiset 8.-9. luokkalaiset Lukiolaiset Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijat	Tutkimuksessa käytettiin valtakunnallisen Kouluterveyskyselyn aineistoa vuodelta 2017.	Noin 14 % nuorista arvioi heillä olevan jokin vakava toimintarajoite, kuten näkemisen, kuulemisen, liikkumisen, muistamisen, oppimisen tai keskittymisen vaikeus. Näistä nuorista 10 % ei ollut saanut tarvitsemaansa apua ja tukea terveydenhoitajalta ja joka kuudes lääkäriltä apua tarvitseva toimintarajoitteinen nuori ei ollut sitä saanut. Toimintarajoitteiset nuoret olivat saaneet vähemmän apua ja tukea kuin muut nuoret: toimintarajoitteiset nuoret kokivat tyydyttämättömän tuen ja avun tarpeen kaksi kertaa yleisemmin kuin muut nuoret. Suurena riskinä on myös toimintarajoitteisten nuorten tarpeiden tunnistamatta jääminen sekä heidän jäämisensä tuen ja avun ulkopuolelle koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Toimintarajoitteisten ja muiden nuorten väliset erot avun ja tuen saamisessa ovat suuri haaste koulu- ja opiskeluhuollon tärkeimmälle tavoitteelle, yhdenvertaisuuden toteutumiselle.	17

<p>Knaappila, N., Kosola, S. & Kaltiala, R. 2021. Nuorten ongelmakäyttäytyminen vähenee mutta ongelmat kasautuvat. Lääkäri-lehti. 16/2021 vsk 76. 998–1002.</p>	<p>Tarkoitus selvittää suomalaisnuorten ongelmakäyttäytymistä, kuten tupakkointia, humalahakuista juomista ja riikikäyttäytymistä, sekä sosioekonomisia eroja ongelmakäyttäytymisessä.</p>	<p>10–24-vuotiaat nuoret</p>	<p>Materiaali perustui useisiin suomenkielisiin ja englanninkielisiin tutkimuksiin, kuten Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyihin sekä ”Socioeconomic trends among Finnish adolescents from 2000 to 2015”-tutkimuksiin eli suomalaisten nuorten sosioekonomiset trendit vuodesta 2000 vuoteen 2015.</p>	<p>Nuorten ongelmakäyttäytyminen on vähentynyt väestötasolla jatkuvasti viimeisten vuosikymmenten aikana, mutta suomalaisten sosioekonomiset hyvinvointierot ovat kasvaneet. Ongelmakäyttäytymisen vähenemiselle on useita syitä, kuten kiinnijäämisen riskin kasvu, nuorten arvomaailman muutokset ja tiedon lisääntyminen päihteiden käytön haitoista. Aikaisempien tutkimusten mukaan huonossa sosioekonomisessa asemassa olevien nuorten ongelmakäyttäytyminen on pysynyt samana, vaikka muulla väestötasolla se on vähentynyt. Näiden tulosten perusteella ongelmakäyttäytyminen ja terveysongelmat näyttävät kasautuvan enenevästi huono-osaisille nuorille. Varhaista tukea tulisi lisätä erityisesti perheille, jotka ovat haavoittuvassa asemassa. Covid-19 aiheuttamat poikkeusolot ovat todennäköisenä syynä muutoksiin lähitulevaisuudessa.</p>	<p>13</p>
---	--	------------------------------	---	---	-----------

<p>Tampereen yliopistollisen sairaalan www-sivut 2020. Nuorten mielenterveyden häiriöiden kasvu on hätähuuto yhteiskunnan muutoksesta.</p>	<p>Tarkoituksena selvittää nuorten mielenterveyshäiriöiden kasvua ja syitä, sekä nuorille suunnattujen mielenterveyspalvelujen ongelmakohtia ja kehittämistä.</p>	<p>Nuoret</p>	<p>Julkaistu pohjautuu Tampereen yliopistollisen sairaalan tietoihin.</p>	<p>Mielenterveyden häiriöitä havaitaan nuorilla yhä lisääntyvässä määrin. Noin joka neljännellä nuorella on todettavissa mielenterveyden häiriö. Suurena ongelmana nähdään kykenemättömyys vastata kasvaneeseen hoidon tarpeeseen lisääntyneiden potilasmäärien myötä. Resurssien lisäämisen sijaan tulisi tarkastella yhteiskunnan rakenteita.</p>	<p>11</p>
<p>Aalto-Setälä, T. 2021. Nuorten lisääntyneeseen mielenterveysavun tarpeeseen vastataan näyttöön perustuvien menetelmien avulla. Soteuudistus.fi -artikkeli.</p>	<p>Tarkoituksena selvittää, miten ja miksi nuorten lisääntyneeseen mielenterveysapuun tulisi vastata näyttöön perustuvien menetelmien avulla.</p>	<p>7–15-vuotiaat lapset ja nuoret</p>	<p>Artikkeli pohjautuu THL:n tietoihin.</p>	<p>Nuorten psyykkisen pahoinvoinnin, mielenterveysoireilun ja tuen tarpeen on todettu lisääntyneen entisestään Koronapandemian aikana, mutta nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmä oli jo ennen pandemiaa pirstaleinen ja ylikuormittunut. Erityisesti nuorten tyttöjen ahdistuneisuus on yleistynyt voimakkaasti ja keskivaikeasta tai vai-</p>	<p>12</p>

				<p>keasta ahdistuneisuudesta kärsii jopa kolmannes tytöistä. Näyttöön perustuvien menetelmien oikeaoppinen käyttäminen palvelujärjestelmän eri tasoilla ja painopisteen muuttaminen erikoissairaanhoidosta lähipalveluihin olisi ratkaisevaa, sillä varhainen hoito on sekä tehokkainta että edullisinta. Näyttöön perustuvien menetelmien käyttö paitsi lisää työntekijöiden hyvinvointia ja työhön sitoutumista, lisää se myös ammatillista kehittymistä ja työn hallintaa sekä palvelujen laatua ja kustannusvaikutavuutta, mikä tukee sitä, että laadukas mielenterveystyö on samanaikaisesti tehokasta, turvallista, kustannusvaikuttavaa, asiakaskeskeistä, oikea-aikaista sekä oikeudenmukaista</p>	
<p>Welling, R. 2021. Mitä Suomessa on tapahtunut, kun niin moni nuori voi pahoin? Helsingin Sanomat 17.12.2021.</p>	<p>Tarkoituksena pohtia syitä nuorten tuen tarpeen ja pahoinvoinnin lisääntymiseen.</p>	<p>Nuoret</p>	<p>Aineisto oli koottu monista eri tutkimuksista, kuten Kouluterveyskyselyt, sekä ammattilaisten omista kokemuksista.</p>	<p>Nuorten hyvinvointiin vaikuttavat muun muassa monet yhteiskunnalliset asiat: yhteiskunnassa vanhempia ja muita turvallisia aikuisia on työnnetty kauemmas nuorista, sosiaalisessa mediassa vertailu on jatkuva ja nuorten epävarmuus voi lisääntyä, millä on vaikutusta nuoren identiteetin kehittymi-</p>	<p>12</p>

				<p>seen, kun puolestaan vaikeudet persoonallisuuden kehityksessä voivat ilmetä itsetuhoisuutena ja tunteiden säätelyn vaikeutena. Myös yleinen nuoriin kohdistuvan paineen kasvu on usein nuorten mielenterveysongelmien lisääntymisen taustalla; paine tehdä tärkeitä valintoja, opiskella tehokkaasti ja saada hyviä tuloksia rasittaa nuoren kehittyvää mieltä, jonka paineensietokyky on aikuista pienempi. Erilaisten kulttuuristen normien ja ihanteiden sekä erilaisten kuormittavien kokemusten ja elämäntilanteiden, kuten taloudelliset vaikeudet tai sosiaalisten voimavarojen tai tuen puutteen on todettu esiintyvän nuorten pahoinvoinnin taustalla. Mielenterveyttä heikentäviä tekijöitä ovat myös kiusatuksi tuleminen ja syrjinnän kokemukset.</p> <p>Nuorten tulisi saada kasvaa aikuiseksi rauhassa, nuorella olisi aikaa etsiä itseään ja tuntea itsensä hyväksytyksi. Myös turvallisten aikuisten osallisuus nuoren elämään on tärkeää ja vanhemmat tarvitsisivat erilaisia keinoja, vertaistukea ja voimavaroja</p>	
--	--	--	--	--	--

				nuorten elämässä läsnä olemiseen.	
--	--	--	--	--------------------------------------	--

Esimerkki aineiston redusoinnista.



Esimerkki aineiston klusteroinnista eli ryhmittelystä.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Nuorten psyykkinen pahoinvointi, mielenterveysoireilu ja tuen tarve ovat lisääntyneet entisestään koronapandemian aikana.	Psyykkinen pahoinvointi Mielenterveysoireilu Lisääntynyt tuen tarve Koronapandemia
Masentuneisuus Ahdistuneisuus Yksinäisyys	Mielenterveysoireilu ja mielenterveydenongelmat
Näyttöön perustuvien menetelmien käyttö palvelujärjestelmien eri tasoilla ja painopisteen muuttaminen erikoissairaanhoidosta lähipalveluihin, sekä käytössä olevien resurssien käyttö niin, että saadaan mahdollisimman suuri hyöty.	Näyttöön perustuvat menetelmät Painopisteen muuttaminen Erikoissairaanhoido Lähipalvelut Resurssit
Nuoret ovat saaneet tukea liian myöhään, sekä kokeneet vähättelyä ja epäasiallista kohtelua.	Myöhäinen tuki Vähättely Epäasiallinen kohtelu

Esimerkki aineiston abstrahoinnista eli käsitteellistämisestä.

PÄÄLUOKKA	YLÄLUOKKA	ALALUOKKA
NUORTEN TUEN TARPEEN LISÄÄNTYMINEN	<p>Lisääntynyt yksinäisyys ja läheisten ystävien puute</p> <p>Huolestuneisuus koronapandemiasta</p> <p>Lisääntyneet kokemukset ahdistuneisuudesta ja masennuksesta</p> <p>Lisääntynyt nuorisopsykiatrian tarve</p> <p>Tyydyttymätöntä tuen tarvetta</p>	<p>Huolestuneisuus covid-19-tautiin liittyen</p> <p>Toimintarajoitteet, kuten vaikeudet muistamisessa, keskittymisessä, oppimisessa lisääntyneet</p> <p>Toimintarajoitteiset nuoret jääneet ilman apua ja tukea kaksi kertaa yleisemmin kuin muut nuoret</p> <p>Huono-osaisuus ja yksinäisyys huonontavat mielenterveyttä</p> <p>Nuorilla liikaa vastuuta omasta oppimisesta ja valinnoista</p> <p>Sosiaalisen median mahdollistama vertailu ja polarisaatio</p> <p>Vanhemmille kasautuneet useat arkea kuormittavat tekijät vaikuttivat erityisen paljon nuorten terveyteen</p> <p>Yhä useammalla nuorella on vaikeuksia persoonallisuuden kehityksessä, mikä ilmenee esimerkiksi itsetuhoisuutena ja tunteiden säätelyn vaikeutena</p> <p>Yleinen paineen kasvu elämässä</p> <p>Ristiriita sen välillä, mitä nuoret itse haluavat elämältään ja mitä muut heiltä odottavat</p>
NUORILLE SAATAVILLA OLEVIA TUKIMUOTOJA	<p>Perusterveydenhuolto</p> <p>Erikoisiraanhoito</p> <p>Moniammatillinen ja -alainen työskentely</p> <p>Interventiot</p> <p>Psykoedukaatio</p> <p>Erilaiset menetelmät</p> <p>Taide ja kulttuuri</p>	<p>Perusterveydenhuollon ja erikoisiraanhoidon tarjoamat palvelut</p> <p>Lääkärit, sairaanhoitajat, psykologit, opettajat, opiskeluterveydenhuolto, sosiaalityö, perheneuvola, matalan kynnyksen nuorisopalvelut</p> <p>Tehostettu tai erityinen tuki opinnoissa</p> <p>Asian puheeksi otto, keskustelu sekä nuoren että vanhempien kanssa</p> <p>Psykoedukaatio esimerkiksi unen tarpeesta ja merkityksestä</p> <p>Taide ja kulttuuri vähentävät ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta</p>
NUORTEN MIELENTERVEYSPALVELUJÄRJESTELMÄN ONGELMAT	<p>Monimutkainen avun hakeminen ja saaminen</p> <p>Epäasiallinen kohtelu</p> <p>Luottamusvaikeudet</p> <p>Tuen saannin heikentyminen</p> <p>Yhtenäisten hoitoketjujen ja -menetelmien puuttuminen</p>	<p>Hoidon tarpeeseen ei kyetä vastaamaan</p> <p>nuorten Mielenterveyspalvelujärjestelmä pirstaleinen ja ylikuormittunut</p> <p>Avun tarpeen tunnistaminen ja avun hakeminen suurilta osin nuoren vastuulla</p>

		<p>Nuoret saavat tukea liian myöhään, ovat kokeneet vähättelyä ja epäasiallista kohtelua</p> <p>Yhtenäiset hoitoketjut ja näyttöön perustuva hoito eivät ole täysin jalkautuneet nuorten palveluihin</p> <p>Tuen saanti heikkeni etäkoulun aikana</p> <p>Keskeisenä ongelmana nuorten osallisuuden, toimijuuden ja yhdenvertaisuuden heikko toteutuminen</p>
<p>NUORTEN MIELENTERVEYSPALVELUJÄRJESTELMÄN KEHITTÄMINEN</p>	<p>Yhteiskuntarakenteiden muuttaminen</p> <p>Palvelujärjestelmien painopisteen muuttaminen</p> <p>Oikea-aikainen avun saaminen</p> <p>Yhdenvertaisuuden korostaminen</p> <p>Nuorten osallistaminen palveluiden kehittämiseen</p>	<p>Resurssien sijaan tulisi tarkastella yhteiskuntarakenteita</p> <p>Näyttöön perustuvien menetelmien käyttö palvelujärjestelmien eri tasoilla</p> <p>Painopisteen muuttaminen erikoisairaanhoidosta lähipalveluihin</p> <p>Kriisitilanteissa tarvitaan nopeasti apua, eikä monen viikon jonoja palveluihin</p> <p>Matalankynnyksen palveluiden kehittäminen</p> <p>Nuorten kuunteleminen palveluita kehittäessä on tärkeää</p> <p>Yhdenvertaisuuden edistäminen palvelujärjestelmän tehtävänä tulisi ottaa aikaisempaa paremmin huomioon</p>
<p>NUORTEN TOIVEET TUEN HAKEMISESTA JA SAAMISESTA</p>	<p>Asenteiden muuttuminen</p> <p>Matalan kynnyksen palvelut</p> <p>Inhimillisen kohtelun lisääntyminen</p> <p>Tiedon ja tuen saavutettavuuden lisääminen</p> <p>Luottamuksenarvoinen tuen antaja</p>	<p>Yhteiskunnan asenteiden muuttaminen niin, että avun hakemisen ja saamisen kynnyks madaltuisi</p> <p>Tuki, jossa kohtaaminen, kuuntelu ja kannustaminen, kokonaisvaltaisuus, inhimillinen kohtelu, aito välittäminen sekä rinnalla kulkeminen toteutuvat</p> <p>Näkyvyyden lisääminen</p> <p>Mielenterveyteen liittyvien asioiden, mielen hyvinvoinnin ja mielenterveysongelmien käsittely isommaksi osaksi perusopetusta</p> <p>Internetin ja sosiaalisen median käyttö markkinoimisessa: nuorten palveluiden markkinointi kohdennetusti nuorille</p> <p>Luottamuksen arvoiset aikuiset palveluissa</p> <p>Terveys- ja hyvinvointikeskuksissa eri palveluille omat tilansa</p>

CASP-laadunarviointitaulukko.

Kriteerit	Tutkimus	Tutkimus	Tutkimus	Tutkimus	Artikkeli
	Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 2019. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Koulu-terveyskysely 2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Tilastoraportti 33/2019.	Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 2021. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Koulu-terveyskysely 2021. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Tilastoraportti 30/2021.	Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Laitinen, K. & Jahnukainen, J. 2020. Etäkoulu heikensi avun ja tuensaantia opiskeluhuollossa – myös kuraattori- ja psykologipalveluissa. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Tutkimuksesta tiiviisti 40/2020.	Gränö, N., Edlund, V., Nikula, M., Hintikka, M. & Ranta, K. 2021. Varhaisten mielenterveyshäiriöiden tunnistaminen ja hoito perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. Lääkäri-lehti. 3/2021 vsk 76, 125–129.	Welling, R. 2021. Mää Suomessa on tapahtunut, kun niin moni nuori voi pahoin? Helsingin Sanomat 17.12.2021.
Oliko tutkimuksen tavoitteet määritetty selkeästi?	2	2	2	2	0
Oliko tutkimusmenetelmä sopeva?	2	2	2	2	2
Oliko tutkimusasetelma perusteltu? Sopiko se vastaamaan tutkimuskysymyksiin?	2	2	1	2	2
Sopiko tutkittavien rekrytointistrategia tutkimuksen tavoitteisiin?	2	2	2	2	1
Kerättiinkö tutkimusaineistoon, että tutkimusilmion kannalta saatiin taroituksenmukaista tietoa?	2	2	2	2	1
Oliko mahdollinen tutkijan vaikutus tarkoituksenmukaisella	2	2	1	1	0

taavalla huomi- oitu?					
Oliko eettiset seikat otettu tut- kimuksessa huo- mioon?	2	2	1	1	2
Oliko tutkimuk- sen analyysi riit- tävän tarkka ja perusteellinen?	2	2	2	2	1
Ilmaistiinko tut- kimuksen tulok- set selkeästi?	2	2	2	2	1
Oliko tutkimus hyödyllinen?	2	2	2	2	2
Tutkimuksen yhteispisteet	20	20	17	18	12

Kriteerit	Artikkeli	Tutkimus	Artikkeli	Artikkeli	Tutki- mus
	Klaus, R., Kaltiala, R., Karvonen, J., Koskinen, T. & Kronström, K. 2020. Nuorten varhaisia psykososiaalisia hoitoja tulee ottaa laajemmin käyttöön. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 136(18):2044–6	Kanste, O. I., Halme, N., & Sainio, P. 2019. Toimintarajoitteisilla nuorilla tyydyttämätöntä tuen ja avun tarvetta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 56(1).	Knaappila, N., Kosola, S. & Kaltiala, R. 2021. Nuorten ongelmakäyttäytyminen vähenee mutta ongelmat kasautuvat. Lääkäri-lehti. 16/2021 vsk 76. 998–1002.	Tampereen yliopistollisen sairaalan www-sivut 2020. Nuorten mielenterveydenhäiriöiden kasvu on hätähuuto yhteiskunnan muutoksesta.	Känkänen, P., Kekkonen, M. & Gissler, M. 2018. Nuoret palveluiden pauloissa – Nuorten elinolot –vuosikirja 2018. Helsinki: Punamusta Oy & Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 12.vuosikirja.

Oliko tutkimuksen tavoitteet määriteltä selkeästi?	2	2	1	1	2
Oliko tutkimusmenetelmä sopiva?	0	2	0	0	2
Oliko tutkimusasetelma perusteltu? Sopiko se vastaamaan tutkimuskysymyksiin?	2	2	1	1	2
Sopiko tutkittavien rekrytointistrategia tutkimuksen tavoitteisiin?	1	1	1	1	2
Kerättiinkö tutkimusaineisto niin, että tutkimusilmion kannalta saatiin tarkoituksenmukaista tietoa?	2	2	2	2	2
Oliko mahdollinen tutkijan vaikutus tarkoituksenmukaisella tavalla huomioitu?	1	1	1	1	2
Oliko eettiset seikat otettu tutkimuksessa huomioon?	1	1	2	2	2
Oliko tutkimuksen analyysi riittävän tarkka ja perusteellinen?	1	2	2	1	2
Ilmaistiinko tutkimuksen tulokset selkeästi?	1	2	2	1	2

Oliko tutkimus hyödyllinen?	2	2	1	1	2
Tutkimuksen yhteispisteet	13	17	13	11	20

Kriteerit	Tutkimus	Tutkimus	Artikkeli	Tutkimus
	Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlechner, K., Haravuori, H. & Marttunen, M. Koulukaisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. THL 6/2020.	Ristikari, T., Keski-Säntti, M., Sutela, E., Haapakorva, P., Kiilakoski, T., Pekkarinen, E., Käiriälä, A., Aaltonen, M., Huotari, T., Merikukka, M., Salo, J., Juutinen, A., Pesonen-Smith, A. & Gissler, M. 2018. Suomen lasten kasvu- ympäristönä. Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. Raportti 7/2018. THL.	Aalto-Setälä, T. 2021. Nuorten lisääntyneeseen mielenterveys- avun tarpeeseen vastataan näyttöön perustuvien menetelmien. Soteuudistus.fi	Paananen, R., Kainulainen, S., Hypönen, E., Leikas, H., Lindström A. & Lökfors, J. 2019. 10 tainaa nuoruudesta ja tuen tarpeista – nuorten ajatuksia palveluiden kehittämiseksi. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Diak puheenvuoro 21.
Oliko tutkimuksen tavoitteet määritelty selkeästi?	1	2	0	2
Oliko tutkimusmenetelmä sopiva?	1	2	0	1
Oliko tutkimusasetelma perusteltu? Sopiko se vastaamaan tutkimuskysymyksiin?	2	2	1	2
Sopiko tutkittavien rekrytointistrategia tutkimuksen tavoitteisiin?	2	2	2	1
Kerättiinkö tutkimusaineisto niin, että tutkimusilmion kannalta saatiin tarkoituksenmukaista tietoa?	2	2	2	2

Oliko mahdollinen tutkijan vaikutus tarkoituksenmukaisella tavalla huomioitu?	2	2	1	1
Oliko eettiset seikat otettu tutkimuksessa huomioon?	2	2	2	1
Oliko tutkimuksen analyysi riittävän tarkka ja perusteellinen?	2	2	1	2
Ilmaistiinko tutkimuksen tulokset selkeästi?	2	2	2	2
Oliko tutkimus hyödyllinen?	2	2	1	2
Tutkimuksen yhteispisteet	18	20	12	16